



Research Paper

Designing the Model of Information Anorexia Among Medical Students in the Hamedan University of Medical Sciences Using Grounded Theory

*Farahnaz Naderbeigi¹ , Alireza Isfandyari-Moghaddam¹ 

1. Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Humanities, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran.



Citation Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A. [Designing the Model of Information Anorexia Among Medical Students in the Hamedan University of Medical Sciences Using Grounded Theory (Persian)]. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2022; 8(3):294-305. <https://doi.org/10.32598/JMIS.8.3.8>



ABSTRACT

Article Info:

Received: 04 Jun 2022

Accepted: 24 Sep 2022

Available Online: 01 Oct 2022

Key words:

Information anorexia,
Information avoidance,
Information ignorance,
Medical students

Objective People with information anorexia severely limit the acquisition and use of information and lose the opportunity to receive new information, and often rely on a few limited sources of information. This study aims to investigate the information anorexia of medical students in Hamedan University of Medical Sciences (HUMS).

Methods The is qualitative study based on grounded theory conducted in 2019. By using purposive and snowball sampling method, 27 samples were selected for this study including faculty members of knowledge and information sciences, faculty members of psychology, and students in general medicine (second-year or higher) in HUMS. In-depth semi-structured interviews were used to collect data. The coding process (Open, axial, and selective coding) was conducted after interviews and the main categories were extracted. Data analysis was carried out in MAXQDA version 12 software.

Results The causal factors of information anorexia were the students' physiological/cognitive/motivational status and skills. Intervening factors were the higher education system, students' field of study, and society. Contextual factors were the characteristics of information, characteristics of information sources, and the issues affected by the information age.

Conclusion Since information anorexia in medical students can lead to harmful social, scientific and economic consequences, it is important to identify and reduce it by promoting the students' skills such as information literacy, personal information management, and critical thinking.

*** Corresponding Author:**

Farahnaz Naderbeigi, PhD

Address: Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Humanities, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran.

Tel: +98 (918) 8081019

E-mail: farahnaz.naderbaig@gmail.com



Extended Abstract

Introduction

Nowadays, human life is influenced by information, and the acquisition and optimal use of information is as valuable as wealth and power. All sciences need information to survive and progress. Medicine is no exception to this. Medical science is always developing based on information. Information in this field is very valuable for doctors, students and patients. Despite the importance of specialized information, some medical students may not use it or not be interested in information. The people with lack of appetite for information (information anorexia) severely limit the acquisition and use of information and lose the opportunity to receive new information and often rely on a few limited sources of information. Information anorexia is one of the dimensions of information behavior, because information behavior includes searching for information to satisfy their unintentional and intentional needs.

Failure to use correct and up-to-date information in medicine causes disruption in the process of diagnosis and treatment of patients and, as a result, threatens the physical and mental health of the society, leading to an increase in economic costs and social harms. The present study aims to investigate the information anorexia of students in [Hamadan University of Medical Sciences \(HUMS\)](#).

Methods

This study using grounded theory method was conducted in 2019. Purposive and snowball sampling continued until theoretical saturation which led to the selection of 27 samples in three groups: Faculty members of information science and epistemology ($n=11$), faculty members of psychology ($n=6$), and students in general medicine (Second-year and higher, $n=10$) in [HUMS](#). In-depth semi-structured interviews were used for collecting information. After each interview, open coding was done by examining their transcribes. In this step, 651 codes were created. Then, axial coding was conducted by combining the codes and placing them in abstract elementary classes (subcategories). Then, selective coding was performed. In the last stage, the qualitative model of the study was presented.

Results

Information anorexia of medical students was selected as a central phenomenon. Based on the qualitative model of the study ([Figure 1](#)), causal conditions included psychological/ cognitive/motivational state and skills of students. Intervening conditions included the higher education system, the student's field of study, and society. Contextual conditions included characteristics of information, characteristics of information sources, and problems affected by the information age. The strategies included no participation in scientific and research ac-

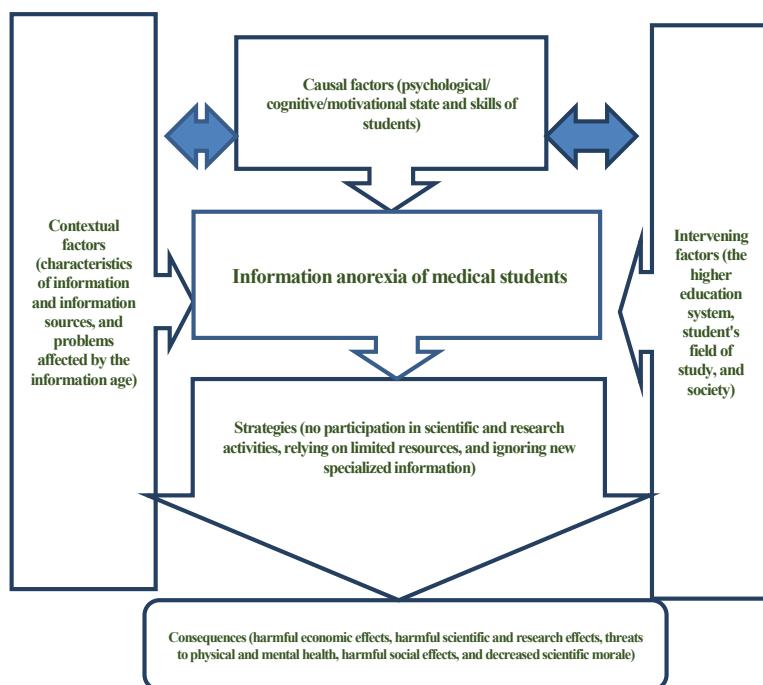


Figure 1. Theoretical model of information anorexia in HUMS students



tivities, relying on limited resources, and ignoring new specialized information. The consequences of information anorexia included harmful economic effects, harmful scientific and research effects, threats to physical and mental health, harmful social effects, and decreased scientific morale.

Discussion

In this study, the medical student is the most important element in the information anorexia model; a medical student with high motivation and appropriate mental, cognitive, skill and knowledge level can reduce or moderate the effects of external factors and maintain his/her appetite for information. The performance of teachers in various fields, especially research, student evaluation, the way of interaction with technologies and their application in teaching affect medical students' information anorexia. The poor infrastructure and lack of necessary educational facilities also had an impact on their information anorexia. It is recommended to use lifelong education in the higher education system in order to reduce the information anorexia of medical students. In this regard, training and strengthening of learning skills such as critical thinking and information literacy should be provided in the form of educational programs. Moreover, changes should be made in the student evaluation system to encourage medical students to conduct research. The provision of good infrastructure, educational and welfare facilities and easy access to these facilities for teachers and students should also be facilitated.

