تعامل انسان و اطلاعات. جلد ششم، شماره دوم (تابستان ۱۳۹۸): ۱۱-۱
http://hii.khu.ac.ir
مقاله اصیل پژوهشی

# توسعه سواد سلامت با استفاده از شبکه‌های اجتماعی

* **صالح رحیمی:** استادیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول) s.rahimi@razi.ac.ir
**مرضیه فتاحی:** کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی، کتابدار کتابخانه‌های عمومی، ایلام، ایران
**فرامرز سهیلی:** دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

## چکیده

دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۰۵
پذیرش: ۱۳۹۸/۰۱/۲۱

**زمینه و هدف:** هدف از این پژوهش، شناسایی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی با سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام است.

**روش پژوهش:** پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و به روش همبستگی- پیمایشی صورت گرفته است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کاربران فعال کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام تشکیل می‌دهند که براساس جدول مورگان ۳۵۱ نفر بعنوان حجم نمونه انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق‌ساخته شبکه‌های اجتماعی و پرسشنامه استاندارد سواد سلامت منتظری و همکاران (۱۳۹۳) استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار اس‌پی‌اس‌اس نسخه ۱۹ استفاده شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین مولفهٔ‌های مورد بررسی کاربران در دریافت اطلاعات سواد سلامت درسطح مطلوبی بوده و کاربران با توجه به اهمیت مولفه‌های مذکور، اقدام به استفاده از شبکه‌های اجتماعی در حوزه سواد سلامت کردند. یافته‌ها همچنین نشان داد بین میزان استفاده کاربران از شبکه‌های اجتماعی با سواد سلامت و مولفهٔ‌های دسترسی، خواندن، فهم و درک، ارزیابی، کاربرد رابطه معناداری وجود دارد، به عبارتی افزایش میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی، باعث افزایش سطح سواد سلامت می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه‌گرفت که کتابخانه‌های عمومی با همکاری دانشگاه‌ها و مراکز مرتبط با حوزه سلامت، بستری مناسب در شبکه‌های اجتماعی با هدف تسهیم تجارب و گسترش سطح سواد سلامت کاربران با در نظر گرفتن مسایل مربوط به محرمانگی اطلاعات کاربران و صحت اطلاعات ارائه شده ایجاد نمایند تا بدین وسیله بتوان امکانات و شرایط جدیدی را در اختیار کاربران کتابخانه‌ها، نهادها و برنامه‌ریزان این حوزه قرار دهند.

**کلیدواژه‌ها:** شبکه‌های اجتماعی، توسعه سواد سلامت، کاربران کتابخانه. کتابخانه‌های عمومی ایلام

تعارض منافع: گزارش نشده است.
منبع حمایت کننده: حامی مالی نداشته است.

**شیوه استناد به این مقاله**

APA: Rahimi, S., Fattahi, F., Soheili, F., (2019). Improving health literacy using social networks. *Human Information Interaction*. 6(2);1-11. (Persian)

Vancouver: Rahimi S, Fattahi F, Soheili F. Improving health literacy using social networks. *Human Information Interaction*. 2019; 6(2):1-11. (Persian)

انتشار مجله تعامل انسان و اطلاعات با حمایت مالی دانشگاه خوارزمی انجام می‌شود.
انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]
[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

**Human Information Interaction**. Vol. 6, No. 2 (Summer 2019):1-11
*http://hii.khu.ac.ir*
***Original Article***

# Improving health literacy using social networks

*** Saleh Rahimi:** Faculty Member, Knowledge and Information Studies Department, Razi University, Kermanshah, Iran (Corresponding author) s.rahimi@razi.ac.ir
**Marzieh Fattahi**: MA of Knowledge and Information Studies, Public Librarian, Ilam, Iran
**Faramarz Soheili:** Associated Professor, Department of Information Science and Knowledge Studies, Payame Noor University, Tehran, Iran

Received: 26/12/2018 Accepted: 10/04/2019

## Abstract
**Background and Aim:** Technologies such as social networks have provided new opportunities for health and social interactions, and the promotion of attitudes such as the attitudes of health control and improving the health literacy in society. The purpose of this study is to determine the relationship between the use of social networks with the health literacy of Ilam public library users.
**Methods:** The present study has used questionnaire based survey method. The statistical population of this study is 4696 users of public libraries in Ilam. Based on Morgan's table, 351 individuals were selected as sample size. The questionnaire was distributed by using of stratified random sampling method. To analyze the data, descriptive and inferential statistical tests were used by SPSS 19 software.
**Results:** The Findings showed that the components average of users in receiving health literacy information was at a sensible level and, due to the importance of those components, users began to utilize social networks in the field of health literacy. Also, the findings showed that there was a significant relationship between users' use of social networks and health literacy and the components (access, reading, understanding, assessment, application), so that by increasing the use of social networks, the health literacy of users increases as well.
**Conclusion:** According to the findings, it can be concluded that public libraries, universities and centers related to health cooperate so that held suitable conditions in social networks with the aim of experience sharing and expanding the level of health literacy of users by taking into account issues related to user information confidentiality and so that new facilities and conditions can be provided library users, institutions and planners in this field.

**Keywords:** social networks, improving health literacy, library users, Public Libraries of Ilam

*Conflicts of Interest: None*
*Funding: None.*

**How to cite this article**

APA: Rahimi, S., Fattahi, F., Soheili, F., (2019). Improving health literacy using social networks. *Human Information Interaction*. 6(2);1-11. (Persian)

Vancouver: Rahimi S, Fattahi F, Soheili F. Improving health literacy using social networks. *Human Information Interaction*. 2019; 6(2):1-11. (Persian)

**The journal of *Human Information Interaction* is supported by Kharazmi University, Tehran, Iran.**
**This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.**



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]
[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

## مقدمه

شبکه‌های اجتماعی را گونه‌ای از رسانه‌های اجتماعی می‌دانند که امکان دستیابی به شکل جدیدی از برقراری ارتباط و به اشتراک‌گذاری محتوا در اینترنت را فراهم آورده‌اند (محکم‌کار و حلاج، ۱۳۹۳). شبکه‌های اجتماعی در سال‌های اخیر جایگاه قابل توجهی در اینترنت پیدا کرده‌اند و به رده پربیننده‌ترین‌های فضای مجازی راه یافته‌اند. گرایش به سایت‌های شبکه‌های اجتماعی در سراسر دنیا همچنان رو به رشد است. شبکه‌های اجتماعی با اینکه عمر خیلی زیادی ندارند اما در زندگی روزمره افراد نقش بسیار پررنگی داشته‌اند و بسیاری از کاربران روزانه حداقل یک بار از صفحه شخصی خود در شبکه‌ای که عضو هستند بازدید می‌کنند.

