



# Rate of Use of Health Information of Mass Media and Virtual Social Networks among Citizens of Tehran: A Population Study

## ARTICLE INFO

### Article Type

Descriptive Study

### Authors

Tavousi M.<sup>1</sup> PhD,  
Mohammadi S.<sup>2</sup> MSc,  
Sadighi J.<sup>1</sup> PhD,  
Rostami R.<sup>1</sup> MSc,  
Haerimehrizi A.A.\*<sup>1</sup> MSc

### How to cite this article

Tavousi M, Mohammadi S, Sadighi J, Rostami R, Haerimehrizi A.A. Rate of Use of Health Information of Mass Media and Virtual Social Networks among Citizens of Tehran: A Population Study. Iran Journal of Education and Community Health. 2019;6(2):103-109.

## ABSTRACT

**Aims** Many information sources, including mass media, are trying to play an important role in health-promoting of people in society through increasing their health information. The aim of the present study was to investigate the rate of use of health information, presented in mass media and virtual social networks among citizens of Tehran.

**Instrument & Methods** This cross-sectional descriptive study was carried out on 1196 citizens of Tehran aged 18-65 years old in 2016. The subjects were selected using a multi-stage cluster sampling method. Data were collected by a researcher-made questionnaire after assessment of its validity and reliability. Data were analyzed by SPSS 19 software, using appropriate descriptive statistical methods.

**Findings** 1,196 citizens of Tehran (581 women and 615 men) were studied in this research with a mean age of  $37.2 \pm 13.2$  years old. The highest use of media health information was about television (about 81%), internet (about 64%) and the print media (about 58%). The use of health information in virtual social networks was about 56%. The use of health information of mass media and virtual social networks in the age group of 24 to 35 years old, married, the group with 13 years of education and workers were more than other groups.

**Conclusion** The rate of use of television health information among citizens of Tehran is significant. Also, Internet search and social networking sites for health information should be taken into consideration by health care providers.

**Keywords** Mass Media; Social Networks; Health Information

## CITATION LINKS

[1] Textbook of public health [2] Doctor in the house: the internet as a source of lay health knowledge and the challenge to expertise [3] Place of internet in health information seeking behavior: case of young internet users in Shiraz [4] Perceptions of traditional information sources and use of the world wide web to seek health information: findings from the health information national trend survey [5] Developing health and medical messages in the media and its impact on people's awareness [6] Health promotion: Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century [Internet] [7] Global health survey, 2011 [8] Investigating factors affecting health information search on the web by women working in water and electricity organization in Khuzestan [9] Media and citizenship: Study of relation between using media (especially radio and television considering knowledge about citizen rights in case studying of Khorramabad) [10] The relationship between how to use the media and the lifestyle of Tabriz citizens [11] Associations between media use and health information-seeking behavior on vaccinations in South Korea [12] Factors related to the usage of the medias medical programs by the audience [13] Social Networking Usage: 2005-2015 [Internet] [14] Social media use and access to digital technology in US young adults in 2016 [15] XRAYs (eXamining Relevance of Articles to Young Survivors) program survey of information needs and media use by young breast cancer survivors and young women at high-risk for breast cancer [16] Health care consumer's use and trust of health information sources [17] Information resources of highschool boys of AIDS in Tehran [18] Television as a source of information on health and illness – review of benefits and problems [19] Cancer information-seeking practices among the hispanic population: Data from the health information national trends survey 2007 [20] Information needs and sources of information for patients during cancer follow-up [21] A time series analysis of cancer-related information seeking: Hints from the Health Information National Trends Survey (HINTS) 2003-2014

<sup>1</sup>Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Public Health Department, Public Health and Safety Faculty, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran Iran

### \*Correspondence

Address: Iranian Institute for Health Sciences Research, No. 23, Vahid Nazari Street, South Palestine Street, Enghelab Street, Tehran, Iran. Postal Code: 1315795795  
Phone: +98 (21) 66480804  
Fax: +98 (21) 66480805  
a.haeri@acecr.ac.ir

### Article History

Received: August 28, 2018  
Accepted: February 20, 2019  
ePublished: June 20, 2019

## میزان استفاده شهروندان تهرانی از اطلاعات سلامت رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی: یک مطالعه جمعیتی

محمود طاووسی PhD

مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

تهران، تهران، ایران

سمیرا محمدی MSc

گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید

بهشتی، تهران، ایران

ژیلا صدیقی PhD

مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

تهران، تهران، ایران

راحله رستمی MSc

مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

تهران، تهران، ایران

علی‌اصغر حائری‌مهریزی \* MSc

مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

تهران، تهران، ایران

### چکیده

**اهداف:** منابع اطلاعاتی زیادی از جمله رسانه‌های ارتباط جمعی تلاش دارند با افزایش اطلاعات سلامت افراد نقش مهمی در ارتقای سلامت افراد جامعه ایفا کنند. مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان استفاده شهروندان تهرانی از اطلاعات سلامت رسانه‌های ارتباط جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی انجام گرفت.

**ابزار و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۵، تعداد ۱۱۹۶ شهروند تهرانی ۱۸ تا ۶۵ سال از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه محقق‌ساخته بود که روایی و پایایی آن مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و توسط نرم‌افزار SPSS 23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** ۱۱۹۶ نفر از شهروندان تهرانی (۵۸۱ زن و ۶۱۵ مرد) با میانگین سنی ۳۷/۲±۱۳/۲ سال در مطالعه شرکت کردند. بیشترین میزان استفاده از اطلاعات سلامت در رسانه‌های ارتباط جمعی به ترتیب در مورد تلویزیون (حدود ۸۱٪)، اینترنت (حدود ۶۴٪) و رسانه‌های مکتوب (حدود ۵۸٪) و میزان استفاده از اطلاعات سلامت شبکه‌های اجتماعی مجازی حدود ۵۶٪ بود. استفاده از اطلاعات سلامت رسانه‌های ارتباط جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی در گروه سنی ۳۵-۲۴ سال، متاهلان، افراد با تحصیلات ۱۳ سال به بالا و شاغلان بیش از دیگر گروه‌ها از نظر سن، وضعیت تاهل، شغل و تحصیل بود.

**نتیجه‌گیری:** میزان استفاده مردم شهر تهران از اطلاعات سلامت تلویزیون در حد قابل توجهی است. همچنین جایگاه جست‌وجوی اینترنتی و شبکه‌های اجتماعی مجازی در اطلاع‌رسانی سلامت نیز باید توسط متولیان امر سلامت مورد توجه قرار بگیرد.