To provide the information resources needed by the students, the university libraries can be used which act as a bridge between students and information sources. By providing appropriate services, libraries can provide the context so that users can satisfy their information needs by accessing scientific resources at any time and any place. The services of university libraries should be such that they can attract students to the library. They can provide appropriate services such as up-to-date journals, access to specialized databases, and digital library services.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The article is taken from the doctoral dissertation at the University Research Council meeting on 5/12/2018 and approved by the University Ethics Committee on 5/12/2018 under ethics code 17121701941002.

Funding

This article is taken from the PhD dissertation entitled "Explaining the information anorexia of medical students of [Hamedan University of Medical Sciences](#) and presenting a model for it" from the [Islamic Azad University of Hamedan Branch](#), which was done with the support of the same university.

Authors' contributions

Collected information, analyzed information, and prepared the article: Farahnaz Naderbeigi; Supervised and guided the article preparation: Alireza Isfandiyari-Moghaddam.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.



مقاله پژوهشی

طراحی الگوی نظری بی اشتهاایی اطلاعاتی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان با استفاده از نظریه داده بنیاد

*فرحناز نادری‌بیگی^۱ ، علیرضا اسفندیاری مقدم^۲

۱. گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران.



Citation Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A. [Designing the Model of Information Anorexia Among Medical Students in the Hamedan University of Medical Sciences Using Grounded Theory (Persian)]. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2022; 8(3):294-305. <https://doi.org/10.32598/JMIS.8.3.8>

<https://doi.org/10.32598/JMIS.8.3.8>

چیکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱ خرداد

تاریخ پذیرش: ۰۲ مهر

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱ مهر

هدف پژوهش حاضر با هدف تبیین بی اشتهاایی اطلاعاتی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. در بی اشتهاایی اطلاعاتی، افراد شدیداً دریافت و مصرف اطلاعات را محدود می‌کنند و فرصت برای دریافت اطلاعات جدید را از دست داده و اغلب به چند منبع اطلاعاتی محدود اکتفا می‌کنند.

روش پژوهش از نوع مطالعات کیفی با رویکرد نظریه داده بنیاد بود. در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷ گردآوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و گلوله برگی تا حد اشباع نظری ادامه یافت. برای انجام این پژوهش با ۲۷ نفر مصاحبه شد. این افراد شامل اعضای هیئت‌علمی رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی، اعضای هیئت‌علمی رشته روان‌شناسی و دانشجویان بودند. دانشگاه علوم پزشکی همدان باید سال دوم پزشکی عمومی و بالاتر می‌بودند. فرایند کدگذاری بر مبنای مصاحبه‌ها انجام شد و مقوله‌های اصلی استخراج شدند. تحلیل مصاحبه‌ها طی ۳ مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی و با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودی انجام شد.

یافته‌ها ویژگی شخصیتی، وضعیت روانی، شناختی، انگیزه و مهارتی دانشجو از شرایط علی بی اشتهاایی اطلاعاتی است. نظام آموزش عالی، ویژگی رشته تحصیلی و جامعه شرایط مداخله‌گر این رفتار اطلاعاتی هستند. شرایط زمینه‌ای، شامل ویژگی‌ها و ماهیت اطلاعات، ویژگی‌های منابع اطلاعاتی و مسائل و مشکلات متأثر از عصر اطلاعات است.

نتیجه‌گیری از آنجایی که بی اشتهاایی اطلاعاتی پیامدهای زیان‌بار اجتماعی، علمی و اقتصادی به دنبال دارد، بنابراین با شناسایی این رفتار اطلاعاتی و ارتقای مهارت‌هایی همچون سواد اطلاعاتی و مدیریت اطلاعات شخصی و تفکر انتقادی می‌توان بی اشتهاایی اطلاعاتی را کاهش داد.

کلیدواژه‌ها:

بی اشتهاایی اطلاعاتی،
اجتناب از اطلاعات،
چشم‌پوشی از اطلاعات،
دانشجویان پزشکی

* نویسنده مسئول:
دکتر فرحناز نادری‌بیگی

نشانی: همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، دانشکده علوم انسانی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی.

تلفن: +۹۸ (۰)۹۱۸ ۸۰۸۱۰۱۹

پست الکترونیکی: farahnaz.naderbaigy@gmail.com

پژوهش‌هایی در زمینه نیازهای اطلاعاتی، دسترسی به اطلاعات، استفاده از اطلاعات و جستجوی اطلاعات آنان انجام داده‌اند [۱۱-۸]. از سویی دیگر، بی‌اشتھایی اطلاعاتی معادل فقدان جستجوی اطلاعات نیست که معموس دلایل و عوامل عدم جستجو، دلایل آن باشد. بروان معتقد است عواملی همچون سریز اطلاعاتی و کمبود زمان سبب بی‌اشتھایی اطلاعاتی می‌شود [۹]. به نظر می‌رسد شرایط دیگری نیز در بی‌اشتھایی اطلاعاتی دخیل است. این پژوهش بی‌اشتھایی اطلاعاتی را معادل اجتناب از اطلاعات تخصصی در نظر گرفته است. اجتناب از اطلاعات، مجموعه‌ای از رفتارها و اقدامات گزینشی بهمنظور متوقف کردن، محدود کردن، تأخیر جستجو، مواجهه، پردازش و استفاده از اطلاعات است [۱۰، ۱۱]. نتایج مطالعات نشان داده‌اند که پزشکان تقریباً نیمی از سوالات بالینی خود را که در طول کار روزمره ایجاد می‌شوند دنبال نمی‌کنند یا پاسخی برای آن نمی‌یابند [۱۲]. اطلاعات ناکافی و عدم آگاهی از روال‌های پزشکی می‌تواند به عنوان عوامل مؤثر در بروز خطاهایی باشد که در طول فعالیت‌های پزشکی رخ می‌دهد [۱۳]. خطاهای پزشکی می‌تواند در طی مراحل جراحی، تشخیص اشتباه بیماری، یا تجویز داروی اشتباه یا دُز نادرست رخ دهد [۱۴]. این خطاهای خطر قابل توجهی برای آسیب، تشید بیماری، ناتوانی یا مرگ بیمار را به همراه دارد. متعاقباً، ممکن است به مسئولیت‌های کیفری و مالی در بیمارستان‌ها و مؤسسات مراقبت‌های بهداشتی منجر شود [۱۵]. نادریگی و اسفندیاری مقدم در پژوهشی به بررسی اجتناب از اطلاعات دانشجویان پزشکی پرداختند. بررسی آن‌ها از نوع کمی است و به اجتناب از اطلاعات در مطالعه مقاله‌های علمی محدود است [۱۶]. با مطالعه پژوهش‌های پیشین، پژوهشی که به بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پزشکی بپردازد، یافت نشد. با توجه به اینکه قبل از مطالعه‌ای جامعی در مرور بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پزشکی انجام نشده است، این مطالعه قصد دارد با روش کیفی به تبیین بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی همدان پردازد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر بنیادی است، هدف عمدۀ انجام پژوهش بنیادی، ایجاد دانش بیشتر و درک بهتر پدیده‌های است؛ کانووی و پاول معتقد‌ند پژوهش‌های بنیادی در علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی برای حل مشکلات حرفه‌ای، توسعه ابزارها و روش‌های تحلیل سازمان، خدمات و رفتار، تعیین هزینه و سودمندی خدمات و از همه مهم‌تر، ایجاد یا توسعه یک بدنۀ تئوری انجام می‌شوند [۱۷]. از روش کیفی برای انجام پژوهش حاضر استفاده شد. پژوهش کیفی با روش‌های متعددی انجام می‌شود که با توجه به ماهیت اکتشافی پژوهش، از روش نظریه زمینه‌ای (داده‌بنیاد) استفاده شد.