شبکه اجتماعی به افراد توان تسهیم اطلاعات و ساختن جهانی آزادتر و با ارتباطات بیشتر را می‌دهد. امروزه، شبکه‌های اجتماعی تأثیر اساسی بر زندگی ما دارند و کمک زیادی به ما در حوزه‌های مختلف می‌کند (زیدیه[1]، ۲۰۱۲)، به طوری که درحال حاضر مردم تمایل بیشتری به صرف زمان خود در محیط شبکه‌های اجتماعی دارند تا اینکه بخواهند دیدارهای فیزیکی داشته باشند (امیرپور و گریوانی، ۱۳۹۲). شبکه‌های اجتماعی نه تنها امکان ارتباط با دیگران را فراهم می‌نمایند بلکه به افراد اجازه می‌دهند خود را با سایر کاربران مقایسه نمایند (شمپاسا[2] و دیگران، ۲۰۱۶). از طرفی هر پدیده‌ی جدید آثار و کارکردهای مخصوص به خود را در جامعه دارد که سبب تغییرات گسترده‌ای درجامعه می‌شود. شبکه‌های مجازی بر ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی افراد و در سطح کشورها و حتی بین الملل تاثیرگذارند که یکی از مهمترین ابعاد آن می‌تواند سواد سلامت افراد جامعه باشد. سوادسلامت، مفهوم گسترده‌ای است که به شیوه‌های گوناگونی تعریف شده است. از نظر سورسن و همکاران[3] (۲۰۱۲) سواد سلامت ظرفیت افراد، مهارت‌ها و انگیزه برای دسترسی، فهم ودرک، ارزیابی و به کار بردن اطلاعات سلامتی را در برمی‌گیرد. دسترسی: توانایی جستجو، یافتن و کسب کردن اطلاعات سلامت، درک و فهم: توانایی فهمیدن اطلاعات سلامت، ارزیابی: توانایی تفسیر، پالایش، قضاوت و ارزیابی اطلاعات سلامت، کاربرد: توانایی ارتباط برقرار کردن و استفاده از اطلاعات به منظور بهبود و حفظ سلامت است. هر کدام از این چهار مفهوم، بعد مهمی از سواد سلامت را نشان می دهند که نیازمند کیفیت شناختی است و به کیفیت اطلاعات سلامت فراهم شده بستگی دارد: دسترسی و کسب اطلاعات سلامت به درک، به روز بودن، و معتبر بودن آن بستگی دارد. درک و فهم اطلاعات به انتظارات، دریافت منفعت، نتایج شخصی و تفسیر علت‌ها مربوط است. ارزیابی و پردازش اطلاعات به پیچیدگی، زبان حرفه‌ای (غیرمصطلح)، و درک بخشی از اطلاعات بستگی دارد و کاربرد و ارتباط موثر به ادراک مربوط است. این چهار مفهوم به راحتی با سطوح سواد سلامت کاربردی، ارتباطی و انتقادی مرتبط هستند. منتظری در پژوهش خود مؤلفه مهارت خواندن را نیز به عناصر سواد سلامت افزوده است (منتظری و دیگران، ۱۳۹۳). با این حال براساس آمار اعلام شده از سوی وزارت بهداشت کشور میانگین سواد سلامت در ایران ۶۸ درصد است که هنوز با وضعیت مطلوب فاصله زیاد دارد.

در استان ایلام پژوهشی با این موضوع یافت نشد و حتی بررسی-های صورت گرفته گویای آن است که کمتر پژوهشی به بررسی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت پرداخته است. با توجه به اینکه شبکه‌های اجتماعی به عنوان بخش جدایی‌ناپذیر زندگی بیشتر کاربران تبدیل شده است که نه تنها تأثیر عمیقی بر جنبه‌های اجتماعی کاربران در جوامع مختلف گذاشته است بلکه در زمینه‌های مختلف برای مثال: آموزشی، پزشکی و شغلی دارای کاربردهای فراوانی هستند (طاهری مبارکه، سلامی، هاشمیان و نوروزی، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر، بالا بودن هزینه‌های درمان و گسترده شدن جامعه، استفاده بیش از پیش از اطلاعات الکترونیکی سلامت را می‌طلبد و اینکه افراد تا چه حد شبکه‌های اجتماعی را برای اهداف سواد سلامت به کار می‌برند تا با آگاهی‌بخشی بتوان افراد را در مقابل آسیب‌های جسمانی و روانی توانمند ساخت که ضرورت بررسی ابعاد گسترده رابطه استفاده از شبکه‌های اجتماعی بر سواد سلامت را می‌طلبد. لذا، پژوهش حاضر درصدد تعیین وضعیت سواد سلامت (ظرفیت و توان دسترسی، درک و فهم، پردازش و ارزیابی و تصمیم‌گیری و رفتار در خصوص اطلاعات) و همچنین پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سطح سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام رابطه معناداری وجود دارد؟

## اهداف پژوهش

هدف از این پژوهش، شناسایی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی با سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام است.

## پیشینه پژوهش

برات دستجردی و صیادی (۱۳۹۱) به بررسی رابطه‌ی بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و اعتیاد به اینترنت و افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های پیام نور شهر اصفهان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که میان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و اعتیاد به

[1] Zaidieh
[2] Sampasa
[3] Sorensen



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]
[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

اینترنت، رابطه‌ی معناداری وجود دارد؛ اما بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و افسردگی، رابطه‌ی معناداری مشاهده نشد.

عباسی، اسدی و اصغرکیا (۱۳۹۳) در پژوهش خود به بررسی رابطه سطح سواد رسانه‌ای و سواد سلامت دانشجویان در استفاده از اینترنت (از دیدگاه دانشجویان دانشگاه تهران و دانشگاه علوم پزشکی تهران) با استفاده از روش پیمایشی در بین ۴۰۰ نفر از دانشجویان پرداختند که نتایج نشان داد بین سواد رسانه‌ای با سواد سلامت، بین میزان سواد رسانه‌ای و میزان استفاده از اطلاعات سلامت اینترنت رابطه معناداری وجود دارد.

یاری و مهدی‌پور (۱۳۹۴) در پژوهش خود که با هدف تعیین سطح سوادسلامت کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمان و مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات سلامت توسط آنان انجام شد با استفاده از روش پیمایشی نشان دادند. بیشتر کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمان دارای سواد سلامت کافی بودند و مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات سلامت به ترتیب اینترنت، منابع اطلاعاتی چاپی و رسانه‌های صوتی و تصویری ذکر شد.

