



انجمن علمی پرستاری ایران

دوره سوم شماره ۳ (پیاپی ۱۱) تابستان ۱۳۹۳ - شماره استاندارد بین المللی: ۸۶۱۴-۲۲۵۱

- ۷.....تاثیر الگوی توانمند سازی خانواده محور بر کیفیت زندگی مادران دارای دختر زیر ۶ سال مبتلا به عفونت ادراری.....
زهرا ظفر رضانیان، فاطمه الحانی، منیره انوشه
- ۱۶.....فرسودگی شغلی، ابعاد و عوامل مرتبط با آن در کارکنان عملیاتی فوریت‌های پزشکی.....
حسین ابراهیمی، علی نویدیان، محمود عامری، مهدی صادقی
- ۲۷.....تأثیر اجرای روش ساماندهی محیط-کار (OS) بر بهره‌وری کارکنان پرستاری اتاق عمل بیمارستان های منتخب شهر اصفهان.....
آزاده نوری، محمدعلی حسینی، اصغر دالوندی
- ۳۷.....همبستگی تعارض پرستاران و هوش هیجانی سرپرستاران بخش اورژانس در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران.....
سوگند تورانی، بتول احمدی، عطیه کرمی
- ۴۷.....ارزیابی صلاحیت پرستاران فوریت‌ها جهت ارائه مراقبت در موقعیت های بحرانی با استفاده از آزمون بالینی ساختارمند عینی.....
فاطمه علی اکبری، فرشته آیین، مسعود بهرامی
- ۵۸.....عملکرد نظام ارجاع در برنامه پزشک خانواده از دیدگاه پزشکان خانواده دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال های ۱۳۸۵-۹۰.....
امیراشکان نصیری پور، منیکا متقی، نرگس نوابی
- ۶۹.....عوامل مرتبط با بکارگیری رایانه بر اساس "الگوی پذیرش فناوری".....
میمنت حسینی، رقیه اسمعیلی، زهره خاوری، فریده ینمایی
- ۷۸.....موانع مشارکت اعضای شوراهای اسلامی شهرها و روستاهای استان آذربایجانشرقی در نظام بهداشت و درمان: یک مطالعه کیفی.....
جواد بابایی، حسین جباری بیرامی

به نام خداوند جان و خرد
مجله مدیریت ارتقای سلامت
فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره سوم-شماره ۳ (پیاپی ۱۱) - تابستان ۱۳۹۳

• صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران

• مدیر مسؤول: دکتر محمدعلی حسینی

• سردبیر: دکتر فریده یغمایی

• معاون سردبیر: فرشته نجفی

• شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

• شماره بین المللی نشریه چاپی: ISSN: ۲۲۵۱-۸۶۱۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

• شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی-پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۶ شماره رتبه علمی-پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر طاهره اشک تراب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر اردشیر افراسیابی فر، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عنایت اله بخشی، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر مهرنوش بازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی چراغی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حقدوست اسکویی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فرخنده شریف، استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- دکتر حیدرعلی عابدی، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان-خوراسگان
- دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر عباس عباس زاده، استاد دانشگاه علوم پزشکی کرمان
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مسعود فلاحی خشکناز، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر لیلا قلی زاده، استادیار دانشگاه فناوری سیدنی، استرالیا
- دکتر مسعود کریملو، دانشیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سید حبیب اله کواری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سعاد محفوظ پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر علی محمد پور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضانیکیخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• **ویراستار انگلیسی:** دکتر فریده یغمایی، مهندس پگاه یغمایی

• **ویراستار فارسی:** دکتر فریده یغمایی

• **حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

• **طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

• **ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

• **نشانی:** تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• **کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@jhpm.ir , Website: http://jhpm.ir

این مجله در SID, Magiran, Iran Medex, ISC, Google Scholar نمایه می شود.

عوامل مرتبط با بکارگیری رایانه بر اساس "الگوی پذیرش فناوری"

میمنت حسینی^۱، رقیه اسمعیلی^۲، زهره خاوری^۳، *فریده یغمایی^۴

چکیده

مقدمه: کاربرد رایانه در سال های اخیر افزایش یافته است. لذا شناخت عوامل مرتبط با بکارگیری آن اهمیت ویژه ای دارد. این پژوهش با هدف تعیین عوامل مرتبط با بکارگیری رایانه بر اساس "الگوی پذیرش فناوری" انجام گردید.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-همبستگی است که بر روی ۱۰۰ نفر از کارکنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی شهر تهران صورت گرفت. روش نمونه گیری غیر تصادفی مبتنی بر هدف بود. داده ها با استفاده از پرسشنامه خصوصیات جمعیت شناسی و "مقیاس پذیرش فناوری" با ۴۳ عبارت جمع آوری شد. روایی محتوا و صوری و نیز پایایی به روش های همبستگی درونی و آزمون مجدد تعیین شد. داده ها با SPSS نسخه ۱۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: درک سودمندی استفاده از رایانه ($S = 0.309$) و درک بکارگیری آسان رایانه ($S = 0.503$)، با نگرش به استفاده از رایانه همبستگی مستقیم و مثبت دارد. بعلاوه، نگرش به استفاده از رایانه با تمایل به استفاده از رایانه ($S = 0.662$) همبستگی مستقیم و مثبت دارد.