تریسی معتقد است نظریه زمینه‌ای یک تحلیل سیستماتیک

مقدمه

در عصر کنونی، اطلاعات تمام جوانب زندگی بشر را تحت تأثیر قرار داده است. اطلاعات برای انسان، قدرت، ثروت، روشنگری، آسایش و حتی شانس زنده ماندن را فراهم می‌کند [۱]. همچنین در عصر حاضر، دانایی و میزان دسترسی و استفاده مفید از اطلاعات، در همه امور نقشی کلیدی و محوری دارد. امروزه اطلاعات تمام عرصه‌ها، زمینه‌ها و حوزه‌ها را تحت تأثیرگذار قرار داده است. حوزه پزشکی نیز از این امر مستثنی نیست، پزشکی علمی است که پیوسته در حال پیشرفت است و پیشرفت نیز بدون اطلاعات ممکن نیست، درواقع پزشکی یک علم مبتنی بر اطلاعات است [۲]. در این حوزه، اطلاعات از اهمیت بسزایی برای بیماران و متخصصان پزشکی برخوردار است. اطلاعات مراقبت‌های بهداشتی باعث بهبود تجربه بیمار، بهبود سلامت جامعه، کاهش هزینه‌ها و بهبود زندگی حرفه‌ای ارائه‌دهندگان می‌شود [۳]. دانشجویان پزشکی به عنوان پزشکان آینده از اطلاعات پزشکی منابع آنلاین برای دسترسی به دانش پزشکی، افزایش اطلاعات مدیریت بالینی و دقت تشخیص، اطلاع از مراقبت از بیمار و پژوهش استفاده می‌کنند [۴]. همچنین استفاده از اطلاعات موجود علاوه بر بهبود کیفیت تجربه آموزشی، تجربه دانشجویان را بهبود می‌بخشد [۵]. بنابراین اطلاعات در این حوزه برای متخصصان، دست‌اندرکاران، دانشجویان و بیماران بسیار حیاتی است.

از سویی دیگر، افراد به شیوه‌های مختلفی با اطلاعات پیرامون خود تعامل می‌کنند و رفتارهای اطلاعاتی گوناگونی از خود نشان می‌دهند، برخی با آگاهی از نیازهای اطلاعاتی و کسب مهارت‌های لازم به گزینش اطلاعات پرداخته و اطلاعات مفید را به نحو مطلوبی در زندگی شخصی و حرفه‌ای خود به کار می‌گیرند. گروه دیگر بدون توجه به نیازهای اطلاعاتی شان ساعات طولانی از زمان خود را صرف استفاده از اطلاعات گوناگون می‌کنند. عده‌ای نیز با وجود نیاز به اطلاعات، از مصرف اطلاعات چشم‌پوشی کرده و از رویارویی و استفاده از آن پرهیز می‌کنند. مانند شخصی که نیازمند تغذیه است، اما دچار سیری کاذب شده و از مصرف غذا امتناع ورزیده و به مرور زمان به سلامت جسمی خود آسیب می‌رساند. بروان، از مورد اخیر به «بی‌اشتھایی اطلاعاتی» یاد کرده است. در بی‌اشتھایی اطلاعاتی افراد شدیداً دریافت و مصرف اطلاعات را محدود می‌کنند و فرصت برای دریافت اطلاعات جدید را از دست داده و اغلب به چند منبع اطلاعاتی محدود اکتفا می‌کنند [۶]. بی‌اشتھایی اطلاعاتی یکی از ابعاد رفتار اطلاعاتی است. چراکه طبق تعریف، رفتار اطلاعاتی شامل جستجوی اطلاعات و همچنین کلیه رفتارهای غیرعمدی یا غیرفعال (مانند مواجهه اطلاعات) و نیز رفتارهای هدفمند که نیازی به جستجو ندارند (مانند اجتناب از اطلاعات) است [۷]. بهمنظور درک رفتار اطلاعاتی دانشجویان پزشکی، محققان رفتار اطلاعاتی

در طبقات انتزاعی به نام مقوله‌ها جای داد. حاصل این مرحله ۱۳ زیرمقوله بود. مرحله بعد کدگذاری گزینشی است که با قرار دادن مقوله‌های مشابه در یک سطح مفهومی خاص انجام گرفت. در مرحله آخر الگوی کیفی پژوهش ارائه شد. در این پژوهش این مراحل و فرایند با کمک نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۲ طبقه‌بندی و درنهایت تحلیل شد.

روایی و پایایی پژوهش

اعتباربخشی (باورپذیری): راهبردهای مختلفی برای اعتباربخشی پژوهش کیفی وجود دارد، از جمله عمیق شدن محقق در پژوهش، تبادل نظر با همتایان، سه‌سویه‌سازی، کنترل از سوی همکاران، مشاهده مستمر، ضریب نسبی، روایی محتوا، شاخص روایی محتوا^[۱۹]. در این پژوهش، پژوهشگران مطالعات عمیقی در حوزه رفتار اطلاعاتی و پژوهش کیفی مطالعه داشتند. از سوی دیگر برخی از متون کدگذاری شده و داده‌های به دست آمده از مشارکت‌کنندگان به آنان برگردانده شد، در صحت و تناسب کدهای استخراج شده بازنگری شد و در صورت لزوم اصلاح شد. تأییدپذیری: راهبردهای مختلفی برای تأییدپذیری وجود دارد، از جمله توصیف عمیق، حداقل مداخله در توصیف، سه‌سویه‌سازی، رد ممیزی یا اثری برای رسیدگی^[۱۹]. در این پژوهش برای تأییدپذیری، از آغاز پژوهش، مستندات پژوهش، استنتاج‌ها، تفسیرها و یافته‌ها ثبت و ضبط شدند. تمامی فایل‌های متنی در قالب فایل‌های ورد نسخه ۲۰۱۶ و فایل تحلیل در نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۲ موجود است.

قابلیت اطمینان: قابلیت اطمینان، جایگزین مفهوم پایایی در پژوهش‌های کمی است که به معنای میزان تکرارپذیری یافته‌های تحقیق است. در این پژوهش سعی شد با سازمان‌دهی و نگهداری تمامی داده‌ها و اطلاعات پژوهش تا حدی معیار قابلیت اطمینان رعایت شود.