میشل جی هارت[1] (۲۰۱۱) نشان داد که دوران مختلف تحصیل بر روی استفاده یا لذت بردن محصلان از شبکه‌های اجتماعی تأثیرگذار است؛ چنانکه اگر در مرحله‌ی تحصیلی بالاتری باشند، رفتار و نگرش آن‌ها نسبت به استفاده از این شبکه‌های اجتماعی آنلاین کاربردی‌تر می‌شود.

اکی، اومیکو و اوده[2] (۲۰۱۴) به این نتیجه رسیدند که تمامی دانشجویان از شبکه اجتماعی، غالباً برای تعامل با دوستان، ارتباط با همکلاسی‌ها به منظور مطالعه آنلاین و بحث درباره مسائل جدی ملی و تماشای فیلم استفاده می‌کنند. شبکه‌های فیس بوک، گوگل پلاس، واتس آپ، توگو، یاهو و یوتیوب به ترتیب بیشترین کاربرد را داشتند

دیویانی و همکاران[3] (۲۰۱۵) به مرور نظام‌مند مقالات علمی در پایگاه علمی مختلف پرداختند. آنان بیان کردند که افراد با سطح سوادسلامت پایین، از توانایی کمتری در ارزیابی اطلاعات، درک کیفیت و اعتماد به اطلاعات (وبی) برخوردارند.

نتایج پژوهش اسپانها و آویلا[4] (۲۰۱۶) نشان داد که سن و تحصیلات در سطح سواد سلامت تأثیرگذار است و افراد جوان با تحصیلات بالا از سواد سلامت کافی برخوردار بودند همچنین سطح سواد سلامت در پرتغال بسیار شبیه به دیگر کشورهای اروپا است و منابع اطلاعاتی یک ابزار مهم در جهت بهبود سواد سلامت هستند.

نتایج پژوهش راس و کامرون[5] (۲۰۱۶) نشان داد که فیس‌بوک زمینه‌ای در رسانه‌های اجتماعی غنی برای بررسی ارتباطات بهداشتی و هدایت برنامه‌های رسانه‌های اجتماعی با هدف مدیریت سلامت فراهم می‌کند همچنین استفاده از تصاویر به همراه اطلاعات بر حمایت اجتماعی و تعامل کاربران و در نتیجه سلامت تأثیرگذار می‌گذارد.

طبق یافته‌ها و نتایج پیشینه‌های مربوط به شبکه‌های اجتماعی مجازی و سواد سلامت می‌توان به این نتیجه رسید که در ایران مبحث شبکه‌های اجتماعی عمر زیادی ندارد و در این حوزه در ایران پژوهش‌های جدی و مرتبط با موضوع پژوهش انجام نگرفته است و بیشتر پژوهش‌های انجام گرفته در مبحث عوامل مرتبط و موثر بر سواد سلامت کاربران و تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی به عنوان زمینه‌ای جهت کاهش آسیب‌های شبکه‌های اجتماعی مجازی بوده که نتایج به دست آمده حاکی از ارتباط مستقیم و معنادار بین استفاده کاربران از شبکه‌های اجتماعی مجازی و سواد سلامت است.

## فرضیه‌های پژوهش

۱. بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام رابطه معناداری وجود دارد.

۲. بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه دسترسی در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

۳. بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه خواندن در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

۴. بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه درک و فهم در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

۵. بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه ارزیابی در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

۶. بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه کاربرد در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

## روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف جزء پژوهش‌های کاربردی بوده و برای انجام آن از روش همبستگی- پیمایشی استفاده شده است. جامعه پژوهش شامل ۴۶۹۶ نفر از کاربران فعال عضو کتابخانه‌های عمومی شهرایلام بود. با استفاده از فرمول حجم نمونه مورگان تعداد ۳۵۱ نفر به عنوان نمونه پژوهش تعیین شد. روش نمونه-

[1] Michelle Jay Hart
[2] Eko, Omekwu & Odoh
[3] Diviani et al.
[4] Espanha & Avila
[5] Russ & Cameron



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]
[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

گیری، روش طبقه‌ای تصادفی بوده، به این صورت که بـه تناسـب تعداد کاربران هر کتابخانه از کـل جمعیـت کـاربران آن کتابخانـه، درصد مشخصی از پرسشنامه به صورت تصادفی بین آن‌هـا توزیـع شده است. در این پژوهش از توزیع ۳۵۱ پرسشـنامه بـین کـاربران تعـداد ۳۰۰ پرسشـنامه جمـع‌آوری گردیـد. پرسشـنامه‌هـای مـورد اسـتفاده در ایـن پـژوهش پرسشـنامه محقـق‌ساخته شـبکه‌هـای اجتماعی و پرسشنامه استاندارد سواد سـلامت منتظـری و دیگـران (۱۳۹۳) می‌باشد. پرسشنامه شبکه‌هـای اجتمـاعی مشـتمل بـر ۱۳ سوال بود که از طریق طیف ۵ گزینه‌ای لیکـرت امتیازبنـدی شـد. پرسشنامه دیگر این پژوهش پرسشـنامه اسـتاندارد سـواد سـلامت منتظری و همکـاران (۱۳۹۳) مـی‌باشـد کـه شـامل ۳۳ گویـه و ۵ مولفه‌ی دسترسی (گویه‌های ۱ الی ۶)، مهارت خواندن (گویه‌هـای ۷ الی ۱۰)، فهم و درک (گویه‌های ۱۱ الی ۱۷)، ارزیابی (گویه‌های ۱۸ الی ۲۱) و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت (گویه‌هـای ۲۲ الی ۳۳) است.

به‌منظور بررسی روایی پرسشنامه‌ها از روش اعتبار محتـوا اسـتفاده شد به این صورت که پـس از تهیـه پرسشـنامه و پـیش از اجـرای آزمون، پرسشنامه در اختیـار اسـتادان و کارشناسـان مجـرب قـرار گرفت. پس از بررسـی سـوالات پرسشـنامه و اسـتاندارد بـودن آن اعتبار محتوایی و صوری آن تایید شد. برای بررسی پایایی آن ابتدا تعداد ۴۰ پرسشنامه خـارج از افـراد نمونـه توزیـع شـد و از طریـق آزمون آلفای کرونباخ پایایی آن انـدازه‌گیـری شـد. ضـریب آلفـای کرونباخ این پرسشنامه به میزان (۰/۹۲۵) محاسبه شـد کـه نشـان دهنده اعتبار بالای آن می‌باشد.