**کلیدواژه‌ها:** رسانه‌های جمعی، شبکه‌های اجتماعی، اطلاعات سلامت

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۶/۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۸

\* نویسنده مسئول: a.haeri@acecr.ac.ir

### مقدمه

سلامت مفهوم وسیعی دارد و تعریف آن متأثر از میزان آگاهی و طرز تلقی جوامع با شرایط مختلف جغرافیایی و فرهنگی است. به بیانی دیگر، سلامتی یک روند پویا است که با گذشت زمان مفهوم آن تغییر می‌کند<sup>[۱]</sup>. فرد برای ارتقای سلامت، اطلاعات سلامت را جست‌وجو می‌کند تا شکاف میان دانسته‌ها و ندانسته‌های خود را پر کند و از عدم اطمینان خود در مورد سلامتی‌اش بکاهد و برای

رفع نیازهای اطلاعاتی خود از میان منابع متعدد یک یا تعداد بیشتری منبع اطلاعاتی آگاهانه انتخاب کند<sup>[۲]</sup>. این نوع اطلاعات که امروزه از طریق منابع متفاوت مورد جست‌وجو و استفاده قرار می‌گیرد، معمولاً به افراد کمک می‌کند تا رفتارهای خود را در حوزه سلامت ارزیابی نموده و تغییر دهند<sup>[۳]</sup>.

افراد اطلاعات سلامت را از منابع بین‌فردی (مانند ارایه‌دهندگان مراقبت‌های سلامتی و اعضای خانواده) و منابع رسانه‌ای (مانند تلویزیون و اینترنت) دریافت می‌کنند<sup>[۴]</sup>. پیام‌های سلامت، در رسانه‌های مختلف رادیو، تلویزیون و رسانه‌های نوشتاری موجود بوده و به صورت مستقیم و غیرمستقیم به مخاطب ارایه می‌شود. یکی از کارکردهای اصلی رسانه‌ها، کارکرد آموزشی آنها است. کوشش در جهت حفظ و گسترش سلامت جامعه همواره از جمله توقعاتی است که در مورد رسانه‌ها وجود داشته است. سیاست‌گزاران سلامت نیز با توجه به تاکید خود بر پیشگیری، رسانه‌ها را ابزار مناسبی برای انتشار پیام‌های سلامت می‌دانند<sup>[۵]</sup>. اهمیت رسانه‌ها به حدی است که در چهارمین کنفرانس بین‌المللی ارتقای سلامت، به تاثیر رسانه بر سلامت و توان بالقوه آن در توسعه سلامتی اشاره شده است<sup>[۶]</sup>.

رسانه‌ها در زمره منابع ثانویه اطلاعات سلامت به شمار می‌آیند. رسانه‌های امروزی با انتشار بسته‌های اطلاعاتی، به افراد کمک می‌کنند تا سلامت جسمی و روانی خود را مدیریت نمایند. در کشورهای پیشرفته از میان منابع ثانویه اطلاعات سلامت، وب‌سایت‌ها در جایگاه اول و رسانه‌های جمعی جایگاه‌های بعدی منابع سلامت را به خود اختصاص داده‌اند<sup>[۷]</sup>. نتایج مطالعات انجام شده در ایران بر میزان استفاده متفاوت از این رسانه‌ها تاکید دارند. برای مثال در مطالعه بیگدلی و همکاران میزان استفاده زنان شاغل خوزستان از منابع اطلاعات سلامت اینترنت و تلویزیون بیش از رسانه‌های دیگر بوده و مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات سلامت اینترنت بوده است<sup>[۸]</sup>. شیانی و سپهوند در مطالعه خود در میان ساکنان خرم‌آباد نشان دادند که بیشترین استفاده از رسانه در شبانه‌روز به ترتیب در مورد تلویزیون، اینترنت، رادیو و ماهواره بوده است<sup>[۹]</sup>.

همچنین مطالعات در خصوص ارتباط استفاده از اطلاعات رسانه و دیگر متغیرهای مرتبط با سلامت، گزارشات متفاوتی ارایه داده‌اند. برای نمونه موسوی و راد در مطالعه خود نشان دادند که بین میزان استفاده از برنامه‌های تلویزیون ملی، رادیو و میزان گرایش شهروندان به سبک زندگی سنتی و همچنین بین میزان استفاده از ماهواره، اینترنت و میزان گرایش شهروندان به سبک زندگی مدرن رابطه معنی‌دار وجود دارد<sup>[۱۰]</sup>. در مطالعه کیم و جونگ در کره جنوبی گروهی که واکسن زده بودند مواجهه بیشتری با تلویزیون، رادیو و روزنامه داشتند و بین افرادی که واکسن زده بودند و آنهایی که به‌دنبال اطلاعات سلامت بودند ارتباط معنی‌دار وجود داشت<sup>[۱۱]</sup>.

تا قبل از انجام این پژوهش، در ایران مطالعات محدودی با تعداد جمعیت قابل توجه در خصوص میزان استفاده از اطلاعات سلامت رسانه‌های ارتباط جمعی انجام شده است. این مطالعه با هدف تعیین میزان استفاده مردم تهران از اطلاعات سلامت رسانه‌های ارتباط جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی انجام گرفت.

### ابزار و روش‌ها

مطالعه توصیفی حاضر از نوع مقطعی است که در سال ۱۳۹۵ در

استفاده از اطلاعات سلامت انواع رسانه‌های مورد بررسی در گروه سنی ۳۴-۲۵ سال، گروه متاهلان، گروه ۱۳ سال تحصیل به بالا و شاغلان بیش از گروه‌های دیگر بود و شرکت‌کنندگان از اطلاعات سلامت تلویزیون (حدود ۸۱٪) و جست‌وجوی اینترنتی (حدود ۶۴٪) بیش از دیگر رسانه‌های جمعی استفاده کرده بودند. استفاده از اطلاعات سلامت شبکه‌های مجازی حدود ۴۸٪ بود. (جدول ۲).