قابلیت انتقال: قابلیت انتقال به میزان انتقال نتایج تحقیقات کیفی به سایر زمینه‌ها با دیگر پاسخ‌دهندگان اطلاق می‌شود. در این پژوهش استفاده از داده‌های غنی و حصول اطمینان از گردآوری طیف وسیعی از نظرها و دیدگاهها مؤید انتقال پذیری در این پژوهش است و از نوع گروه‌های متخصص و صاحب‌نظر با روش نمونه‌گیری هدفمند به منظور بالا بردن روایی فرایند مصاحبه استفاده شد.

یافته‌ها

اطلاعات مشارکت‌کنندگان بدین شرح است: گروه اول خبرگان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی ۱۱ نفر که همگی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه بودند. رتبه علمی گروه اول: ۳ نفر استاد، ۴ نفر دانشیار و ۴ نفر استادیار. گروه دوم ۶ نفر روان‌شناس بودند که همگی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه بودند. رتبه علمی گروه دوم

پایین به بالا با هدف نظریه‌پردازی یا توضیح یک پدیده خاص است^[۱۸]. در روش نظریه زمینه‌ای، پژوهشگران به جای اینکه داده‌ها را برای تئوری‌ها و مفاهیم از قبل موجود جمع‌آوری کنند و تئوری‌ها را بر روی داده‌ها (یک رویکرد قیاسی) به کار گیرند، به جمع‌آوری داده‌ها پرداخته، داده‌ها را خط‌به‌خط تحلیل کرده و موضوعات بزرگ‌تری از این داده‌ها ایجاد کرده و از پیوند آن‌ها با یکدیگر برای ایجاد یک نظریه استفاده می‌کنند. این روش در مواردی کاربرد دارد که دانش نظری در آن زمینه‌ها محدود بوده و قصد فراروی و نوآوری در زمینه موردنظر وجود داشته باشد. نظریه زمینه‌ای عبارت است از فرایند ساخت یک نظریه مستند و مدون از طریق گردآوری سازمان یافته داده و تحلیل مجموعه داده گردآوری شده بهمنظور پاسخ‌گویی به پرسش‌های نوین در زمینه‌هایی که فاقد مبانی نظری کافی برای تدوین هرگونه فرضیه و آزمون آن هستند. روش نظریه زمینه‌ای، انعطاف‌پذیر و قابل به کار گیری در موقعیت‌های تحقیقی مختلف است. این روش برای تحقیق درمورد پدیده‌هایی مناسب است که به خوبی شناخته شده نیستند. همچنین برای کسب نگاهی نواز یک پدیده آشنا که در آن تغییری به وجود آمده یا درمورد آن توافق چندانی وجود ندارد مناسب است.

جامعه پژوهش، دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بودند. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. با ۲۷ نفر از دانشجویان پزشکی و اعضای هیئت‌علمی رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی تا رسیدن به اشباع نظری، مصاحبه انجام شد. با دانشجویان پزشکی عمومی مصاحبه شد که حداقل سال دوم و بالاتر بودند.

در پژوهش حاضر، برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و یادداشت (تفسیر) استفاده شد. مصاحبه‌ها با اجازه و اطلاع مصاحبه‌شوندگان ضبط می‌شدند، سپس روی کاغذ نوشته می‌شدند و بعد از پایان مصاحبه در نرم‌افزار ورد تایپ می‌شدند. مدت زمان مصاحبه‌ها بین ۴۰ تا ۶۰ دقیقه بود. در این پژوهش سعی شد تا نهایت دقت در اجرای اصول اخلاقی پژوهش مانند حفظ محترمانگی، کسب رضایت آگاهانه، تنظیم تاریخ، ساعت و مکان مصاحبه برحسب توافق شرکت‌کنندگان انجام پذیرد. به هر مصاحبه یک کد اختصاص داده شد. تمام مصاحبه‌ها در قالب فایل صوتی و متنی ذخیره شده‌اند. فایل‌های ضبط شده مصاحبه‌ها و متن آن‌ها کدگذاری شده‌اند.

پس از انجام هر مصاحبه، در ابتدا کدگذاری باز انجام شد. بدین صورت که متن هر مصاحبه کلمه‌به کلمه بررسی شد و با توجه به محتوای آن برچسب‌های مفهومی برای جملات، عبارات و نکات موجود در متن مصاحبه انتخاب شد. حاصل این مرحله ۶۵۱ کد بود. پس از آن، کدگذاری محوری انجام گرفت در این مرحله، پژوهشگر کدها را با هم ترکیب کرد و کدهای مشابه را

جدول ۱. شرایط علی بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان

توضیح کوتاه	مفهوم	زیرمقوله	مفهوم
خردگرایی - تجربه گرایی	سبک پردازش اطلاعات	وضعیت شناختی دانشجو	
استرس، نگرانی	احساسات، هیجانات و عواطف	وضعیت روانی دانشجو	
-	گشودگی به تجربه و جذب گرایی، مسئولیت‌بندیری	ویژگی‌های شخصیتی دانشجو	
-	خودکارآمدی، میزان علاقه به رشته پژوهشی، انگیزش یادگیری، انگیزه خود افزایی	انگیزه دانشجو	
سوانح اطلاعاتی، مدیریت اطلاعات شخصی	شایستگی و مهارت‌های اطلاعاتی		شرایط علی
مهارت‌های حوزه وظیفه‌ای شامل داشت، مهارت و تخصص فرد در حوزه مربوطه است.	میزان برخورداری از مهارت حوزه وظیفه‌ای		
-	میزان برخورداری از مهارت تفکر انتقادی	وضعیت مهارتی دانشجو	
-	میزان تسلط به زبان علم بین‌المللی (انگلیسی)		
-	مهارت‌های مطالعه		
-	مهارت مدیریت زمان		

و با صورت گرفتن آن‌ها پدیده محقق می‌شود. **جدول شماره ۴** راهبردهای بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی نشان می‌دهد.

ابتلا به بی اشتہایی اطلاعاتی آثار متعددی بر جای می‌گذارد که برخی از آثار آن بسیار زیان‌بار و مخرب است. **جدول شماره ۵** پیامدهای بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان را نشان می‌دهد. **تصویر شماره ۱** حاصل کدگذاری انتخابی نهایی بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان است.