## یافته‌ها

در این بخش فرضیات پژوهش به کمک آزمون‌های آماری مناسب آزمون شده‌اند. برای آزمون فرضیات در این پژوهش از آزمون‌های پارامتریک (به علت نرمال بودن داده‌ها) ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون و ضریب تعیین $R^2$ استفاده شده است.

فرضیه اول پژوهش: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۱. ماتریس همبستگی فرضیه اول

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | ضریب همبستگی | سطح معنی داری |
|---|---|---|---|
| شبکه‌های اجتماعی | سواد سلامت | ۰/۱۹۳ | ۰/۰۰۱ |

جدول (۱) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بـین اسـتفاده شـبکه‌هـای اجتمـاعی و سـواد سـلامت کـاربران کتابخانـه‌هـای عمـومی مـی‌پـردازد. از آن‌جـایی کـه در مـاتریس همبستگی، سطح معناداری کم‌تر از میزان خطا (۰/۰۵) شده اسـت، در نتیجه در سـطح اطمینـان ۹۵٪ فـرض یـک تأییـد مـی‌شـود و همان‌طور که مشاهده می‌شود ضریب همبستگی نمونه‌ای پیرسون بین دو متغیر شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت برابـر بـا ۰/۱۹۳ است، که نشان‌دهنده‌ی رابطه مثبت بـین شـبکه‌هـای اجتمـاعی و سواد سلامت می‌باشد.

در این مرحله جهت سـنجش نقـش متغیـر مسـتقل (شـبکه‌هـای اجتماعی) بر متغیر وابسته (سواد سلامت) از رگرسیون خطی سـاده دو متغیره استفاده می‌شود. ضریب همبستگی بین متغیر شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت r =۰/۱۹۳، و ضریب تعیـین R2=۰/۰۳۷ محاسبه گردیده است. ضـریب تعیـین، نشـان دهنـده‌ی میزانـی از واریانس متغیر وابسته است که توسط متغیر مستقل تبیین می‌شود. در اینجا مقدار ضریب تعیین R2=۰/۰۳۷، نشان‌دهنده این است که متغیر شبکه‌هـای اجتمـاعی ۰/۰۳۷ درصـد از واریـانس (تغییـرات) متغیر سواد سلامت را تبیین می‌کند. به عبارتی سـواد سـلامت بـه میزان بسیار کمی از شبکه‌های اجتماعی تأثیرپذیری دارند.

جدول ۲-خلاصه مدل رگرسیون فرضیه اول

| مراحل | r | R2 | F | سطح معنی‌داری F |
|---|---|---|---|---|
| سواد سلامت | ۰/۱۹۳ | ۰/۰۳۷ | ۱۱/۵۶۸ | ۰/۰۰۱ |

مقدار sig در جدول (۲)، معناداری کل مدل را مشـخص مـی‌کنـد. همان‌گونه که مشخص است مقدار F بـرای متغییـر وابسـته سـواد سلامت برابر با ۱۱/۵۶۸ با سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ شده است کـه چون سطح معنی‌داری کمتر و مساوی بـا ۰/۰۵ شـده اسـت مـدل معنی‌دار می‌باشد. به عبارتی هرچه میـزان اسـتفاده از شـبکه‌هـای اجتماعی توسط کـاربران افـزایش یابـد سـواد سـلامت آن‌هـا نیـز افزایش می‌یابد که حاکی از تایید فرضیه فوق دارد.

جدول ۳-ضرایب متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون فرضیه اول

| مدل | ضریب غیراستاندارد | | ضریب استاندارد | t | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| | B | خطای انحراف معیار | ضریب Beta | | |
| ثابت | ۲/۱۰۴ | ۰/۱۲۴ | ۰/۱۹۳ | ۱۶/۹۴۴ | ۰/۰۰۰ |
| شبکه‌های اجتماعی | ۰/۱۵۲ | ۰/۰۴۵ | | ۳/۴۰۱ | ۰/۰۰۱ |

معادله رگرسیونی: y=۰/۱۵۲X +۲/۱۰۴

در جدول (۳) بتا یا بتاها گزارش می‌شود. هرچه مقدار بتا (Beta) و تی (t) بزرگتر و سطح معنی‌داری (sig) کوچکتر باشد بدین معنی است که متغیر مستقل تأثیر شدیدتری بر متغیر وابسته دارد. در رگرسیون دو متغیره، بتا با ضریب همبستگی برابر است. در اینجا مقدار بتا برای شبکه‌های اجتماعی در ارتباط با سواد سلامت برابر با ۰/۱۹۳ شده است.



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

فرضیه دوم پژوهش: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه دسترسی در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۴- همبستگی بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته پژوهش

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | ضریب همبستگی | سطح معنی داری |
|---|---|---|---|
| شبکه‌های اجتماعی | مولفه دسترسی | ۰/۱۱۵ | ۰/۰۴۷ |
| شبکه‌های اجتماعی | مولفه خواندن | ۰/۱۶۹ | ۰/۰۰۳ |
| شبکه‌های اجتماعی | مولفه فهم و درک | ۰/۲۱۷ | ۰/۰۰۰ |
| شبکه‌های اجتماعی | مولفه ارزیابی | ۰/۱۷۰ | ۰/۰۰۳ |
| شبکه‌های اجتماعی | مولفه کاربرد | ۰/۱۵۶ | ۰/۰۰۷ |

جدول (۴) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین استفاده شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی پرداخته است. از آن‌جایی که در ماتریس همبستگی، سطح معناداری کم‌تر از میزان خطا (۰/۰۵) شده است، در نتیجه در سطح اطمینان ۹۵٪ فرض صفر رد شده و فرض یک تأیید می‌شود و همان‌طور که مشاهده می‌شود ضریب همبستگی نمونه‌ای پیرسون بین دو متغیر شبکه‌های اجتماعی و مولفه دسترسی متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۱۵ است، که نشان دهنده‌ی رابطه مثبت و مستقیم بین بین استفاده شبکه‌های اجتماعی و مولفه دسترسی کاربران کتابخانه‌های عمومی به اطلاعات سواد سلامت می‌باشد.

ضریب همبستگی بین متغیرهای شبکه‌های اجتماعی و مولفه دسترسی r =۰/۱۱۵، و ضریب تعیین R2=۰/۰۱۳ محاسبه گردیده است. ضریب تعیین، نشان دهنده‌ی میزانی از واریانس متغیر وابسته است که توسط متغیر مستقل تبیین می‌شود. در اینجا مقدار ضریب تعیین۰/۰۱۳، نشان‌دهنده این است که متغیر شبکه‌های اجتماعی ۰/۰۱۳ از واریانس (تغییرات) مولفه دسترسی متغیر وابستهسواد سلامت را تبیین می‌کند.