همچنین شرکت‌کنندگان از اطلاعات سلامت تلویزیون (حدود ۴۹٪)، رادیو (حدود ۳۵٪)، جست‌وجوی اینترنتی (حدود ۴۹٪)، رسانه‌های مکتوب (حدود ۳۵٪)، شبکه‌های ماهواره‌ای (حدود ۴۴٪)، اپلیکیشن‌های تلفن همراه (حدود ۲۸٪)، تلفن همراه (همراه اول حدود ۳۱٪ و ایرانسل حدود ۲۹٪) به میزان "زیاد/خیلی زیاد" استفاده کرده بودند. این میزان برای شبکه‌های اجتماعی مجازی (حدود ۴۷٪) گزارش شد (جدول ۳).

بیشترین استفاده از اطلاعات سلامت رسانه‌ها در کسانی که سابقه ابتلا به بیماری در خانواده و اطرافیانشان داشتند از طریق تلویزیون بود که میزان استفاده برای سرطان ۸۷/۰٪، فشار خون و بیماری قلبی-عروقی ۸۶/۴٪، چاقی ۸۳/۶٪، پوکی استخوان ۷۸/۰٪، دیابت ۷۷/۹٪، ایدز ۹۶/۳٪ و سکنه مغزی ۸۵/۵٪ بود (جدول ۴).

جدول ۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در مطالعه (۱۱۹۶ نفر)

مشخصات جمعیت‌شناختی	تعداد	درصد
<b>جنسیت</b>		
زن	۵۸۱	۴۸/۶
مرد	۶۱۵	۵۱/۴
<b>گروه سنی</b>		
۱۸-۲۴ سال	۲۲۷	۱۹/۰
۲۵-۳۴ سال	۳۶۴	۳۰/۴
۳۵-۴۴ سال	۲۴۵	۲۰/۵
۴۵-۵۴ سال	۲۱۴	۱۷/۹
۵۵ سال و بالاتر	۱۴۶	۱۲/۲
<b>وضعیت تاهل</b>		
مجرد	۳۶۷	۳۰/۷
متاهل	۷۴۵	۶۲/۳
متارکه‌کرده	۱۶	۱/۳
همسر فوت‌کرده	۲۱	۱/۸
بی‌پاسخ	۴۷	۳/۹
<b>سال‌های تحصیل</b>		
۱-۵ سال	۹۶	۸/۰
۶-۹ سال	۱۵۶	۱۳/۰
۱۰-۱۲ سال	۴۲۲	۳۵/۳
۱۳ سال به بالا	۵۲۲	۴۳/۶
<b>وضعیت شغل</b>		
خانه‌دار	۲۹۱	۲۴/۳
شاغل	۵۹۱	۴۹/۴
دانش‌آموز/دانشجو	۱۴۷	۱۲/۳
بازنشسته	۷۰	۵/۹
بیکار	۵۷	۴/۸
سرباز	۴	۰/۳
بی‌پاسخ	۳۶	۳/۰

بین جمعیت بزرگسال مناطق ۲۲ گانه شهر تهران انجام گرفت. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن تابعیت ایران، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، سن ۱۸ تا ۶۵ سال، ساکن یا شاغل در شهر تهران و رضایت برای شرکت در مطالعه بود. نمونه‌های مطالعه به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای وارد مطالعه شدند. در مرحله اول، تعدادی از میادین مهم و محل‌های پررفت‌وآمد در هر منطقه از شهرداری شهر تهران به صورت تصادفی برگزیده شدند و در مرحله دوم، در محل‌های انتخابی، نمونه‌ها به صورت تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. حجم نمونه با در نظر گرفتن نسبت ۵۰٪ و اطمینان ۹۵٪ و خطای نسبی ۰/۰۶ طبق فرمول کوکران محاسبه شد. شایان ذکر است به لحاظ بزرگ بودن حجم جامعه آماری از کسر نمونه‌گیری (FPC) صرف نظر شد. با در نظر گرفتن ۱۰٪ احتمال ریزش در نهایت حجم نمونه ۱۱۷۴ نفر برآورد شد. نسبت تعداد نمونه‌های اختصاص داده شده به هر منطقه از ۲۲ منطقه شهر تهران براساس اطلاعات سرشماری سال ۱۳۹۰ مرکز آمار انجام گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌ای محقق‌ساخته بود که به منظور بررسی میزان استفاده از اطلاعات بهداشتی رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی شامل تلویزیون، رادیو، جست‌وجوی اینترنتی، اپلیکیشن‌های موبایل، تلفن همراه (همراه اول و ایرانسل)، رسانه‌های مکتوب، شبکه‌های ماهواره‌ای و شبکه‌های اجتماعی مجازی ساخته شد. شایان ذکر است در خصوص تلفن همراه منظور اطلاعاتی است که در خصوص سلامت به صورت پیامک به مخاطبان ارسال می‌شود. پرسش‌نامه دو بخش داشت؛ بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک و شامل ۱۳ گویه بود. بخش دوم شامل ۱۰ گویه بود؛ از جمله "میزان استفاده و اعتماد افراد مورد مطالعه به اطلاعات سلامت در هر یک از رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی"، "افراد خانواده و اطرفیان مشارکت‌کنندگان به چه نوع بیماری مبتلا هستند" و "مهم‌ترین موضوع‌هایی که باید در حوزه سلامت به آنها پرداخته شود چیست". روایی پرسش‌نامه به صورت کیفی (با استفاده از نظر متخصصان شامل متخصصان آموزش بهداشت، بهداشت باروری، روش‌شناسی تحقیق، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، پزشک عمومی، تکنولوژی آموزشی، مدیریت رسانه، آمار و غیره) و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ مورد تایید قرار گرفت.

مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق جهاد دانشگاهی با کد IR.ACECR.IBCRC.REC.1395.5 تایید شده و به ثبت رسید. به شرکت‌کنندگان در خصوص هدف مطالعه و اهمیت آن توضیح داده شد. افراد واجد شرایط در صورت تمایل در مطالعه شرکت داده شدند و ضمن عدم درج نام و نام خانوادگی آنان در پرسش‌نامه، به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات ارائه شده کاملاً محرمانه و محفوظ باقی می‌ماند. پرسش‌نامه توسط پرسشگر تکمیل شد. سپس داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 23 مورد بررسی قرار گرفتند.

## یافته‌ها

در مجموع ۱۱۹۶ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۷/۲±۱۳/۰۲ سال و میانگین تعداد سال‌های تحصیل ۱۲/۵±۳/۸ (جدول ۱).