بحث

در این پژوهش تلاش شد که با استفاده از روش نظریه داده‌بنیاد، الگوی بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان طراحی و تدوین شود. براین اساس، الگوی نهایی پژوهش مشتمل بر ۱۳ مقوله ارائه شد. در این الگو، بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان به عنوان مقوله اصلی یا پدیده محوری انتخاب شد که به عنوان یک متغیر وابسته تحت تأثیر شرایط گوناگونی ماند ویژگی شخصیتی، وضعیت روانی، شناختی، انگیزه، و مهارتی دانشجو، نظام آموزش عالی، ویژگی رشته تحصیلی، ویژگی‌ها و ماهیت اطلاعات، ویژگی‌های منابع اطلاعاتی قرار دارد. در این الگو شرایط علی به عنوان عواملی که به صورت مستقیم بر پدیده اصلی تأثیر می‌گذارند، مشتمل بر ۵ مقوله وضعیت شناختی دانشجو، وضعیت روانی دانشجو، ویژگی‌های شخصیتی دانشجو، انگیزه دانشجو و وضعیت مهارتی دانشجو به دست آمد. وضعیت شناختی دانشجو از شرایط علی بی اشتہایی اطلاعاتی است. ۲ سبک پردازش اطلاعات خردگرایی و تجربه گرایی

شامل ۱ نفر استاد و ۵ نفر استادیار بود. گروه سوم دانشجویان پژوهشی عمومی دانشگاه علوم پزشکی همدان و ۱۰ نفر بودند که ۳ نفر دانشجوی سال پنجم، ۳ نفر دانشجوی سال چهارم، ۲ نفر دانشجوی سال سوم و ۲ دانشجوی نفر سال دوم بودند.

مفهوم محوری پژوهش

اساس کدگذاری محوری یافتن مفهوم مرکزی پژوهش است. سایر کدها و طبقات به مفهوم مرکزی وصل می‌شوند. در این پژوهش، موضوع پژوهش، بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان به عنوان مفهوم مرکزی انتخاب شد. در ادامه باید شرایط علی، شرایط مداخله‌گر، شرایط زمینه‌ای، راهبردها و پیامدهای بی اشتہایی اطلاعاتی مشخص شوند. **جدول شماره ۱** شرایط علی بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان را نشان می‌دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد شرایط مداخله‌گر بی اشتہایی اطلاعاتی شامل نظام آموزش عالی، ویژگی رشته تحصیلی دانشجو و جامعه است. **جدول شماره ۲** شرایط مداخله‌گر بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان را نشان می‌دهد.

مسائل مرتبط با اطلاعات و منابع اطلاعاتی شرایط زمینه‌ای بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان را فراهم می‌کنند. **جدول شماره ۳** شرایط زمینه‌ای بی اشتہایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان را نشان می‌دهد.

اشتراوس و کورین راهبرد را چگونگی مدیریت توسعه افراد در مواجهه با مسائل تعریف می‌کنند. در واقع راهبرد کنش‌هایی هستند که برای حل یک مسئله با نیل به اهدافی صورت می‌گیرند

جدول ۲. شرایط داخله‌گر بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان

مفهوم	زیر مقوله	مفهوم اصلی
میزان فعالیت و مهارت‌های پژوهشی استاد	استاد	
میزان انگیزه تدریس		
روش تدریس استاد و شیوه ارزشیابی دانشجویان		
اجبار به تولید علمی استاد بی‌توجهی به رشته تحصیلی	شیوه ارتقای استاد	
برنامه زیری آموزشی		
کم‌توجهی به آموزش مهارت‌های لازم	برنامه آموزشی	شرایط مداخله‌گر
تمهیلات و امکانات فیزیکی دانشگاه		
خدمات کتابخانه‌ای		
کیفیت کلاس‌ها و کارگاه‌ها و آزمایشگاه‌ها	زیرساخت‌ها و امکانات آموزشی و رفاهی	
قابلیت دسترسی آسان به تجهیزات و امکانات رفاهی		
کیفیت ابزار آموزشی		
مشکلات و سختی‌های رشته پژوهشی: طولانی بودن دوره تحصیل، فشار کاری، کشیک‌های پایانی، وظایف شغلی	ویژگی‌های شغلی	ویژگی رشته تحصیلی دانشجو
قوانين اجتماعی، ارزش‌های اجتماعی، هنجارها و مقررات اجتماعی	ویژگی اجتماعی و قضایی جامعه	
ارزش‌ها، عقاید و باورها	ویژگی فرهنگی	جامعه
میزان برخورداری از امکانات مالی و رفاهی، معیشتی، و دغدغه‌های تأمین هزینه‌های زندگی	ویژگی اقتصادی	

نادریگی و اسفندیاری مقدم نشان داد که اجتناب اطلاعات دانشجویان پژوهشی با نیاز به شناخت آنان رابطه عکس دارد که تأثیر سبک‌شناختی بر اجتناب اطلاعات را تأیید می‌کند [۱۲]. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد در بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان عوامل روانی و احساسات دانشجویان مؤثر است.

در افراد وجود دارد که از مقیاس‌های نیاز به شناخت و باور در شهود برای اندازه‌گیری آن استفاده می‌شود. این نتیجه با پژوهش نادریگی و همکاران و پژوهش بلایر-گولبیاوسکا و همکاران که سبک پردازش اطلاعات را در اجتناب اطلاعات مؤثر می‌داند همسو است [۱، ۲۰]. همچنین نتایج پژوهش

جدول ۳. شرایط زمینه‌ای بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان

مفهوم	زیر مقوله	مفهوم
محتوه، عدم قطعیت، ابهام، پیچیدگی، صحت و دقت	ویژگی‌ها و ماهیت اطلاعات	
کاربردپذیری، دسترسی‌پذیر بودن منابع اطلاعات، معماری اطلاعات مناسب	ویژگی‌های منابع اطلاعاتی	شرایط زمینه‌ای
انفجار اطلاعات، آلوگی اطلاعات، چاقی اطلاعات، سرریز اطلاعات	مسائل و مشکلات متأثر از عصر اطلاعات	