نتیجه گیری: سودمندی استفاده از رایانه و بکارگیری آسان رایانه همبستگی مثبت با نگرش به استفاده از رایانه دارد. این امر سبب تمایل به استفاده از رایانه می شود. توجه و افزایش نگرش به کامپیوتر برای بکارگیری آن پیشنهاد می شود.

کلید واژه ها: الگوی پذیرش فناوری، درک بکارگیری آسان، درک مفید بودن.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۳/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۳/۱۳

۱- استادیار، گروه بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳- کارشناس ارشد بهداشت، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۴- دانشیار، گروه بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول).

مقدمه

فناوری روبرو می شوند که این عوامل می تواند تاثیر منفی در بکارگیری فناوری و در نهایت بر سرمایه گذاری های مربوط به آن داشته باشد. عدم اطمینان از کارایی فناوری سبب کاهش سرعت انجام کار در کارکنان می گردد. اندازه گیری کارایی نظام های اطلاعاتی در سازمان ها عمدتاً براساس رضایت کاربران و کیفیت ساختار اطلاعاتی صورت می گیرد (۱۰ و ۸). امروزه، پذیرش فناوری اطلاعات بستگی به عوامل انسانی - اجتماعی دارد و بدون از میان برداشتن این موانع، پذیرش فناوری صورت نمی گیرد. لذا شناخت این عوامل و تلاش در جهت تقویت عوامل مثبت و ارائه راه حل برای مرتفع کردن عوامل بازدارنده، سبب رفع موانع پذیرش فناوری می شود (۱۲ و ۲).

باتوجه به موارد مطرح شده و اهمیت کار با رایانه در سازمان ها بخصوص مراکز آموزشی و دانشگاه ها، این پژوهش با هدف تعیین عوامل مرتبط با به کارگیری رایانه بر اساس "الگوی پذیرش فناوری" در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی انجام گردید.

مواد و روش ها

این پژوهش توصیفی-همبستگی به منظور تعیین عوامل مرتبط با بکارگیری رایانه بر اساس "الگوی پذیرش فناوری" در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۹ انجام گردید. جامعه پژوهش کارکنان اداری شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی شهر تهران بودند. نمونه های پژوهش در این مطالعه ۱۰۰ نفر از کارکنان بودند که بر اساس فرمول محاسبه شد. روش نمونه گیری غیر تصادفی مبتنی بر هدف بود. معیار های ورود نمونه های پژوهش شامل: استفاده از رایانه در محل کار بود. برای گردآوری داده ها در این پژوهش از پرسشنامه خصوصیات جمعیت شناسی و ابزار خود گزارشی پژوهشگر ساخته "مقیاس پذیرش فناوری" "Technology Acceptance Scale" بود که بر اساس پرسشنامه Davis تهیه شد. پرسشنامه جمعیت شناسی

بکارگیری فناوری های جدید نظیر رایانه پیچیده است و بکارگیری موفقیت آمیز آن به عوامل متعددی بستگی دارد (۴-). (۱). کاربران قبل از بکارگیری یک فناوری، نگرش ها و تمایلاتی در مورد آن خواهند داشت. نگرش به بکارگیری فناوری ممکن است مثبت یا منفی باشد (۴-۲). افراد در زمینه بکارگیری فناوری با یکدیگر تفاوت دارند (۶-۵)، زیرا عوامل مرتبط با بکارگیری آن متفاوت می باشد. بنابراین، درک و دانستن عوامل مرتبط با شکل گیری تمایل افراد در جهت بکارگیری فناوری می تواند در پذیرش فناوری و افزایش بکارگیری آن موثر باشد (۷).