جدول ۵-خلاصه مدل رگرسیون فرضیه دوم

| مراحل | r | R2 | F | سطح معنی‌داری F |
|---|---|---|---|---|
| مولفه دسترسی | ۰/۱۱۵ | ۰/۰۱۳ | ۳/۹۷۲ | ۰/۰۴۷ |

مقدار sig در جدول (۵)، معناداری کل مدل را مشخص می‌کند. همانگونه که مشخص است مقدار F برای مولفه دسترسی متغیر وابسته سواد سلامت برابر با ۳/۹۷۲ با سطح معنی‌داری ۰/۰۴۷ شده است که چون سطح معنی‌داری کمتر و مساوی با ۰/۰۵ شده است مدل معنی‌دار می‌باشد. به عبارتی هرچه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی توسط کاربران افزایش پیدا کند کاربران می‌توانند به راحتی و سریع‌تر به اطلاعات سواد سلامت دسترسی داشته باشند که حاکی از تایید این فرضیه دارد.

جدول ۶-ضرایب متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون فرضیه دوم

| مدل | ضریب غیراستاندارد | | ضریب استاندارد | t | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| | B | خطای انحراف معیار | ضریب Beta | | |
| ثابت | ۲/۲۷۰ | ۰/۱۹۵ | ۰/۱۱۵ | ۱۱/۶۲۷ | ۰/۰۰۰ |
| شبکه‌های اجتماعی | ۰/۱۵۸ | ۰/۰۷۹ | | ۱/۹۹۳ | ۰/۰۴۷ |

معادله رگرسیونی: y=۰/۱۵۸X +۲/۲۷۰

در جدول (۶) بتا یا بتاها گزارش می‌شود. هرچه مقدار بتا (Beta) و تی (t) بزرگتر و سطح معنی‌داری (sig) کوچکتر باشد بدین معنی است که متغیر مستقل تأثیر شدیدتری بر متغیر وابسته دارد. در رگرسیون دو متغیره، بتا با ضریب همبستگی برابر است. در اینجا مقدار بتا برای شبکه‌های اجتماعی در ارتباط با مولفه دسترسی متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۱۵ شده است.

فرضیه سوم پژوهش: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه خواندن در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۴) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه خواندن اطلاعات سواد سلامت توسط کاربران کتابخانه‌های عمومی می‌پردازد. همان‌طور که مشاهده می‌شود ضریب همبستگی نمونه‌ای پیرسون بین دو متغیر شبکه‌های اجتماعی و مولفه خواندن متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۶۹ است، که نشان‌دهنده‌ی رابطه مثبت و مستقیم بین بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه خواندن اطلاعات سواد سلامت است.

ضریب همبستگی بین متغیرهای شبکه‌های اجتماعی و مولفه خواندن متغیر سواد سلامت r =۰/۱۶۹، و ضریب تعیین R2=۰/۰۲۹ محاسبه گردیده است. مقدار ضریب تعیین ۰/۰۲۹، نشان‌دهنده این است که متغیر شبکه‌های اجتماعی ۰/۰۲۹ از واریانس (تغییرات) مولفه خواندن متغیرسواد سلامت را تبیین می‌کند.

جدول ۷-خلاصه مدل رگرسیون فرضیه سوم

| مراحل | r | R2 | F | سطح معنی‌داری F |
|---|---|---|---|---|
| مولفه خواندن | ۰/۱۶۹ | ۰/۰۲۹ | ۸/۷۴۴ | ۰/۰۰۳ |

مقدار sig در جدول (۷)، همانگونه که مشخص است مقدار F برای مولفه خواندن متغیر وابسته سواد سلامت برابر با ۸/۷۴۴ با سطح معنی‌داری۰/۰۰۳شده است که چون سطح معنی‌داری کمتر و مساوی با ۰/۰۵ شده است مدل معنی‌دار می‌باشد. به عبارتی هرچه



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی در میان کاربران کتابخانه‌های عمومی افزایش یابد خواندن اطلاعات سواد سلامت در میان آن‌ها نیز افزایش می‌یابد که حاکی از تایید فرضیه فوق دارد.

جدول ۸-ضرایب متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون فرضیه سوم

| مدل | ضریب غیراستاندارد | | ضریب استاندارد | t | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| | B | خطای انحراف معیار | ضریب Beta | | |
| ثابت | ۲/۲۲۶ | ۰/۱۵۰ | ۰/۱۶۹ | ۱۴/۸۲۴ | ۰/۰۰۰ |
| شبکه‌های اجتماعی | ۰/۱۶۴ | ۰/۰۵۵ | | ۲/۹۵۷ | ۰/۰۰۳ |

معادله رگرسیونی: $y'=۰/۱۶۴X+۲/۲۲۶$

در جدول (۸) مقدار بتا برای شبکه‌های اجتماعی در ارتباط با مولفه خواندن متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۶۹ شده است.

فرضیه چهارم پژوهش: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه فهم و درک در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

همچنین جدول (۴) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه فهم و درک متغیر سواد سلامت توسط کاربران کتابخانه‌های عمومی می‌پردازد. همان‌طور که مشاهده می‌شود ضریب همبستگی نمونه‌ای پیرسون بین دو متغیر شبکه‌های اجتماعی و مولفه فهم و درک متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۲۱۸ است، که نشان‌دهنده‌ی رابطه مثبت و مستقیم بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه فهم و درک متغیر سواد سلامت است.

ضریب همبستگی بین متغیرهای شبکه‌های اجتماعی و مولفه فهم و درک متغیر سواد سلامت r =۰/۲۱۸ و ضریب تعیین R2=۰/۰۴۷ محاسبه گردیده است. مقدار ضریب تعیین ۰/۰۴۷، نشان‌دهنده این است که متغیر شبکه‌های اجتماعی ۰/۰۴۷ از واریانس (تغییرات) مولفه فهم و درک متغیر سواد سلامت را تبیین می‌کند.

جدول ۹-خلاصه مدل رگرسیون فرضیه چهارم

| مراحل | r | R2 | F | سطح معنی‌داری F |
|---|---|---|---|---|
| مولفه فهم و درک | ۰/۲۱۸ | ۰/۰۴۷ | ۱۴/۸۲۶ | ۰/۰۰۰ |

مقدار sig در جدول (۹)، همانگونه که مشخص است مقدار F برای مولفه فهم و درک متغیر وابسته سواد سلامت برابر با ۱۴/۸۲۶ با سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰ شده است که چون سطح معنی‌داری کمتر و مساوی با ۰/۰۵ شده است مدل معنی‌دار می‌باشد. به عبارتی هرچه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی توسط کاربران افزایش یابد به تبع فهم و درک اطلاعات سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی نیز بالا می‌رود که حاکی از تایید این فرضیه دارد.