جدول ۴. راهبردهای بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان

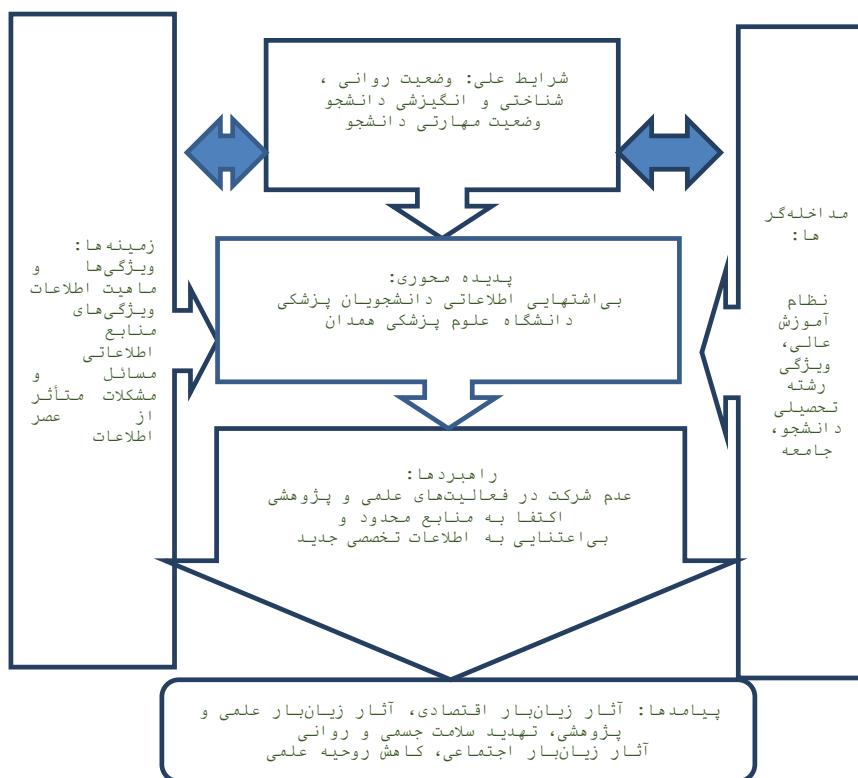
مفهوم	زیر مقوله	مفهوم
کاهش رغبت به شرکت در فراخوان مقاله و کنفرانس‌ها، کاهش رغبت به شرکت در جشنواره‌های علمی، عدم رغبت به فعالیت‌های پژوهشی	عدم یا کاهش رغبت به فعالیت‌های علمی و پژوهشی	
اتکا به جزوه اساتید، اتکا به کتاب (های) معرفی شده توسط استاد		راهبردهای بی‌اشتھایی اطلاعاتی
حضور کمرنگ در کلاس‌های درس، عدم شرکت در کارگاه‌های آموزشی، عدم نسبت برنامه‌های تخصصی بر تلفن همراه، عدم استفاده از کتابخانه، عدم استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی، عدم عضویت در کانال‌ها و گروه‌های تخصصی، محدود کردن و یا به تأخیر انداختن و یا عدم جست‌وجو و استفاده از اطلاعات تخصصی، عدم پردازش و به کارگیری صحیح اطلاعات علمی و تخصصی، سعی در عدم مواجهه با اطلاعات تخصصی	اکتفا به منابع محدود و بی‌اعتنایی به اطلاعات تخصصی جدید	

جدول ۵. پیامدهای بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشکی دانشگاه علوم پژوهشکی همدان

مفهوم	زیر مقوله	مقوله
کاهش خلاقیت، کاهش تفکر انتقادی، کاهش روحیه پرسشگری و کنجدکاوی، کاهش زرفنگری	کاهش روحیه علمی	
افزایش خطاهای پژوهشی، خدمات روحی به دانشجو (بزشکان آینده) و بیمار، بی‌اعتمادی به پژوهش و درمان	تهدید سلامت جسمی و روانی	
مشکلات اجتماعی ناشی از فوت یا از کارافتادگی بیمار مثل بی‌سپرست شدن خانواده، عدم پویایی کاهش نوآوری و تحول علمی، عدم توسعه‌یافتنگی علمی، ضعف در مهارت‌های حوزه تخصصی، ضعف در آموزش به بیماران، عقب‌افتدگی پژوهشی، فقر علمی، کاهش کیفیت و کمیت تولیدات علمی	آثار زبان‌بار اجتماعی	پیامدهای بی‌اشتھایی اطلاعاتی
تحمیل هزینه‌های درمانی به فرد و جامعه، زیان‌های اقتصادی	آثار زبان‌بار علمی	
	آثار زبان‌بار اقتصادی	

مهارت سواد اطلاعاتی یک فرد با اجتناب اطلاعاتی رابطه دارد [۲۶، ۲۷]. یکی دیگر از مهارت‌ها، مهارت تفکر انتقادی است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد دانشجویانی که دارای مهارت تفکر انتقادی باشند به روش علمی به بررسی و تجزیه و تحلیل اطلاعات می‌پردازند و اقدام به جستجو و استفاده از اطلاعات می‌کنند. بنابراین کمتر دچار بی‌اشتھایی اطلاعاتی می‌شود. گادوین و همکاران دریافتند کسانی که از مهارت‌های تفکر انتقادی برخوردارند از اطلاعات اجتناب نمی‌کنند [۲۶]. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد هرچه تسلط به زبان علم بین‌المللی (انگلیسی) بیشتر باشد دانشجویان کمتر دچار بی‌اشتھایی اطلاعاتی می‌شوند،

پژوهش لیسپی و پژوهش مک کلود و همکاران نشان داد احساسات منفی، نگرانی، فشارهای روانی اجتناب اطلاعات را افزایش می‌دهند که با نتایج پژوهش حاضر همسو است [۲۱، ۲۲]. انگیزه، عاملی برای ترغیب رفتار اطلاعاتی است [۲۳]. همچنین انگیزه بر اجتناب اطلاعات تأثیرگذار است [۲۴]. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد وضعیت انگیزشی دانشجویان، از شرایط علی بی‌اشتھایی اطلاعاتی آنان است. یکی از موانع دسترسی به اطلاعات پژوهشکان، عدم مهارت‌های کافی است [۲۵]. یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان داد وضعیت مهارتی دانشجو از شرایط علی بی‌اشتھایی است. یافته‌های پژوهش‌های پیشین نشان دادند



تصویر ۱. الگوی نظری بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشکی دانشگاه علوم پژوهشکی همدان

نیز معتقدند یکی از عوامل مهم در اجتناب اطلاعات، ویژگی‌های منبع اطلاعاتی است که می‌تواند در تعامل افراد با اطلاعات تأثیر بگذارند و همچنین ممکن است تصمیمات آن‌ها برای استفاده یا نادیده گرفتن را تغییر دهد [۲۰]. نتایج پژوهش‌های پیشین نشان داد عدم برخورداری اطلاعات از کیفیت مناسب موجب اجتناب از اطلاعات می‌شود [۲۰]. سرعت زیاد تولید و توزیع اطلاعات در عصر کنونی سبب حجم زیاد اطلاعات در دسترس و پدیده‌هایی همچون سرریز اطلاعاتی شده و تعامل انسان با اطلاعات، گزینش و استفاده از اطلاعات را مشکل کرده است. وجود اطلاعات زیاد در محیط سبب ایجاد احساس غرق‌شدنی در فرد می‌شود و زمینه‌ساز پرهیز از اطلاعات می‌شود که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد [۶، ۲۰].