"الگوی پذیرش فناوری"، چگونگی پذیرش و استفاده از فناوری توسط کاربران را نشان می دهد. این الگو نشان می دهد هنگامی که کاربران با یک فناوری جدید روبرو می شوند، عوامل بسیاری با بکارگیری آن ارتباط دارد (۴). در این الگو، دو متغیر اصلی "درک بکارگیری آسان" و "درک سودمندی" بعنوان تعیین کننده های اصلی توضیح رفتار پذیرش کاربران طراحی شده است (۹-۸). الگوهای مختلفی برای توضیح استفاده از فناوری پیشنهاد گردیده، اما "الگوی پذیرش فناوری" Davis، الگویی است که بیشترین توجه را پژوهشگران به آن داشته اند و از آن در بررسی بکارگیری فناوری استفاده شده است (۱۱-۱۰). "الگوی پذیرش فناوری" بر اساس نظریه عمل منطقی در سال ۱۹۸۵ ارائه شد. اساس "الگو پذیرش فناوری" شامل دو متغیر "برداشت ذهنی از سودمندی" و "برداشت ذهنی از آسانی استفاده" می باشد. هدف "الگو پذیرش فناوری" تلاش جهت توضیح عوامل تعیین کننده در پذیرش فناوری اطلاعات و بررسی میزان همبستگی بین آن ها است. سایر متغیر های الگوی فوق شامل نگرش به استفاده و استفاده می باشد. برداشت ذهنی به معنای تصورات ذهنی شکل گرفته در کاربران نسبت به یک فناوری، و نگرش را ترکیب شناخت ها، احساس ها و آمادگی برای عمل نسبت به یک فناوری تعریف می شود (۱۲). بعضی از سازمان ها با عدم اطمینان در مورد کاربرد فناوری های جدید مواجه هستند و یا با مقاومت کارکنان خود در بکارگیری

اندازه گیری شد که برای متغیرهای "درک بکارگیری آسان رایانه"، "درک سودمندی رایانه"، "نگرش به استفاده از رایانه"، "نگرش به ویژگی های برون داد رایانه"، "نگرش به لذت مورد انتظار از رایانه"، "تمایل به کاربرد رایانه" به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۰، ۰/۸۵، ۰/۷۳، ۰/۸۰ و ۰/۷۰ محاسبه گردید. جهت تعیین ثبات ابزار از روش آزمون مجدد استفاده شد. بر این اساس پرسشنامه به فاصله ۱۵ روز به ۱۵ نفر از کارکنان واجد شرایط پژوهش داده شد و پس از توضیح از آنان درخواست شد که پرسشنامه را تکمیل کنند. سپس ضریب همبستگی بین این دو اندازه گیری شد. این افراد از نمونه گیری نهایی حذف شدند. این ضریب در قسمت های "درک بکارگیری آسان رایانه"، "درک سودمندی رایانه"، "نگرش به استفاده از رایانه"، "نگرش به ویژگی های برون داد رایانه"، "نگرش به لذت مورد انتظار از رایانه"، "تمایل به کاربرد رایانه" به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۰، ۰/۸۰، ۰/۷۰، ۰/۷۵ محاسبه شد.

به منظور گردآوری داده ها، پس از اخذ معرفی نامه از شعبه بین الملل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، یکی از پژوهشگران از ساعت ۸ صبح تا ۱۵ بعد از ظهر به مدت ۶۰ روز به اطاق کار کارکنان مراجعه نمود و پس از اخذ اجازه شفاهی از شرکت کنندگان، شرکت کنندگان بصورت غیر تصادفی مبتنی بر هدف انتخاب شدند. سپس در صورت تمایل شرکت کنندگان جهت شرکت در پژوهش، اهداف پژوهش و نحوه تکمیل کردن پرسشنامه توضیح داده شد و پرسشنامه در اختیار آن ها قرار گرفت و به شرکت کنندگان جهت تکمیل پرسشنامه ۲۰ دقیقه زمان داده شد. تجزیه و تحلیل داده ها، با کمک نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۷ و با استفاده از آمار توصیفی، آزمون همبستگی اسپیرمن و تحلیل مسیر برای بررسی روابط بین متغیرها صورت گرفت.

یافته ها

نتایج مطالعه نشان داد میانگین سن افراد $38/5 \pm 8$ سال و ۷۶ درصد آن ها زن بودند. میانگین سابقه کار نمونه ها 13 ± 7 سال بود. متوسط ساعت کار نمونه ها 38 ± 15 ساعت بود. ۷

مشمول بر ۱۴ سؤال شامل: سن، جنس، وضعیت تاهل، سابقه کار، سطح تحصیلات، وضعیت استخدامی، رضایت از شغل، رضایت از میزان حقوق، رضایت از امکانات فیزیکی محل کار، گذراندن کلاس های آموزش رایانه و میزان ساعات آن و متوسط ساعت کار بوده است.

قسمت دوم "مقیاس پذیرش فناوری" با ۴۳ عبارت شامل ۶ قسمت: "درک بکارگیری آسان رایانه ۵" عبارت، "درک سودمندی استفاده از رایانه ۵" عبارت، "نگرش به استفاده از رایانه ۱۴" سؤال، "نگرش به ویژگی های برون داد رایانه ۱۴" عبارت، "نگرش در مورد لذت مورد انتظار از بکارگیری رایانه ۳" عبارت و "تمایل به استفاده از رایانه ۲" عبارت بود که بر طبق مقیاس ۵ قسمتی لیکرت طراحی شد.