**جدول ۲) توزیع فراوانی مطلق و نسبی (اعداد داخل پرانتز، درصد هستند) میزان استفاده از منابع اطلاعات سلامت رسانه‌ها بر حسب ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه (۱۱۹۶ نفر)**

متغیرها	تولوزیون	رادیو	جست‌وجوی اینترنتی	اپلیکیشن موبایل	تلفن همراه (همراه اول)	تلفن همراه (ایرانسل)	رسانه‌های مکتوب	شبکه‌های اجتماعی	شبکه‌های ماهواره‌ای
<b>جنسیت</b>									
زن	۴۹۳ (۸۴/۹)	۲۳۸ (۴۱/۰)	۳۶۷ (۶۳/۲)	۱۳۶ (۲۳/۴)	۱۷۰ (۲۹/۳)	۱۳۸ (۲۳/۸)	۳۳۵ (۵۷/۷)	۳۳۳ (۵۷/۳)	۲۹۲ (۵۰/۳)
مرد	۴۸۰ (۷۸/۰)	۳۰۷ (۴۹/۹)	۳۶۸ (۵۹/۸)	۱۶۲ (۲۶/۳)	۲۰۷ (۳۳/۷)	۱۳۷ (۲۲/۳)	۳۶۱ (۵۸/۷)	۳۳۴ (۵۴/۳)	۲۸۵ (۴۶/۳)
<b>گروه سنی</b>									
۱۸-۲۴ سال	۱۸۵ (۸۱/۵)	۸۱ (۳۵/۷)	۱۶۹ (۷۴/۴)	۷۳ (۳۲/۲)	۵۸ (۲۵/۶)	۶۸ (۳۰/۰)	۱۱۹ (۵۲/۴)	۱۵۱ (۶۶/۵)	۱۱ (۴۸/۹)
۲۵-۳۴ سال	۲۸۲ (۷۷/۵)	۱۶۳ (۴۴/۸)	۲۶۳ (۷۲/۳)	۱۱۴ (۳۱/۳)	۱۱۹ (۳۲/۷)	۱۰۱ (۲۷/۷)	۲۱۸ (۵۹/۹)	۲۲۹ (۶۲/۹)	۱۸۰ (۴۹/۵)
۳۵-۴۴ سال	۲۰۹ (۸۵/۳)	۱۲۰ (۴۹/۰)	۱۵۰ (۶۱/۲)	۵۷ (۲۳/۳)	۸۹ (۳۶/۳)	۴۸ (۱۹/۶)	۱۴۸ (۶۰/۴)	۱۴۱ (۵۷/۶)	۱۱۳ (۴۶/۱)
۴۵-۵۴ سال	۱۸۰ (۸۴/۱)	۱۰۱ (۴۷/۲)	۹۵ (۴۴/۴)	۳۴ (۱۵/۹)	۶۹ (۳۲/۲)	۳۶ (۱۶/۸)	۱۱۷ (۵۴/۷)	۸۵ (۴۰/۲)	۱۰۴ (۴۸/۶)
۵۵ سال و بالاتر	۱۱۷ (۸۰/۱)	۸۰ (۵۴/۸)	۵۸ (۳۹/۷)	۲۰ (۱۳/۷)	۴۲ (۲۸/۸)	۲۲ (۱۵/۱)	۹۴ (۶۴/۴)	۶۰ (۴۱/۱)	۶۹ (۴۷/۳)
<b>وضعیت تاهل</b>									
مجرد	۲۸۱ (۷۶/۶)	۱۴ (۳۹/۸)	۲۸۲ (۷۶/۸)	۱۲۵ (۳۴/۱)	۱۰۵ (۲۸/۶)	۱۱۳ (۳۰/۸)	۲۱۷ (۵۹/۱)	۲۴۳ (۶۶/۲)	۱۸۸ (۵۱/۲)
متاهل	۶۲۲ (۸۳/۵)	۳۶۲ (۴۸/۶)	۴۰۸ (۵۴/۸)	۱۶۳ (۲۱/۹)	۲۴۸ (۳۳/۳)	۱۵۰ (۲۰/۱)	۴۳۱ (۵۷/۹)	۳۸۷ (۵۱/۹)	۳۵۶ (۴۷/۸)
مطلقه	۹ (۵۶/۳)	۷ (۴۳/۸)	۱۱ (۶۸/۸)	۵ (۳۱/۳)	۵ (۳۱/۳)	۴ (۲۵/۰)	۱۰ (۶۲/۵)	۱۰ (۶۲/۵)	۱۰ (۶۲/۵)
همسر فوت‌کرده	۱۸ (۸۵/۷)	۱۰ (۴۷/۶)	۸ (۳۸/۱)	۳ (۱۴/۳)	۸ (۳۸/۱)	۲ (۹/۵)	۱۳ (۶۱/۹)	۷ (۳۳/۳)	۱۱ (۵۲/۴)
بی‌پاسخ	۴۳ (۹۱/۵)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
<b>سال‌های تحصیل</b>									
۱-۵ سال	۸۵ (۸۸/۵)	۵۳ (۵۵/۲)	۳۴ (۳۵/۴)	۱۶ (۱۶/۷)	۲۲ (۲۲/۹)	۱۰ (۱۰/۴)	۴۲ (۴۳/۸)	۳۱ (۳۲/۳)	۳۸ (۳۹/۶)
۶-۹ سال	۱۳۶ (۸۷/۲)	۷۱ (۴۵/۵)	۷۲ (۴۶/۲)	۲۹ (۱۸/۶)	۴۱ (۲۶/۳)	۳۷ (۲۳/۷)	۷۸ (۵۰/۰)	۷۵ (۴۸/۱)	۷۱ (۴۵/۵)
۱۰-۱۲ سال	۳۵۱ (۸۳/۲)	۱۷۴ (۴۱/۲)	۲۳۵ (۵۵/۷)	۹۰ (۲۱/۳)	۱۲۰ (۲۸/۴)	۹۷ (۲۳/۰)	۲۴۰ (۵۶/۹)	۲۰۶ (۴۸/۸)	۱۹۳ (۴۵/۷)
۱۳ سال به بالا	۴۰۱ (۷۶/۸)	۲۴۷ (۴۷/۳)	۳۹۴ (۷۵/۵)	۱۶۳ (۳۱/۲)	۱۹۴ (۳۷/۲)	۱۳۱ (۲۵/۱)	۳۳۶ (۶۴/۴)	۳۵۵ (۶۸/۰)	۲۷۵ (۵۲/۷)
<b>وضعیت شغل</b>									
خانه‌دار	۲۶۴ (۹۰/۷)	۱۲۳ (۳/۴۲)	۱۴۵ (۴۹/۸)	۴۵ (۱۵/۵)	۸۷ (۲۹/۹)	۶۸ (۲۳/۴)	۱۵۵ (۵۳/۳)	۱۳۷ (۴۷/۱)	۱۳۴ (۴۶/۰)
دانش‌آموز/دانشجو	۱۱۲ (۷۶/۲)	۵۹ (۴۰/۱)	۱۲۱ (۸۲/۳)	۵۴ (۳۶/۷)	۴۳ (۲۹/۳)	۳۸ (۲۵/۹)	۸۶ (۵۸/۵)	۱۰۷ (۷۲/۸)	۸۰ (۵۴/۴)
شاغل	۴۶۸ (۷۹/۲)	۲۵۸ (۴۸/۲)	۳۹۵ (۶۶/۸)	۱۶۹ (۲۸/۶)	۲۰۲ (۳۴/۲)	۱۳۵ (۲۲/۸)	۳۶۴ (۶۱/۶)	۳۵۸ (۶۰/۶)	۳۰۵ (۵۱/۶)
بیکار	۴۲ (۷۳/۷)	۲۰ (۳۵/۱)	۲۸ (۴۹/۱)	۱۱ (۱۹/۳)	۱۱ (۱۹/۳)	۱۸ (۳۱/۶)	۲۶ (۴۵/۶)	۲۳ (۴۰/۴)	۱۶ (۲۸/۱)
بازنشسته	۵۳ (۷۵/۷)	۳۵ (۵۰/۰)	۲۴ (۳۴/۳)	۸ (۱۱/۴)	۲۳ (۳۲/۹)	۸ (۱۱/۴)	۴۴ (۶۲/۹)	۲۴ (۳۴/۳)	۲۶ (۳۷/۱)
سرباز	۱ (۲۵/۰)	۰	۳ (۷۵/۰)	۳ (۷۵/۰)	۲ (۵۰/۰)	۲ (۵۰/۰)	۳ (۷۵/۰)	۳ (۷۵/۰)	۳ (۷۵/۰)
بی‌پاسخ	۳۳ (۹۱/۷)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