نتیجه‌گیری

با توجه به جدید بودن موضوع پژوهش حاضر، تعداد پیشینه پژوهشی مرتبط با آن محدود است که مقایسه یافته‌ها با پیشینه‌های قبل را محدود می‌کند. یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که منحصر به دانشجویان پژوهشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان است. محدودیت دیگر این است که شاخص اندازه‌گیری بی‌اشتهاای در این پژوهش ارائه نشده است. با توجه به شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر بی‌اشتهاای اطلاعاتی دانشجویان، جهت کاهش آن پیشنهاد می‌شود که یادگیری مادام‌المر در نظام آموزش عالی به کار گرفته شود. در این راستا آموزش و تقویت مهارت‌های یادگیری همچون تفکر انتقادی و سواد اطلاعاتی در قالب برنامه‌های آموزشی ارائه شود. همچنین در نظام ارزشیابی دانشجویان تغییراتی داده شود تا دانشجویان به پژوهش ترغیب شوند. فراهم‌سازی زیرساخت‌ها، امکانات آموزشی و رفاهی و دسترسی آسان به این امکانات برای اساتید و دانشجویان تسهیل شود. کتابخانه‌های دانشگاه خدماتی مناسب از قبیل ارائه مجلات به روز، دسترسی به پاپگاه‌های اطلاعاتی تخصصی، خدمات کتابخانه دیجیتال و ساعت کار ارائه کنند. برای انجام پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود بی‌اشتهاای اطلاعاتی در جامعه دیگری بی‌اشتهاای اطلاعاتی در پژوهش دیگری شاخصی برای اندازه‌گیری آتی میزبان تأثیرگذار باشد. همچنین در پژوهش شود. با توجه به تعدد عوامل مؤثر بر بی‌اشتهاای اطلاعاتی پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی میزبان تأثیرگذار باشد. بی‌اشتهاای اطلاعاتی سنجیده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله برگرفته از رساله مقطع دکتری مصوب جلسه شورای پژوهشی مورخ ۱۳۹۷/۲/۲۲ و جلسه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان ۱۳۹۷/۲/۲۲ با کد اخلاق ۰۰۱۴۱۰۱۷۱۲۱۷۰۱۷۱۲۱۰۰۲ است.

چراکه مانع زبانی دانشجویان را از جستجو و استفاده از اطلاعات بازمی‌دارد. پرسسکی و همکاران مانع زبانی را یکی از دلایل اجتناب اطلاعات دانستند [۲۸]. با توجه به اینکه اجتناب اطلاعات تنها به جستجو و رویارویی با اطلاعات محدود نمی‌شود و اجتناب اطلاعات شامل جذب و پردازش اطلاعات نیز هست، کسانی که از مهارت‌های مطالعه کمتری برخوردارند، بیشتر در معرض اجتناب اطلاعات تخصصی قرار خواهند گرفت. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که وضعیت مهارت مطالعه دانشجو بر بی‌اشتهاای اطلاعاتی او تأثیرگذار است. نتایج فورتس و همکاران مؤید این است که استراتژی‌های مطالعه بر اجتناب اطلاعات دانشجویان در هنگام نوشتن پایان‌نامه تأثیرگذار است [۲۷].

یافته‌های پژوهش نشان داد که شرایط مداخله گر بی‌اشتهاای اطلاعاتی دانشجویان شامل نظام آموزش عالی، ویژگی رشته تحصیلی دانشجو و جامعه است. اساتید از مهم‌ترین عناصر نظام آموزش عالی هستند. اساتید نه تنها وظیفه تدریس به دانشجویان را دارند، بلکه عملکرد آن‌ها در حوزه‌های مختلف به خصوص پژوهش، ارزشیابی دانشجویان، شیوه تعامل با فناوری‌ها و کاربرد آن‌ها در امور تدریس بر دانشجویان تأثیرگذار است. به کارگیری شیوه تدریس مسئله محور سبب می‌شود دانشجویان پژوهشکی به دنبال راه‌های جدیدی برای کسب اطلاعات و رفع نیازهای اطلاعاتی خود باشند [۸]. امکانات دانشگاه نظیر کارگاه‌ها و کتابخانه بر اشتهاای اطلاعاتی دانشجویان تأثیرگذار است. کتابخانه‌های پژوهشکی و کتابداران نقش بسزایی در شکل‌گیری رفتار اطلاع‌یابی متخصصان سلامت دارند. فقدان کتابداران حرفه‌ای پژوهشکی در محیط‌های خاص، در دسترس بودن فناوری اطلاعات و اینترنت، از موانع اطلاع‌یابی متخصصان سلامت سؤالات بالینی، زمان ناکافی و فرسودگی شغلی پژوهشکان است [۲۹]. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد وضعیت حاضر نشان داد ویژگی شغلی بر بی‌اشتهاای اطلاعاتی تأثیرگذار است. براین و همکاران اذعان داشتند بزرگ‌ترین مانع برای پرسش سؤالات بالینی، زمان ناکافی و فرسودگی شغلی پژوهشکان است [۲۵، ۱۲]. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد وضعیت اجتماعی و قضایی جامعه، وضعیت فرهنگی جامعه و اقتصادی می‌تواند بر بی‌اشتهاای اطلاعاتی تأثیرگذار باشد. نتایج پژوهش نادریگی و همکاران نشان داد این عوامل بر اجتناب اطلاعات تأثیرگذارد [۱].

یافته‌های پژوهش نشان داد مسائل مرتبط با اطلاعات و منابع اطلاعاتی شرایط زمینه‌ای بی‌اشتهاای اطلاعاتی دانشجویان را فراهم می‌کنند. ویژگی‌های اطلاعات، منابع اطلاعاتی و مسائلی که متأثر از عصر اطلاعات است می‌تواند زمینه‌ساز بی‌اشتهاای اطلاعاتی شود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد کیفیت منابع اطلاعاتی می‌تواند زمینه‌ساز بی‌اشتهاای اطلاعاتی دانشجویان شود. آشنایی با منبع اطلاعاتی و موقوفیت قبلی در استفاده از منبع، قابلیت اعتماد یا اعتقاد به اینکه منبع می‌تواند اطلاعات دقیقی را ارائه دهد، بسته‌بندی، به موقع بودن، هزینه، کیفیت و دسترسی بر تعامل انسان با منابع اطلاعاتی تأثیر می‌گذارد. چای و همکاران

حامی مالی

این مقاله برگرفته از رساله مقطع دکتری با عنوان «تبیین بی‌اشتھایی اطلاعاتی دانشجویان پژوهشگی دانشگاه علوم پزشکی همدان و ارائه مدلی برای آن» از دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان است که با حمایت همان دانشگاه انجام شده است.

مشارکت نویسنندگان

گردآوری اطلاعات، تجزیه و تحلیل اطلاعات و تهیه مقاله؛ فرحناز نادریگی؛ نظارت و راهنمایی در تهیه و نگارش مقاله؛ علیرضا اسفندیاری مقدم.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسنندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.