در این پژوهش جهت اندازه گیری نمرات ابزارهای "درک بکارگیری آسان رایانه" و "درک سودمندی استفاده از رایانه" با "نگرش به استفاده از رایانه (ویژگی برون داد و لذت مورد انتظار)"، "تمایل به استفاده از رایانه"، عبارات از ۰ تا ۳ ارزش گذاری شدند و برای عبارات منفی ارزش گذاری برعکس صورت گرفت. سپس نمرات هر قسمت پرسشنامه بر مبنای ۱۰۰ محاسبه شد و امتیازات به ۳ قسمت مساوی تقسیم شد (هر قسمت ۳۳ امتیاز) تا حد منفی، بی نظر و مثبت بودن امتیازات کسب شده توسط افراد مشخص گردد.

جهت تعیین روایی ابزار در این پژوهش از روش شاخص روایی محتوا و روایی صوری پرسشنامه استفاده شد. بر این اساس پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از مدرسین دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۷ متخصص رشته فناوری اطلاعات و ۳ نفر مهندس کامپیوتر قرار داده شد و نظرات آنان در پرسشنامه اعمال گردید. جهت روایی صوری پرسشنامه از نظرات افراد صاحب نظر که در مرحله تعیین روایی محتوا شرکت داشتند و نیز از نظرات ۱۰ نفر از نمونه های واجد شرایط استفاده شد. برای تعیین پایایی ابزار در این پژوهش از روش همسانی درونی ابزار و آزمون مجدد استفاده شد. به منظور تعیین همسانی درونی، مقیاس به ۱۵ نفر از کارکنان واجد شرایط داده شد و سپس ضریب آلفا کرونباخ

از برون داد با رایانه بود ($r=0/10$). بعلاوه، نتایج نشان داد که بین الگوی پذیرش رایانه و اطلاعات جمعیت‌شناسی همبستگی مثبت وجود دارد ($r=0/66$) (جدول ۳).

از طرفی بین الگوی پذیرش رایانه و ساعات کار، رضایت شغلی، مدیریت بخش، گذراندن دوره‌های آموزشی رسمی و غیر رسمی، تمایل به استفاده از رایانه رابطه معنی‌داری مشاهده شد. ($P<0/05$) ولی بین بکارگیری رایانه توسط کارکنان و وضعیت تاهل، رضایت از درآمد و وضعیت استخدام رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

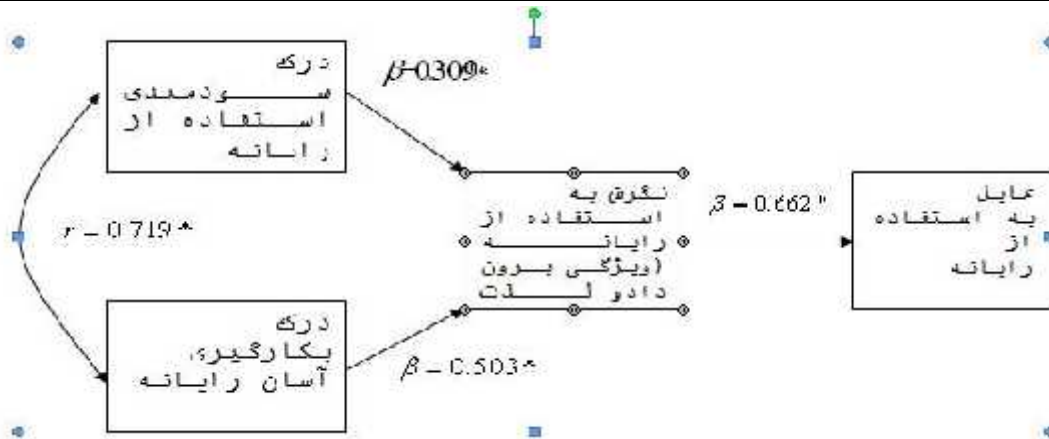
به منظور بررسی همبستگی بین اجزای "الگوی پذیرش فناوری" از آزمون اسپیرمن استفاده شد که نشان می‌دهد درک سودمندی استفاده از رایانه با درک بکارگیری آسان رایانه ($r=0/719$ ، $P<0/001$)، نگرش استفاده از رایانه ($r=0/726$ ، $P<0/001$)، تمایل به استفاده از رایانه ($r=0/715$ ، $P<0/001$)، همبستگی مستقیم و مثبت دارد و درک بکارگیری آسان رایانه با نگرش استفاده از رایانه ($r=0/672$ ، $P<0/001$) و تمایل به استفاده از رایانه ($r=0/614$ ، $P<0/001$) همبستگی مستقیم و مثبت دارد. بعلاوه، نگرش استفاده از رایانه با تمایل به استفاده از رایانه ($r=0/662$ ، $P=0/001$) همبستگی مستقیم و مثبت دارد. می‌توان نتیجه گرفت که متغیرهای درک بکارگیری آسان رایانه، نگرش استفاده از رایانه و تمایل به استفاده از رایانه از توان پیشگویی بالایی در الگو برخوردار است (جدول ۴).