جدول ۱۰-ضرایب متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون فرضیه چهارم

| مدل | ضریب غیراستاندارد | | ضریب استاندارد | t | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| | B | خطای انحراف معیار | ضریب Beta | | |
| ثابت | ۱/۸۸۴ | ۰/۱۳۴ | ۰/۲۱۸ | ۱۴/۰۳۹ | ۰/۰۰۰ |
| شبکه‌های اجتماعی | ۰/۱۸۶ | ۰/۰۴۸ | | ۳/۸۵۰ | ۰/۰۰۰ |

در جدول (۱۰) مقدار بتا برای شبکه‌های اجتماعی در ارتباط با مولفه فهم و درک متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۲۱۸ شده است.

فرضیه پنجم پژوهش: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه ارزیابی در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۴) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه ارزیابی اطلاعات سواد سلامت توسط کاربران کتابخانه‌های عمومی می‌پردازد. همان‌طور که مشاهده می‌شود ضریب همبستگی نمونه‌ای پیرسون بین دو متغیر شبکه‌های اجتماعی و مولفه ارزیابی متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۷۰ است، که نشان‌دهنده‌ی رابطه مثبت و مستقیم بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه ارزیابی اطلاعات سواد سلامت است.

ضریب همبستگی بین متغیرهای شبکه‌های اجتماعی و مولفه ارزیابی متغیر سواد سلامت r =۰/۱۷۰ و ضریب تعیین R2=۰/۰۲۹ محاسبه گردیده است. مقدار ضریب تعیین ۰/۰۲۹، نشان‌دهنده این است که متغیر شبکه‌های اجتماعی ۰/۰۲۹ از واریانس (تغییرات) مولفه ارزیابی متغیر سواد سلامت را تبیین می‌کند.

جدول ۱۱-خلاصه مدل رگرسیون فرضیه پنجم

| مراحل | r | R2 | F | سطح معنی‌داری F |
|---|---|---|---|---|
| مولفه ارزیابی | ۰/۱۷۰ | ۰/۰۲۹ | ۸/۸۷۴ | ۰/۰۰۳ |

متغیر مستقل: شبکه‌های اجتماعی

مقدار sig در جدول (۱۱)، همانگونه که مشخص است مقدار F برای مولفه ارزیابی متغیر وابسته سواد سلامت برابر با ۸/۸۷۴ با سطح معنی‌داری ۰/۰۰۳ شده است که چون سطح معنی‌داری کمتر و مساوی با ۰/۰۵ شده است مدل معنی‌دار می‌باشد. به‌عبارتی هرچه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی توسط کاربران افزایش یابد کاربران بهتر و سریع‌تر می‌توانند اطلاعات مرتبط با سواد



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

سلامت را ارزیابی کنند که حاکی از تایید این فرضیه دارد.

جدول ۱۲-ضرایب متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون فرضیه پنجم

| مدل | ضریب غیراستاندارد | | ضریب استاندارد | t | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| | B | خطای انحراف معیار | ضریب Beta | | |
| ثابت | ۲/۲۲۷ | ۰/۱۴۹ | ۰/۱۷۰ | ۱۴/۹۴۴ | ۰/۰۰۰ |
| شبکه‌های اجتماعی | ۰/۱۶۳ | ۰/۰۵۵ | | ۲/۹۷۹ | ۰/۰۰۳ |

معادله رگرسیونی: $y=۰/۱۶۳X+۲/۲۲۷$

در جدول (۱۲) مقدار بتا برای شبکه‌های اجتماعی در ارتباط با مولفه ارزیابی متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۷۰ شده است.

فرضیه ششم پژوهش: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه کاربرد در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۴) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه کاربرد (تصمیم‌گیری و کاربرد) سواد سلامت توسط کاربران کتابخانه‌های عمومی می‌پردازد. همان‌طور که مشاهده می‌شود ضریب همبستگی نمونه‌ای پیرسون بین دو متغیر شبکه‌های اجتماعی و مولفه کاربرد متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۵۶ است، که نشان‌دهنده‌ی رابطه مثبت و مستقیم بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مولفه کاربرد (تصمیم‌گیری و کاربرد) سواد سلامت است.

جدول ۱۳-خلاصه مدل رگرسیون فرضیه ششم

| مراحل | r | R2 | F | سطح معنی‌داری F |
|---|---|---|---|---|
| مولفه کاربرد | ۰/۱۵۶ | ۰/۰۲۴ | ۷/۴۷۰ | ۰/۰۰۷ |

مقدار sig در جدول (۱۳)، همانگونه که مشخص است مقدارF برای مولفه کاربرد متغییر سواد سلامت برابر با ۷/۴۷۰ با سطح معنی‌داری ۰/۰۰۷ شده است که چون سطح معنی‌داری کمتر و مساوی با ۰/۰۵ شده است مدل معنی‌دار می‌باشد. به عبارتی هرچه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی در میان کاربران افزایش یابد کاربرد(تصمیم‌گیری و به کارگیری) اطلاعات سواد سلامت توسط کاربران نیز افزایش می‌یابد که حاکی از تایید فرضیه مذکور دارد.

جدول ۱۴-ضرایب متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون فرضیه ششم

| مدل | ضریب غیراستاندارد | | ضریب استاندارد | t | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| | B | خطای انحراف معیار | ضریب Beta | | |
| ثابت | ۲/۲۰۶ | ۰/۱۴۹ | ۰/۱۵۶ | ۱۴/۸۵۰ | ۰/۰۰۰ |
| شبکه‌های اجتماعی | ۰/۱۶۸ | ۰/۰۵۳ | | ۲/۷۳۳ | ۰/۰۰۷ |

معادله رگرسیونی: $y=۰/۱۶۸X+۲/۲۰۶$

در جدول (۱۴) مقدار بتا برای شبکه‌های اجتماعی در ارتباط با مولفه کاربرد متغیر سواد سلامت برابر با ۰/۱۵۶ شده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش بررسی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی با سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام بود.

فرضیه اول: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام رابطه معناداری وجود دارد. نتایج فرضیه فوق بیانگر آن است که کاربران به لحاظ سواد سلامت از نمره میانگین متوسط به بالایی برخوردارند و این با یافته‌های پژوهش عباسی، اسدی و اصغرکیا (۱۳۹۳) همسو است. آنها در پژوهش خود نشان دادند که رابطه معناداری بین سواد رسانه‌ای و سواد سلامت وجود دارد و در عصری که اطلاعات با جستجوی ساده در دسترس همگان قرار دارد، استفاده و رضایت‌مندی از اهمیت بسیاری در فعال بودن مخاطب و انتخاب رسانه دارد.