**جدول ۳) توزیع فراوانی مطلق و نسبی (اعداد داخل پرانتز، درصد هستند) میزان استفاده از منابع اطلاعات سلامت رسانه‌ها توسط مشارکت‌کنندگان در مطالعه (۱۱۹۶ نفر)**

متغیرها	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	کل
تولوزیون	۷۴ (۱۵/۲)	۱۳۶ (۲۸/۰)	۲۸۱ (۵۷/۸)	۳۵۷ (۷۳/۳)	۱۲۵ (۲۵/۷)	۹۷۳ (۸۱/۳۵)
رادیو	۱۱۳ (۴۲/۱)	۱۱۲ (۴۱/۳)	۱۳۱ (۴۷/۵)	۱۳۹ (۵۰/۹)	۵۰ (۱۸/۲)	۵۴۵ (۴۵/۵۷)
جست‌وجوی اینترنتی	۱۰۸ (۲۰/۲)	۹۳ (۲۵/۳)	۲۰۴ (۵۵/۵)	۲۳۴ (۶۳/۷)	۱۳۰ (۳۵/۴)	۷۶۹ (۶۴/۳۰)
اپلیکیشن موبایل	۵۹ (۳۹/۵)	۶۲ (۴۱/۷)	۹۳ (۶۲/۶)	۶۴ (۴۲/۸)	۲۰ (۱۳/۴)	۲۹۸ (۲۴/۹۲)
تلفن همراه (همراه اول)	۷۸ (۴۱/۶)	۸۵ (۴۴/۹)	۹۷ (۵۱/۶)	۹۱ (۴۸/۰)	۲۶ (۱۳/۹)	۳۷۲ (۳۱/۵۲)
تلفن همراه (ایرانسل)	۶۴ (۴۶/۶)	۶۲ (۴۵/۱)	۶۹ (۵۰/۲)	۶۴ (۴۶/۵)	۱۶ (۱۱/۶)	۲۷۵ (۲۲/۹۹)
رسانه‌های مکتوب	۸۴ (۲۴/۱)	۱۵۰ (۴۳/۱)	۲۱۹ (۶۲/۹)	۲۰۸ (۵۹/۸)	۳۵ (۱۰/۲)	۶۹۶ (۵۸/۱۹)
شبکه‌های اجتماعی	۶۳ (۱۸/۹)	۸۶ (۲۵/۸)	۲۰۷ (۶۲/۰)	۲۱۷ (۶۴/۰)	۹۴ (۲۸/۲)	۶۶۷ (۵۵/۷۷)
شبکه‌های ماهواره‌ای	۸۰ (۲۷/۷)	۷۸ (۲۷/۰)	۱۶۴ (۱۵۶/۸)	۱۸۸ (۶۵/۱)	۶۷ (۲۳/۲)	۵۷۷ (۴۸/۲۴)

**جدول ۴) توزیع فراوانی مطلق و نسبی (اعداد داخل پرانتز، درصد هستند) میزان استفاده از اطلاعات سلامت رسانه‌ها بر حسب نوع بیماری در شرکت‌کنندگان مطالعه (۱۱۹۶ نفر)**