همچنین شکل ۱ با استفاده از آزمون تحلیل مسیر نشان می‌دهد که درک سودمندی استفاده از رایانه ($S = 0.309$)، درک بکارگیری آسان رایانه ($S = 0.503$)، با نگرش به استفاده از رایانه (ویژگی برون داد و لذت مورد) همبستگی مستقیم و مثبت دارد. همچنین نگرش به استفاده از رایانه (ویژگی برون داد و لذت مورد) با تمایل به استفاده از رایانه ($S = 0.662$) همبستگی مستقیم و مثبت دارد.

درصد نمونه‌ها دوره‌های رسمی ICDL1، 2 (شامل ۷ مهارت ورد، ویندوز، اینترنت، اکسل، اکسس، پاور پوینت، فتوشاپ) را گذرانده بودند و ۲۷ درصد نمونه‌ها دوره رسمی در زمینه کاربرد با رایانه را نگذرانده بودند. ۳۴ درصد نمونه‌ها به صورت غیر رسمی به آموزش نرم افزارهای فتوشاپ، اتوکد، اس پی اس اس و پاور پوینت و غیره پرداخته بودند. در مورد تمایل به کار، ۴۸ درصد کاربران رایانه همیشه تمایل به کار با رایانه داشتند، ۳۹ درصد بعضی اوقات، ۱۰ درصد گهگاهی، و ۱ درصد تمایل به استفاده از رایانه را نداشتند. یافته‌ها نشان داد ۵۴ درصد نمونه‌ها بیش از ۲۰ ساعت در هفته، ۲۱ درصد آن‌ها بین ۱۵-۲۰ ساعت، ۹ درصد بین ۱۰-۱۵ ساعت، ۹ درصد بین ۵-۱۰ ساعت و ۷ درصد بین ۰-۴ ساعت طی هفته با رایانه کار می‌کردند. برخی از مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۲ نشان می‌دهد که اکثر نمونه‌ها (۵۷ درصد) معتقد بودند رایانه سبب آسان شدن کارها شده، ۳۷ درصد نظری نداشتند و ۶ درصد معتقد بودند رایانه نمی‌تواند سبب سهولت در کارها شود. در بخش "سودمند بودن رایانه"، یافته‌ها نشان داد ۶۵ درصد نمونه‌ها با "سودمند بودن رایانه" موافق بودند، ۲۲ درصد آن‌ها نظری نداشتند و ۱۳ درصد مخالف "سودمند بودن رایانه" بودند. در بخش "نگرش به رایانه"، اکثر نمونه‌ها ۷۰ درصد نگرش مثبت به رایانه داشته، ۱۰ درصد بدون نظر و ۲۰ درصد نگرش مثبت نداشتند. در بخش نتایج کاربرد با رایانه به شکل برون داد، نتایج نشان دادند ۶۵ درصد نمونه‌ها با نتایج برون داد رایانه به شکل کارآمد موافق بوده، ۵۷ درصد نظری نداشتند و ۱۸ درصد برون دادهای رایانه را ناکارآمد تشخیص دادند. در بخش استفاده از رایانه بعنوان بخشی از سرگرمی، نتایج نشان دادند ۲۵ درصد افراد رایانه را سرگرم کننده دانسته، ۵۷ درصد در این مورد بی‌نظر بوده و در ۱۸ درصد موارد با سرگرم بودن رایانه مخالف بودند.

همچنین نتایج نشان داد بیشترین همبستگی بین درک بکارگیری آسان رایانه با نگرش استفاده از رایانه ($r=0/90$) و کمترین میزان همبستگی بین سرگرم بودن رایانه و نتایج حاصل