همچنین نتایج نشان داد که کاربران بیشتر اطلاعات سلامت خود را از طریق شبکه‌های اجتماعی مختلف و توصیه‌های دوستان و بستگان بدست می‌آورند این درحالی است که یاری و مهدی‌پور (۱۳۹۴) نیز در پژوهش نشان داد که بیشتر کتابداران کتابخانه‌های عمومی دارای سواد سلامت کافی هستند و مهمترین منابع کسب اطلاعات سلامت برای آنها به ترتیب اینترنت، شبکه‌های اجتماعی، منابع اطلاعاتی چاپی و رسانه‌های صوتی و تصویری است که با نتایج پژوهش حاضر همسو است.

فرضیه دوم: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه دسترسی در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد. نتایج بدست آمده از فرضیه دوم نشان داد که کاربران کتابخانه‌های عمومی به لحاظ دسترسی به اطلاعات سلامت در وضعیت مطلوبی قرار دارند و هرچه سطح دسترسی به اطلاعات سلامت از طریق استفاده از شبکه‌های اجتماعی بالاتر باشد سطح سواد سلامت آنها نیز افزایش می‌یابد که نشان از تأثیر مستقیم شبکه‌های اجتماعی بر ارتقای سطح سواد سلامت کاربران دارد این نتایج با نتایج پژوهش تقی‌زاده (۱۳۹۱) که نشان داد دسترسی جوانان به اینترنت بیش از ۹۰ درصد بوده و سطح سواد رسانه‌ای و تفکر انتقادی به پیام رسانه‌ای آنها در حد متوسط به بالا بوده است همسو است، آنها بیان کردند با توجه به زندگی در عصر اینترنت و استفاده روز افزون جوانان از این رسانه تعاملی، و از سویی افزایش آسیب‌های اجتماعی نوپدید فضای مجازی سواد رسانه‌ای می‌تواند نقش



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

مؤثری در کاهش این نوع آسیب‌ها و استفاده نقادانه و هوشمندانه از این رسانه‌ها داشته باشد.

نتایج بدست آمده از فرضیه دوم نشان داد بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه دسترسی کاربران کتابخانه‌های عمومی رابطه معناداری وجود دارد که با یافته‌های پژوهش عباسی، اسدی و اصغرکیا (۱۳۹۳) همسو است آنها در پژوهش خود نشان دادند که رابطه معناداری بین سواد رسانه‌ای و سواد سلامت وجود دارد و دانشجویان به لحاظ دسترسی به اطلاعات سلامت در سطح قابل قبولی قرار دارند، آنها همچنین بیان داشتند که در عصری که اطلاعات با جستجوی ساده در دسترس همگان قرار دارد، استفاده و رضایت‌مندی از اهمیت بسیاری در فعال بودن مخاطب و انتخاب رسانه دارد.

فرضیه سوم: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه خواندن در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد. نتایج به دست آمده از این فرضیه نشان داد که کاربران کتابخانه‌های عمومی به لحاظ خواندن اطلاعات سلامت از جمله خواندن مطالب آموزشی، دستورات کتبی خاص پزشکان، فرم‌های پزشکی و برگه‌های راهنمای سلامت و بهداشت در وضعیت مطلوبی قرار دارد و خواندن این اطلاعات برای آنها کاملاً آسان است، که با نتایج پژوهش عباسی، اسدی و اصغرکیا (۱۳۹۱) که نشان دادند دانشجویان به لحاظ دسترسی و خواندن اطلاعات سلامت در سطح قابل قبولی قرار دارند و همچنین نتایج پژوهش اکی، اومیکو و اوده (۲۰۱۴) که در پژوهش خود نشان دادند که تمامی دانشجویان از شبکه‌های اجتماعی غالباً برای تعامل با دوستان، ارتباط با همکلاسی‌ها به منظور مطالعه آنلاین و بحث درباره مسائل جدی و غیره استفاده می‌کنند و شبکه‌های اجتماعی فیس‌بوک و گوگل-پلاس و غیره بیشترین کاربر را دارند همسو است. نتایج بیانگر آن است در عصری که اطلاعات با جستجوی ساده در دسترس همگان قرار می‌گیرد و مطالعه آن آسان می‌شود، استفاده و رضایت‌مندی اهمیت بسیاری در فعال بودن مخاطب و انتخاب رسانه دارد..

فرضیه چهارم: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه فهم و درک در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد. بررسی‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه فهم و درک اطلاعات سلامت رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد به این معنی که هرچه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی توسط کاربران افزایش یابد به تبع آن فهم و درک اطلاعات سلامت کاربران نیز بالا می‌رود. نتایج بدست آمده از این فرضیه با نتایج پژوهش دیویانی و همکاران (۲۰۱۵) همسو و معکوس است چرا که آنها در پژوهش خود بیان کردند که افراد با سطح سواد سلامت پایین، از توانایی کمتری در ارزیابی اطلاعات، درک کیفیت و اعتماد به اطلاعات سلامت تحت وب برخوردارند که از سویی بیان می‌دارند که هرچه سطح سواد سلامت افراد بیشتر باشد قدرت درک و ارزیابی آنها از اطلاعات سلامت بالا می‌رود که با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد و در صورت عکس این قضیه با نتایج پژوهش حاضر همسو نیست.

فرضیه پنجم: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه ارزیابی در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد. بررسی‌های پژوهش حاضر نشان داد که با افزایش میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی قدرت ارزیابی اطلاعات سواد سلامت کاربران نیز افزایش می‌یابد. که با نتایج پژوهش عباسی، اسدی و اصغرکیا (۱۳۹۳) و یاری و مهدی‌پور (۱۳۹۴) همسو است. عباسی، اسدی و اصغرکیا در پژوهش خود نشان دادند که رابطه معناداری بین سواد رسانه‌ای و سواد سلامت وجود دارد و در عصری که اطلاعات با جستجوی ساده در دسترس همگان قرار دارد، استفاده و رضایت‌مندی از اهمیت بسیاری در فعال بودن مخاطب و انتخاب رسانه دارد، شناخت ارزش، فهم و درک به موقع اطلاعات سلامت مستلزم شناخت اهمیت سواد سلامت است. یاری و مهدی‌پور نیز درپژوهش خود نشان داد که بیشتر کتابداران کتابخانه‌های عمومی دارای سواد سلامت کافی هستند و مهمترین منابع کسب اطلاعات سلامت برای آنها به ترتیب اینترنت، شبکه‌های اجتماعی، منابع اطلاعاتی چاپی و رسانه‌های صوتی و تصویری است.