بیماری‌ها	تولوزیون	رادیو	جست‌وجوی اینترنتی	اپلیکیشن موبایل	تلفن همراه (همراه اول)	تلفن همراه (ایرانسل)	رسانه‌های مکتوب	شبکه‌های اجتماعی	شبکه‌های ماهواره‌ای
سرطان	۱۴۱ (۸۷/۰)	۹۸ (۶۰/۵)	۱۲۲ (۷۵/۳)	۳۰ (۱۸/۵)	۵۷ (۳۵/۲)	۳۹ (۲۴/۱)	۱۰۵ (۶۴/۸)	۱۱۴ (۷۰/۴)	۹۷ (۵۹/۹)
فشار خون و بیماری قلبی-عروقی	۳۳۱ (۸۶/۴)	۱۹۵ (۵۰/۹)	۲۵۴ (۶۶/۳)	۱۰۶ (۲۷/۷)	۱۳۱ (۳۴/۲)	۸۲ (۲۱/۴)	۲۵۴ (۶۶/۳)	۲۴۱ (۶۲/۹)	۲۲۲ (۵۸/۰)
چاقی	۱۷۳ (۸۳/۶)	۹۹ (۴۷/۸)	۱۴۱ (۶۸/۱)	۶۵ (۳۱/۴)	۷۹ (۳۸/۲)	۶۲ (۳۰/۰)	۱۲۹ (۶۲/۳)	۱۳۰ (۶۲/۸)	۱۱۷ (۵۶/۵)
پوکی استخوان	۱۴۲ (۷۸/۰)	۸۵ (۴۶/۷)	۱۱۷ (۶۴/۳)	۵۸ (۳۱/۹)	۶۶ (۳۶/۳)	۳۷ (۴۰/۳)	۱۰۷ (۵۸/۸)	۱۱۰ (۶۰/۴)	۹۷ (۵۱/۶)
دیابت	۲۱۲ (۷۷/۹)	۱۱۴ (۴۱/۹)	۱۷۴ (۶۴/۰)	۶۹ (۲۵/۴)	۹۳ (۳۴/۲)	۶۱ (۲۲/۴)	۱۷۲ (۶۳/۲)	۱۷۳ (۶۳/۶)	۱۴۹ (۵۴/۸)
ایدز	۲۶ (۹۶/۳)	۲۱ (۷۷/۸)	۲۴ (۸۸/۹)	۸ (۲۹/۶)	۱۱ (۴۰/۷)	۱۱ (۴۰/۷)	۲۳ (۸۵/۲)	۲۳ (۸۵/۲)	۲۱ (۷۷/۸)
سکته مغزی	۵۳ (۸۵/۵)	۳۱ (۵۰/۰)	۳۵ (۵۶/۵)	۱۷ (۲۷/۴)	۲۴ (۳۸/۷)	۱۴ (۲۲/۶)	۴۰ (۶۴/۵)	۳۶ (۵۸/۱)	۳۳ (۵۳/۲)

نیز روزنامه‌ها یا مجله‌ها را به‌عنوان رسانه محبوب برای دریافت اطلاعات بعدی در زمینه بیماری ایدز اعلام نمودند<sup>[17]</sup>. رضوی طوسی و همکاران نیز در مطالعه‌ای روی ۸۲۵ نفر از افراد ۱۵ سال به بالای ساکن تهران که بیننده تلویزیون بودند، نشان دادند که رسانه‌ها و خصوصاً تلویزیون به‌عنوان رسانه فراگیر نقش مهمی در ایجاد ترغیب، تشویق و تلقین برخی رفتارها، عادات و گرایش‌ها در حوزه سلامت و بهداشت و گسترده‌کردن آموزش‌های بهداشتی در سطح جامعه دارند<sup>[5]</sup>.

نتایج قابل تامل حاصل از این مطالعه و دیگر مطالعات فوق نشان می‌دهد که بیشترین استفاده مخاطبان از اطلاعات سلامت تلویزیون و اینترنت بوده است. تلویزیون در مجموع جایگاه مهمی در آرایه اطلاعات سلامت به مردم تهران داشته است که نقش مهم این رسانه در این راستا و مسئولیت سنگین متولیان این رسانه را برای تولید و انتشار مطالب علمی صحیح و مفید نشان می‌دهد. اما در مقابل قراردادن جست‌وجوی اینترنتی در آرایه اطلاعات سلامت می‌تواند مانند چاقویی دولبه عمل کند. وجود انبوهی از اطلاعات غلط و خطرناک در کنار اطلاعات درست و مفید، این رسانه را به رسانه‌ای مهم برای ارتقا یا تنزل سلامت مخاطبان تبدیل نموده است.

همچنین در این مطالعه نشان داده شد که در تمام کسانی که سابقه ابتلا به بیماری (سرطان، فشار خون و بیماری قلبی-عروقی، چاقی، پوکی استخوان، دیابت، ایدز و سکنه مغزی) در خانواده و اطرافیان‌شان وجود داشته است، رسانه‌های مورد استفاده برای دریافت اطلاعات سلامت به ترتیب تلویزیون و جست‌وجوی اینترنتی بوده است. نتایج مرور نظام‌مند بورزینسکا و همکاران که روی ۴۷ مقاله منتشرشده در سال‌های ۲۰۱۴-۲۰۱۰ انجام شد، نشان داد که تلویزیون منبعی برای ارتقای اطلاعات در مورد سلامت و همچنین بیماری است<sup>[18]</sup>.

نتایج مطالعات پیشین چند محقق نیز نشان داده است که افراد برای جست‌وجوی اطلاعات درباره سرطان از اینترنت استفاده می‌کنند<sup>[15, 19-21]</sup>. همچنین نتایج مطالعه هورتا و همکاران در سال ۲۰۱۶ نشان داد افرادی که سابقه ابتلا به سرطان در خود و خانواده‌شان وجود دارد نسبت به کسانی که سابقه ندارند با احتمال بیشتری جست‌وجوکننده اطلاعات سرطان از طریق اینترنت هستند که تاییدکننده نتایج حاصل از این مطالعه است<sup>[21]</sup>.

سلامتی موضوعی حساس است و کسانی که در جست‌وجوی اطلاعات سلامت و بیماری هستند معتقدند که اطلاعات ارائه‌شده در تلویزیون به نقل از منابع مشخص و معتبر ارائه می‌شود و این مساله باعث استفاده بیشتر مردم از این رسانه می‌شود. از طرفی، اینترنت حجم وسیعی از موضوعات مربوط به سلامت و بیماری با قابلیت دسترسی آسان و بدون محدودیت زمانی را پوشش می‌دهد که باعث می‌شود مخاطبان زیادی داشته باشد، اما مطالب سلامتی موجود در اینترنت از درجه اعتبار متفاوتی برخوردارند؛ بنابراین تلاش در جهت افزایش سواد رسانه‌ای مردم ضروری به نظر می‌رسد. در ارتباط با محدودیت‌های پژوهش حاضر باید به این نکته اشاره کرد که به‌علت جمع‌آوری اطلاعات از مخاطبان در سطح شهر، امکان نظارت و کنترل صحت تکمیل پرسش‌نامه‌ها پس از اجرای کار امکان نداشت. همچنین با توجه به تعداد بالای نمونه و لزوم صرف زمان در اخذ رضایت‌نامه کتبی، امکان گرفتن رضایت‌نامه کتبی وجود نداشت و رضایت شرکت در مطالعه به‌طور شفاهی گرفته شد. پیشنهاد می‌شود مطالعه حاضر در بعد وسیع‌تر و در گستره ملی اجرا شود تا میزان استفاده شهروندان اقصی نقاط کشور از