شکل ۱: تحلیل مسیر عوامل مرتبط با بکارگیری رایانه بر اساس "الگوی پذیرش فن آوری" در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه‌های پژوهش

| متغیر | طبقات متغیر | تعداد | | درصد |
|------------------------------------------|--------------|-------|--------------|------|
| | | تعداد | تعداد (درصد) | |
| جنس | زن | ۷۶ | ۷۶ | ۷۶ |
| | مرد | ۲۴ | ۲۴ | ۲۴ |
| پایه تحصیلی | دیپلم | ۲۶ | ۲۶ | ۲۶ |
| | کاردان | ۱۴ | ۱۴ | ۱۴ |
| | کارشناس | ۴۴ | ۴۴ | ۴۴ |
| | کارشناس ارشد | ۱۵ | ۱۵ | ۱۵ |
| | دکتر | ۲ | ۲ | ۲ |
| | وضع تأهل | مجرد | ۳۰ | ۳۰ |
| | متأهل | ۶۶ | ۶۶ | ۶۶ |
| | مطلقه | ۲ | ۲ | ۲ |
| | همسر فوت شده | ۲ | ۲ | ۲ |
| وضعیت استخدامی | رسمی | ۴۳ | ۴۳ | ۴۳ |
| | پیمانی | ۱۷ | ۱۷ | ۱۷ |
| | طرحی | ۹ | ۹ | ۹ |
| | قراردادی | ۱۳ | ۱۳ | ۱۳ |
| | شرکتی | ۱۷ | ۱۷ | ۱۷ |
| | تبصره ۳ | ۱ | ۱ | ۱ |
| رضایت از شرایط و امکانات فیزیکی محیط کار | راضی | ۲۸ | ۲۸ | ۲۸ |

| | | | |
|----|----|------------|------------------------------|
| ۲۵ | ۲۵ | ناراضی | میزان رضایت از درآمد ماهیانه |
| ۴۷ | ۴۷ | رضایت نسبی | |
| ۱۴ | ۱۴ | راضی | |
| ۳۶ | ۳۶ | ناراضی | |
| ۵۰ | ۵۰ | رضایت نسبی | |

جدول ۲: فراوانی نسبی نمونه‌ها براساس "الگوی پذیرش فناوری"

| ضریب همبستگی اسپیرمن | تمایل به کاربرد پیش بینی شده رایانه | سرگرم بودن | برون داد | نگرش کار با رایانه | درک سودمندی | درک بکارگیری آسان رایانه |
|----------------------|-------------------------------------|------------|----------|--------------------|-------------|--------------------------|
| ۰/۵ | ۰/۳ | ۰/۳ | ۰/۳ | ۰/۹ | ۰/۷ | ۰ |
| ۰/۷ | ۰/۴ | ۰/۴ | ۰/۴ | ۰/۸ | ۰ | ۰/۷ |
| ۰/۸ | ۰/۵ | ۰/۵ | ۰/۶ | ۰ | ۰/۸ | ۰/۹ |
| ۰/۵ | ۰/۱ | ۰/۱ | ۰ | ۰/۶ | ۰/۴ | ۰/۳ |
| ۰/۷ | ۰ | ۰ | ۰/۱ | ۰/۵ | ۰/۴ | ۰/۳ |
| ۰ | ۰/۷ | ۰/۷ | ۰/۵ | ۰/۸ | ۰/۷ | ۰/۵ |

جدول ۳: ضریب همبستگی اسپیرمن بخش‌های متفاوت "مقیاس پذیرش فناوری"

| مخالف (درصد) | نظری ندارم (درصد) | موافق (درصد) | جمع (درصد) |
|--------------|-------------------|--------------|------------|
| ۶ | ۳۷ | ۵۷ | ۱۰۰ |
| ۱۳ | ۲۲ | ۶۵ | ۱۰۰ |
| ۲۰ | ۱۰ | ۷۰ | ۱۰۰ |
| ۱۲ | ۲۳ | ۶۵ | ۱۰۰ |
| ۱۸ | ۵۷ | ۲۵ | ۱۰۰ |

جدول ۴: رابطه بین اجزای "الگوی پذیرش فناوری"

| اجزای "الگوی پذیرش فناوری" | درک سودمندی استفاده از رایانه | درک بکارگیری آسان رایانه | نگرش استفاده از رایانه | تمایل به استفاده از رایانه |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------|------------------------|----------------------------|
| درک سودمندی استفاده از رایانه | $r=0/719$ $p<0/001$ | $r=0/726$ $p<0/001$ | $r=0/715$ $p<0/001$ | |
| درک بکارگیری آسان رایانه | | $r=0/672$ $p<0/001$ | $r=0/614$ $p<0/001$ | |
| نگرش استفاده از رایانه | | | $r=0/662$ $p=0/001$ | |

رابطه Malhotra & Galletta در مطالعه خود بیان می

کنند، درک بکارگیری آسان و درک سودمندی وضعیت پایدار و ثابتی ندارند (۸). آن‌ها علت این امر را تاثیر اجتماعی بیان می-

بحث

براساس یافته‌های پژوهش اکثریت کارکنان درک بکارگیری آسان و درک سودمندی درمورد رایانه داشتند. در این