References

- [1] Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A, Zarei A, Bayat B. [Information Avoidance in the mirror of literature: A systematic review (Persian)]. *Hum Inf Interact.* 2020; 6(4):1-12. [\[Link\]](#)
- [2] Daei A, Soleymani MR, Ashrafi-Rizi H, Zargham-Boroujeni A, Kelishadi R. Clinical information seeking behavior of physicians: A systematic review. *Int J Med Informat.* 2020; 139:104144. [\[DOI:10.1016/j.ijmedinf.2020.104144\]](#) [\[PMID\]](#)
- [3] Hartzband D. Information technology and data in healthcare: Using and understanding data. New York: Productivity Press; 2019. [\[DOI:10.4324/9780429061219\]](#)
- [4] Ryan L, Sheehan K, Marion MI, Harbison J. Online resources used by medical students, a literature review. *MedEdPublish.* 2020; 9:136. [\[DOI:10.15694/mep.2020.000136.1\]](#)
- [5] Kagawa MN, Kiguli S, Steinberg H, Jama MP. Workplace learning for undergraduate medical students at a national referral and teaching hospital as perceived by lecturers, administrators and students of a contemporary medical training University in Uganda. 2019; 1-22. [Unpublished] [\[DOI:10.21203/rs.2.16647/v1\]](#)
- [6] Brown S. Information anorexia: Starving for information. *Bus Inf Rev.* 2015; 32(3):154-7. [\[DOI:10.1177/0266382115599464\]](#)
- [7] Case DO, Given LM. Looking for information: A survey of research on information seeking, needs, and behavior. Bingley: Emerald Group Publishing Limited; 2016. [\[DOI:10.1108/S2055-53772016022\]](#)
- [8] Saparova D, Williams JA, Inabnit CK, Fiesta M. Information behavior shift: How and why medical students use Facebook. *Proc Assoc Inf Sci Technol.* 2013; 50(1):1-4. [\[DOI:10.1002/meet.14505001171\]](#)
- [9] Kamada H, Martin JR, Slack MK, Kramer SS. Understanding the information-seeking behavior of pharmacy college faculty, staff, and students: implications for improving embedded librarian services. *J Med Libr Assoc.* 2021; 109(2):286-94. [\[DOI:10.5195/jmla.2021.950\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [10] Akare CA, Maggio LA, Fiol GD, Cook DA. Barriers and facilitators to clinical information seeking: A systematic review. *J Am Med Inform Assoc.* 2019; 26(10):1129-40. [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [11] Oluwaseye AJ, Akanni MJ, Busuyi AO. Information needs and seeking behaviour of medical students at the college of medicine, university of Ibadan, Nigeria. *J Appl Res Technol.* 2017; 10(2):49-62. [\[Link\]](#)
- [12] Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A. [Case study of information Avoidance in Medical Students (Persian)]. *Libr Inform Sci Res.* 2021; 11(1):198-219. [\[Link\]](#)
- [13] Brian R, Orlov N, Werner D, Martin SK, Arora VM, Alkureishi M. Evaluating the impact of clinical librarians on clinical questions during inpatient rounds. *J Med Libr Assoc.* 2018; 106(2):175-83. [\[DOI:10.5195/jmla.2018.254\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [14] Wiche Humphrey I, Ray-Ogbonna Kelechi K. Information needs and seeking behaviour among medical students of Pamo University of Medical Sciences Port Harcourt. *Br J Libr Inf Manage.* 2021; 1(1):1-15. [\[DOI:10.52589/bjlim-qd2yvzoy\]](#)
- [15] Varacallo M, El Bitar Y, Mair S. StatPearls. Florida: StatPearls Publishing; 2020. [\[Link\]](#)
- [16] Dahlawi S, Menezes RG, Khan MA, Waris A, Saifullah, Naseer MM. Medical negligence in healthcare organizations and its impact on patient safety and public health: A bibliometric study. *F1000Res.* 2021; 10:174. [\[DOI:10.12688/f1000research.37448.1\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [17] Connaway LS, Powell RR. Basic research methods for librarians. Rougemont: Libraries Unlimited; 2010. [\[Link\]](#)
- [18] Tracy SJ. Qualitative research methods: Collecting evidence, crafting analysis, communicating impact. New Jersey: John Wiley & Sons; 2019. [\[Link\]](#)
- [19] Anney VN. Ensuring the quality of the findings of qualitative research: Looking at trustworthiness criteria. *J Emerg Trends Educ Res Policy Stud.* 2014; 5(2):272-81. [\[Link\]](#)
- [20] Blajer-Gołębiewska A, Wach D, Kos M. Financial risk information avoidance. *Econ Res Ekon Istraż.* 2018; 31(1):521-36. [\[DOI:10.1080/1331677X.2018.1439396\]](#)
- [21] Lipsey NP, Shepperd JA. Powerful audiences are linked to health information avoidance: Results from two surveys. *Soc Sci Med.* 2019; 225:51-9. [\[DOI:10.1016/j.socscimed.2019.01.046\]](#) [\[PMID\]](#)
- [22] McCloud RF, Jung M, Gray SW, Viswanath K. Class, race and ethnicity and information avoidance among cancer survivors. *Br J Cancer.* 2013; 108(10):1949-56. [\[DOI:10.1038/bjc.2013.182\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [23] Robson A, Robinson L. Building on models of information behaviour: linking information seeking and communication. *J Doc.* 2013; 69(2):169-93. [\[DOI:10.1108/00220411311300039\]](#)
- [24] Golman R, Hagmann D, Loewenstein G. Information avoidance. *J Econ Lit.* 2017; 55(1):96-135. [\[DOI:10.1257/jel.20151245\]](#)
- [25] Hashemian M, Zare-Farashbandi F, Yamani N, Rahimi A, Adibi P. A core competency model for clinical informationists. *J Med Libr Assoc.* 2021; 109(1):33-43. [\[DOI:10.5195/jmla.2021.1065\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [26] Godwin R, Chairunnisa F, Fitri RA. Information avoidance behavior regarding hoaxes indicators. *J Psikologi.* 2020; 19(1):26-34. [\[DOI:10.14710/jp.19.1.26-34\]](#)
- [27] Fuertes MCM, Jose BMD, Nem Singh MAA, Rubio PEP, De Guzman AB. The moderating effects of information overload and academic procrastination on the information avoidance behavior among Filipino undergraduate thesis writers. *J Librariansh Inf Sci.* 2020; 52(3):694-712. [\[DOI:10.1177/0961000619871608\]](#)
- [28] Persoskie A, Ferrer RA, Klein WM. Association of cancer worry and perceived risk with doctor avoidance: An analysis of information avoidance in a nationally representative US sample. *J Behav Med.* 2014; 37(5):977-87. [\[DOI:10.1007/s10865-013-9537-2\]](#) [\[PMID\]](#)
- [29] Geda FA. The roles of medical library in information seeking behavior of health care professionals: A review of the literature. *J Hosp Librariansh.* 2021; 21(4):405-16. [\[DOI:10.1080/15323269.2021.1982263\]](#)
- [30] Chae J, Lee CJ, Kim K. Prevalence, predictors, and psychosocial mechanism of cancer information avoidance: Findings from a national survey of US adults. *Health Commun.* 2020; 35(3):322-30. [\[DOI:10.1080/1041236.2018.1563028\]](#) [\[PMID\]](#)