میزان استفاده از اطلاعات سلامت رسانه‌های جمعی (تلویزیون، رادیو، جست‌وجوی اینترنتی، اپلیکیشن‌های موبایل، تلفن همراه (همراه اول و ایرانسل)، رسانه‌های مکتوب، شبکه‌های ماهواره‌ای) و شبکه‌های اجتماعی مجازی در گروه‌های ۲۵ تا ۳۴ سال، متاهل، افراد با تحصیلات ۱۳ سال به بالا و شاغلان بیش از گروه‌های دیگر بود. نتایج مطالعه آقایی و خلیلی در شهروندان بالای ۱۸ سال شهر تهران نشان داد که با افزایش سن میزان استفاده از برنامه‌های پزشکی در سلامت کاهش می‌یابد و بیشترین استفاده در گروه سنی ۳۰-۱۸ سال و کمترین استفاده در افراد بالای ۴۵ سال است. همچنین با افزایش میزان تحصیلات، استفاده از برنامه‌های پزشکی افزایش می‌یابد و بالاترین میزان استفاده در افراد دارای مدرک لیسانس و بالاتر است<sup>[12]</sup>. مطالعه انجام‌گرفته توسط پیرین نشان داد که در سال ۲۰۰۵ میزان استفاده از رسانه‌های اجتماعی در افراد دیپلم و زیر دیپلم ۴٪ و در افراد دارای تحصیلات دانشگاهی ۱۲٪ بود که این میزان در سال ۲۰۱۵ به ترتیب به ۵۴٪ و ۷۶٪ رسیده است<sup>[13]</sup>؛ این یافته نشان می‌دهد میزان استفاده از رسانه‌های اجتماعی در افرادی که تحصیلات بالاتری دارند بیشتر است. یافته‌های مطالعه انجام‌گرفته در ایالات متحده نشان می‌دهد که میزان ۸۹/۴۲٪ بزرگسالان ۲۴-۱۸ساله به‌طور منظم حداقل از یک سایت رسانه اجتماعی استفاده می‌کردند که این میزان در سال ۲۰۱۶ به ۹۷/۵٪ افزایش یافته است. ۵۸/۱٪ نمونه‌های مطالعه حداقل تحصیلات دانشگاهی را داشتند<sup>[14]</sup>. مطالعه انجام‌گرفته توسط بی و همکاران نشان می‌دهد که زنان ۴۵-۱۸ساله مبتلا به سرطان پستان یا کسانی که در معرض خطر ابتلا هستند، اطلاعات مربوط به خطر سرطان پستان، پیشگیری، غربالگری و درمان را از منابع چندرسانه‌ای جست‌وجو می‌کنند و زنان دارای سطح تحصیلی دبیرستان و کمتر با احتمال کمتری اطلاعات سلامت را از منابع چندرسانه‌ای جست‌وجو می‌نمایند<sup>[15]</sup>. در مطالعه اسمیت نیز نشان داده شد که بین منابع اطلاعات سلامت با متغیرهای جمعیت‌شناختی تفاوت آماری معنی‌دار وجود دارد و افرادی که سن کمتر و سطح آموزش و درآمد بالاتری دارند برای دریافت اطلاعات سلامتی بیش از دیگران به اینترنت اعتماد دارند<sup>[16]</sup>.

نتیجه قابل تامل در این مطالعه افزایش استفاده از اطلاعات رسانه‌ها به‌ویژه اطلاعات سلامت با افزایش تحصیلات است، اما این استفاده در خصوص سن جهت معکوسی دارد؛ به عبارت دیگر با افزایش سن استفاده از اطلاعات سلامت در رسانه کاهش می‌یابد. این یافته می‌تواند به این معنی باشد که افرادی که از نظر تحصیلی ضعیف‌اند جزء مخاطبان اکثریتی رسانه برای دریافت اطلاعات به‌ویژه اطلاعات سلامت نیستند؛ سیری که منطقاً به سوی کاهش این رابطه حرکت می‌کند. در خصوص سن نیز باید گفت اگر افراد مسن را جزء قشر آسیب‌پذیر محسوب کنیم، ضعف ارتباط این دسته با اطلاعات سلامت رسانه نیز می‌تواند خطیر باشد، امری که باید به‌طور خاص مورد توجه متولیان امر سلامت قرار گیرد.

در این مطالعه پراستفاده‌ترین رسانه‌ها برای کسب اطلاعات سلامت تلویزیون و جست‌وجوی اینترنتی بودند. شیانی و سپهوند در سال ۱۳۹۴ در مطالعه خود در میان ۳۸۴ نفر از ساکنان خرم‌آباد نشان دادند که میانگین استفاده از تلویزیون، اینترنت، رادیو و ماهواره به ترتیب ۳/۱۲، ۳/۰۹، ۳/۰۳ و ۲/۰۳ ساعت در شبانه‌روز بوده است<sup>[9]</sup>. عبادی‌فردآذر و همکاران در سال ۸۱-۱۳۸۰ در مطالعه خود منابع اطلاعاتی ۲۴۶ دانش‌آموز دبیرستان‌های دولتی منطقه ۳ تهران در خصوص بیماری ایدز را بررسی کردند که ۷۵/۶٪ تلویزیون و ۲۲/۶٪