نتیجه گیری نهایی

نتایج نشان داد بیشترین همبستگی بین آسان شدن کارها توسط رایانه و نگرش کار با رایانه وجود داشت. همچنین نتایج نشان داد که بین الگوی پذیرش رایانه و اطلاعات جمعیت شناسی همبستگی مثبت وجود دارد. بنابراین، به نظر می رسد توجه مسئولین به آسان نمودن و ایجاد تسهیلات برای کاربران در استفاده از رایانه تاثیر بسزایی خواهد داشت. همچنین با توجه به ویژگی های جمعیت شناختی کاربران مسئولین می توانند برنامه های مناسب جهت افزایش بکارگیری رایانه طراحی نمایند. سیاستگذاران در بخش های مختلف مدیریت، آموزش و فناوری اطلاعات، بایستی به تشویق کارکنان در امر بکارگیری رایانه توجه بیشتری نمایند و سعی در ایجاد افزایش نگرش مثبت در محیط های علمی داشته باشند. بکارگیری این الگو در سایر سازمان ها پیشنهاد می شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل کار دوره دکترای پرستاری بود که با اجازه از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. بدینوسیله از کارکنان محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی و همکاری که در انجام پژوهش حاضر با پژوهشگران همکاری داشته اند تشکر و قدردانی می شود.

کنند که در مطالعه حاضر تاثیر عوامل اجتماعی مورد نظر نبوده است و از طرفی ممکن است تفاوت های فرهنگی موجب این اختلاف در نتایج شده باشد.

بعلاوه، یافته ها در پژوهش حاضر نشان داد که نگرش به استفاده از رایانه با درک بکارگیری آسان همبستگی مستقیم و مثبت و بالایی دارد. در این رابطه Sandberg & Wahlberg می نویسند مهمترین عامل در الگوی پذیرش فناوری، درک بکارگیری آسان می باشد که با مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۵).

در مطالعه حاضر نتایج نشان داد که درک بکارگیری آسان و درک سودمندی بیشترین همبستگی با نگرش به استفاده از رایانه دارد و نگرش در مورد لذت مورد انتظار کمترین همبستگی را با نگرش به استفاده از رایانه نشان دادند. نتایج مطالعه Wu و همکاران نشان داد درک سودمندی و درک بکارگیری آسان با تمایل کارکنان به استفاده از سیستم های گزارشی همبستگی معنی داری داشتند (۱۶). نتایج مطالعه حاضر با نتایج پژوهش Wu و همکاران (۱۶) همخوان نبود که ممکن است علت آن استفاده از مفاهیم اضافی همچون هنجار ذهنی و اعتماد کاربران در الگوی پیشنهادی ایشان باشد که می توانند بعنوان متغیرهای مداخله گر عمل نمایند و نتایج متفاوت با مطالعه حاضر بدست آمد.

یافته های این پژوهش می تواند زمینه ساز پژوهش های بعدی و طراحی مداخلات مختلف برای ارتقاء سطح بکارگیری رایانه در جامعه باشد. بعلاوه یافته های پژوهش حاضر می تواند راهنمایی جهت سیاست گذاران باشد تا با توجه به فرهنگ سعی در نهادینه سازی بکارگیری رایانه که یکی از مهمترین ابراز پیشرفت است، داشته باشند.

محدودیت مطالعه، عدم اطمینان از دقت پاسخگویی واحدهای پژوهش به سؤالات پرسشنامه با توجه به مورد پسند بودن در جامعه بود که از ویژگی های پاسخ به پرسشنامه می-باشد. بعلاوه وضعیت روانی شرکت کنندگان در هنگام تکمیل پرسشنامه از کنترل پژوهشگران خارج بوده است.

منابع

- 1- Yaghmaei F, Shirazi M. [Assessment of Users' Intention to Use Hospital Information Systems Based on Diffusion of Innovation Theory in Razi Hospital of Ahvaz]. Journal of Health Administration. 2011; 14(46)11-20.(Persian).
- 2- Yaghmaei F. Factors affecting use of computerized system in community health, Dissertation for the degree PhD of Health Science, University of Wollongong, Australia; 1997.
- 3- Salari M, Yaghmaei F, Mehdizade S, Vafadar Z, Afzali M. [Factors related to accept of "e-learning" in nursing students]. Iranian Quarterly of Education Strategies2 (3)103-108(Persian).
- 4- Wikipedia Technology Acceptance Model– Wikipedia, the free encyclopedia. <http://en.Wikipedia.org/Wiki/Technology-Acceptance-Model>. 2010.
- 5- Alrafi A. Technology Acceptance Model. A.Alrafi@leedsmet.ac.uk. 2010.
- 6- Hu P J, Chau P Y K. et al. Examining the technology acceptance model using physician acceptance of telemedicine technology. Journal of Management Information Systems. 1999; 16(2): 91-112.
- 7- Holden J. Karsh B. The Technology Acceptance Model: Its past and its future in health care. Journal of Biomedical Informatics. 2010; 43(1): 159-172
- 8- Malhotra Y. Galletta D F. Extending the technology acceptance model to account for social influence: Theoretical bases and empirical validation. Proceedings of the 32nd Hawaii International Conference on System Sciences – 1999
- 9- VTT Technology acceptance models.VTT technical research center of Finland-Business from technology. http://www.vtt.fi/research/technology/contextawareservices/hti_tam.jsp.lang=en(2009)
- 10- Chuttur M. Overview of the Technology Acceptance Model: Origins, Developments and Future Directions, Indiana University, USA. Sportus: Working Papers on Information Systems. 2009; 9(37) <http://www.Sportus.aisnet.org/9-37>.
- 11- Aggelidis V P, Chatzoglou P D. Using a modified technology acceptance model in hospitals. International Journal of Medical Informatics. 2009; 78(2): 115-126.
- 12-Abdekhoda M, Ahmadi M, Hossini A, Prikhani E, Farhadi A. Factors Affecting Information Technology Acceptance By Health Information Management (HIM) Staff Of Tehran University Of Medical Sciences' Hospitals Based On The Technology Acceptance Model (TAM) In 2011. Payavard Salamat Journal. 2013; 7 (4) :287-298
- 13- Kwon H S, Chidambaram L. A test of technology acceptance model. The case of cellular telephone adoption. Proceeding of the 33rd Hawaii International Conference on System Sciences –2000
- 14- Porter CE. Donthu N. Using the technology acceptance model to explain how attitudes determine Internet usage: The role of perceived access barriers and demographics. Journal of Business Research. 2006; 59 (9): 999-1007

15- Sandberg KW, Wahlberg O. Towards a model of the acceptance of information and communication technology in rural small businesses. Department of Information Technology and Media, Mid Sweden University, SE-851. 2006; 70.

16- Wu J H, Shen W S. et al. Testing the technology acceptance model for evaluating healthcare professionals' intention to use an adverse event reporting system. International Journal for Quality in Health Care. 2008; 20(2): 123-129.

Related Factors to use computer based on "Technology Acceptance Model"Hosseini M¹, Esmaili R², Khavari Z³, *Yaghmaei F⁴**Abstract**

Introduction: Use of computer has been increased in recent years. So understanding the related factors to use computers is important. The aim of this study was to determine related factors to use computer based on "Technology Acceptance Model".

Materials & Methods: This is a descriptive-correlational study which 100 staff members of Shahid Beheshti University of Medical Sciences were selected through convenient sampling method. Data were gathered using demographic questionnaire and "Technology Acceptance Model Scale" with 43 items. Content and face validity of the questionnaire and the reliability of the instruments were determined by internal consistency and test-retest methods, respectively.

Findings: There were a direct and positive correlation between perceived usefulness ($r = 0.309$), perceived ease of computer ($r = 0.309$), with computer attitude, and also computer attitude with intention to use computer ($r = 0.503$).

Conclusion: There is a direct and positive correlation between usefulness and ease of use of computer with computer attitude and ultimately intention to use computer. Attention to increase computer attitude for using computer is suggested.

Keywords: Technology Acceptance Model, Perceived ease of use, Usefulness.

Received: 3 June 2014

Accepted: 8 June 2014

1- Assistance Professor, Department of Health, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistance Professor, Department of Medical and Surgical, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- MSc, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

4- Associate Professor, Department of Health, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran (**Corresponding author**).

E-mail: farideh_y2002@yahoo.com

- The effect of Family Centered Empowerment Model on mothers' QOL of girls under six years old with UTI.....93**
Zafar Ramazanian Z, Alhani F, Anoosheh M
- Burnout, dimensions and its related factors in the operational staff of medicine emergency...94**
Ebrahimi H, Navidian A, Ameri M, Sadeghi M
- The effect of workplace organizing technique (5S) on nurses' productivity in Isfahan hospitals' operating rooms.....95**
Nouri A, Hosseini MA, Dalvandi A
- The correlation between nurses' conflict and head nurses' emotional intelligence in the emergency ward of teaching hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences.....96**
Tourani S, Amadi B, Karami A
- Assessment competencies among emergency nurses for responding in disaster situation with Objective Structured Clinical Examination.....97**
Aliakbari F, Aein F, Bahrami M
- The performance of referral system from the perspective of family physicians of Kashan University of Medical Sciences: 2007-20012.....98**
Nasiripour AA, Motaghi M, Navvabi N
- Related Factors to use computer based on "Technology Acceptance Model".....99**
Hosseini M, R Esmaeili R, Khavari Z, Yaghmaei F
- Barriers of East Azerbaijan Islamic Council members' involvement in health system: A qualitative study.....100**
Babaie J, Jabbari Beyrami H