- 3- Bigdeli Z, Hayati Z, Heidari GR, Jowkar T. Place of internet in health information seeking behavior: case of young internet users in Shiraz. *Hum Inf Interact*. 2016;3(1):68-78. [Persian]
- 4- Rains SA. Perceptions of traditional information sources and use of the world wide web to seek health information: findings from the health information national trend survey. *J Health Commun*. 2007;12(7):667-80.
- 5- Razavi Tousi SM, Azar Homayoon R, Yahak S, Gholamipour E. Developing health and medical messages in the media and its impact on people's awareness. *Bioeth J*. 2009;3(8):43-77. [Persian]
- 6- World Health Organization. Health promotion: Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1997 [cited 2018 July 09]. Available from: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>
- 7- International Research Institutes. Global health survey, 2011. Experience & perception in 28 countries [Internet]. Amsterdam: International Research Institutes; 2012 [cited 2018 July 09]. Available from: <https://slideplayer.com/slide/5977773/>
- 8- Bigdeli Z, Azimi MH, Zarea F. Investigating factors affecting health information search on the web by women working in water and electricity organization in Khuzestan. *Lib Inf Sci*. 2012;15(1):165-84. [Persian]
- 9- Shiani M, Sepahvand E. Media and citizenship: Study of relation between using media (especially radio and television considering knowledge about citizen rights in case studying of Khorramabad). *J Cult Stud Commun*. 2015;11(38):187-223. [Persian]
- 10- Mosavi S, Rad F. The relationship between how to use the media and the lifestyle of Tabriz citizens. *J Sociol Stud*. 2015;8(28):25-39. [Persian]
- 11- Kim J, Jung E. Associations between media use and health information-seeking behavior on vaccinations in South Korea. *BMC Public Health*. 2017;17(1):700.
- 12- Aghaei A, Khalili Meybodi M. Factors related to the usage of the medias medical programs by the audience. *J Medi Counc Iran*. 2014;32(1):19-26. [Persian]
- 13- Perrin A. Social Networking Usage: 2005-2015 [Internet]. Washington, DC: Pew Research Center; 2015 [cited 2018 July 09]. Available from: <https://www.pewinternet.org/2015/10/08/social-networking-usage-2005-2015/>
- 14- Villanti AC, Johnson AL, Ilakkuvan V, Jacobs MA, Graham AL, Rath JM. Social media use and access to digital technology in US young adults in 2016. *J Med Internet Res*. 2017;19(6):e196.
- 15- Yi RHP, Rezende LF, Huynh J, Kramer K, Cranmer M, Schlager L, et al. XRAYs (eXamining Relevance of Articles to Young Survivors) program survey of information needs and media use by young breast cancer survivors and young women at high-risk for breast cancer. *Health Commun*. 2018;33(12):1525-30.
- 16- Smith D. Health care consumer's use and trust of health information sources. *J Commun Healthcare*. 2011;4(3):200-10.
- 17- Ebadifard Azar F, Barati A, Mousavianpour MK. Information resources of highschool boys of AIDS in Tehran. *J Qazvin Univ Med Sci*. 2004;8(1):56-63. [Persian]
- 18- Burzyńska J, Binkowska-Bury M, Januszewicz P. Television as a source of information on health and

رسانه‌های جمعی به‌منظور برنامه‌ریزی اثربخش مشخص شود. همچنین در مطالعات آتی لازم است تعریف مشخص‌تر و روزآمدتر در رابطه با رسانه‌های موجود برای بررسی اطلاعات سلامت در آنها ارایه شود تا پاسخ‌های دقیق‌تری از مخاطبان گرفته شود.

براساس یافته‌های مطالعه حاضر، میزان استفاده از اطلاعات سلامت تلویزیون در حد قابل توجهی بوده است. از آنجا که از دیدگاه مردم در ارایه اطلاعات سلامت کمترین سوگیری سیاسی در رسانه ملی متصور است، غالب مخاطبان در مطالعات انجام‌شده صرف نظر از گرایش‌های سیاسی به اطلاعات سلامت ارایه‌شده در رسانه ملی اقبال دارند و نسبت به رسانه‌های دیگر از جمله اینترنت و شبکه‌های ماهواره‌ای اعتماد بیشتری به آن نشان داده‌اند. این امر نقش مهم این رسانه را در ارتقای دانش نشان داده و بر مسئولیت سنگین متولیان امر سلامت برای تولید و انتشار اطلاعات زی‌ربط تاکید دارد.

از طرف دیگر، جایگاه جست‌وجوی اینترنتی و شبکه‌های اجتماعی مجازی در اطلاع‌رسانی سلامت مساله‌ای است که باید توسط متولیان امر سلامت مورد توجه قرار بگیرد و در برنامه‌ریزی‌های آتی، تولید و ارایه روزافزون اطلاعات صحیح سلامت از طریق این کانال مهم را سرلوحه تصمیمات خود قرار دهند.

## نتیجه‌گیری

میزان استفاده مردم شهر تهران از اطلاعات سلامت تلویزیون در حد قابل توجهی است. همچنین جایگاه جست‌وجوی اینترنتی و شبکه‌های اجتماعی مجازی در اطلاع‌رسانی سلامت نیز باید توسط متولیان امر سلامت مورد توجه قرار بگیرد.

**تشکر و قدردانی:** بدین وسیله محققان بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهش و فناوری جهاد دانشگاهی به‌علت حمایت مادی و معنوی از این طرح و از شهروندان تهرانی به سبب مشارکت در این مطالعه تشکر و قدردانی نمایند.

**تأییدیه اخلاقی:** مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق جهاد دانشگاهی با کد IR.ACECR.IBCRC.REC.1395.5 تأیید شده و به ثبت رسیده.

**تعارض منافع:** این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی با موسسات و سازمان‌های دیگر ندارد.

**سهم نویسندگان:** محمود طاووسی (نویسنده اول)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۳۵٪)؛ سمیرا محمدی (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر کمکی (۱۵٪)؛ ژیلاد صدیقی (نویسنده سوم)، روش‌شناس/پژوهشگر کمکی (۱۰٪)؛ راحله رستمی (نویسنده چهارم)، پژوهشگر کمکی (۵٪)؛ علی‌اصغر حائری مهریزی (نویسنده پنجم)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری (۳۵٪)

**منابع مالی:** این مطالعه از حمایت مادی معاونت پژوهش و فناوری جهاد دانشگاهی برخوردار بوده است.

## منابع

- 1- Hatami H, Razavi M, Eftekhari Ardebili H, Majlesi F. Textbook of public health. Volume 2. 2<sup>nd</sup> Edition. Tehran: Arjmand; 2015. [Persian]
- 2- Hardey M. Doctor in the house: the internet as a source of lay health knowledge and the challenge to expertise. *Sociol Health Illness*. 1999;21(6):820-35.

Information needs and sources of information for patients during cancer follow-up. *Curr Oncol.* 2014;21(4):165-73.

21- Huerta TR, Walker DM, Johnson T, Ford EW. A time series analysis of cancer-related information seeking: Hints from the Health Information National Trends Survey (HINTS) 2003-2014. *J Health Commun.* 2016; 21(9):1031-8.

illness – review of benefits and problems. *Prog Health Sci.* 2015;5(2):174-84.

19- Giordano L, Leafman J, Citrin D, Wallace L. Cancer information-seeking practices among the hispanic population: Data from the health information national trends survey 2007. *Hisp Health Care Int.* 2015;13(2):70-6.

20- Shea-Budgell MA, Kostaras X, Myhill KP, Hagen NA.