فرضیه ششم: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه کاربرد در جامعه مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد. نتایج نشان داد که بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مؤلفه تصمیم‌گیری و کاربرد سواد سلامت رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد به این معنی که هرچه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی در میان کاربران افزایش یابد تصمیم‌گیری و کاربرد در ارتباط با اطلاعات سواد سلامت آنها نیز افزایش می‌یابد. نتایج به دست آمده از این فرضیه با نتایج پژوهش پژوهشگرانی همچون (میشل جی. هارت، ۲۰۱۱) همسو است. میشل جی. هارت در پژوهش خود نشان داد که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سواد سلامت با عملکرد تحصیلی پاسخ دهندگان رابطه معناداری وجود دارد و نقش تأثیرگذاری بر عملکرد تحصیلی آنها داشته و باعث ارتقای سواد سلامت و افزایش عملکرد تحصیلی آنها شده همچنین باعث می‌شود رفتار و نگرش کاربردی به هنگام استفاده از شبکه‌های اجتماعی داشته باشند اکثر این پاسخ دهندگان از شبکه‌های اجتماعی جهت کسب اطلاعات در رابطه با تحصیل و سلامت و بهداشت اقدام نموده و این اطلاعات را جهت ارتقای سواد سلامت و افزایش عملکرد تحصیلی خود بکار برده‌اند در این پژوهش نیز نتایج نشان داد که



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

کاربران بیشتر اوقات در مورد توصیه‌های پزشکی سلامت و بهداشت، مراقبت‌های بهداشتی ، ارزش غذایی مواد و بیماری‌های خاص با استفاده از شبکه‌های اجتماعی و پرسش و پاسخ از این طریق اطلاعات سلامت موردنیاز خود را کسب نموده و به صورت آگاهانه اقدام به تصمیم‌گیری، پیشگیری و به کارگیری این اطلاعات می‌کنند.

باتوجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش پیشنهاد می‌شود که کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام با همکاری دانشگاه علوم پزشکی اقدامات زیر را انجام دهند:

دایر کردن کارگروه توسعه سواد سلامت در کتابخانه‌های عمومی شهر ایلام در زمینه ترویج، گسترش مباحث مرتبط با حوزه سواد سلامت.

طراحی و برگزاری دوره‌های آموزش و ارتقا سواد سلامت با همکاری مرکز بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی بر پایه شبکه‌های اجتماعی که می‌تواند باعث ارتقای فهم و درک بهتر و بیشتر کاربران از اطلاعات سلامت شود.

ارسال تازه‌های سواد سلامت از طریق شبکه‌های اجتماعی برای کاربران.

تجزیه و تحلیل اطلاعات و داده کاوی مطالب به اشتراک گذاشته شده توسط کاربران که می‌تواند جهت جمع‌آوری اطلاعات در رابطه با شیوع بیماری‌ها در مکان‌ها و زمان‌های مختلف و پیش بینی بروز برخی بیمارها مؤثر واقع شود.

ایجاد فضای رقابتی، افزایش خدمات ارائه شده توسط مراکز بهداشتی و داشتن ارزیابی و اعتبار سنجی پویا از خدمات ارائه شده توسط آن مراکز با استفاده از شبکه‌های اجتماعی و امکان لایک کردن در این شبکه‌ها باعث مشخص شدن و در دسترس قرارگرفتن نقاط استراتژیک فرایندهای درمانی می‌شود از دید مدیران و برنامه‌ریزان دور مانده.

علیرغم ارتباط بسیار بالایی که در این پژوهش بین شبکه‌های اجتماعی و سلامت سلامت کاربران به اثبات رسیده است، وجود مراکز مشاوره متناسب با تهدیدات و خطرات بالقوه این قبیل شبکه‌ها خصوصاً برای کاربران کتابخانه‌های عمومی امری ضروری بشمار می‌آید.

## تعارض منافع

گزارش نشده است.

## منبع حمایت کننده

گزارش نشده است.

## References


Abbasi, Z., (2014). The relationship between the level of media literacy and the health literacy of students in using the Internet: From the perspective of Tehran University and Tehran University of Medical Sciences students [Thesis In Persian]. Allameh Tabataba'i University, Faculty of Communication Sciences.

Amirpur, M., Garyvani, M., (2013). Influence of social networks on youth lifestyle. *Quarterly of Northern Khorasan Law Enforcement*. 1(3): 23-39. (In Persian).

Barat Dastjerdi, N., Sayadi, S., (2013). Relationship between using social networks and internet addiction and depression among students. *J Res Behav Sci*. 10(5): 332-41. (In Persian).

Diviani, N., Putte, B., Giani, S., Weert, J., (2015). Low Health Literacy and Evaluation of Online Human Information Interaction. *Journal of Health Communication*. 17(5): 109-120.

Eko, H., Omekwu, C.O., Odoh, N.J., (2014). The Use of Social Networking Sites among the Undergraduate Students of University of Nigeria, Nsukka. *Library Philosophy and Practice (e-journal)*. 1195. Available at: http://digitalcommons.unl.edu/libphilprac/1195

Espanha, R., Avila, P., (2016). Health Literacy Survey Portugal: A Contribution for the Knowledge on Health and Communications. *Procardia Computer Science*. 100 (1): 1033- 1041.

Jalal, A., Zaidieh, Y., (2012). the Use of Social Networking in Education: Challenges and Opportunities. *World of Computer Science and Information Technology Journal (WCSIT)*. 2(1): 18-21.

Jay Hart, M., (2011). A Study on the Motives of High School and Undergraduate College Students for Using the Social Network Site Facebook. Doctoral Dissertations and Projects, 1-188

Mohkamkar, I., Hallaj, M.M., (2014). What social networks are looking for?. *Quarterly of Northern Khorasan Law Enforcement*. 1(2): 78-108. (In Persian).

Montazeri, A., Tavousi, M., Rakhshani, F., Azin, S.A., Jahangiri, K., Ebadi, M,, et al. (2014). Health Literacy for Iranian Adults (HELIA): Develoment and psychometric properties. *Payesh*. 13(5):589-99. (In Persian).

Rus, H.M., Cameron, L.D., (2016). Health Communication in Social Media: Message Features Predicting User Engagement on Diabetes-Related Facebook Pages. *The Society of Behavioral Medicine*. 50(5): 678-689.

Sampasa- Kanyinga, H., Chaput, J- P., Hamilton, H.A., (2016). Use of social networking sites and perception and intentions regarding body weight among adolescents. *Obesity Science & Practice*. 2(1): 32–39.

Sorensen, K., Van den Broucke., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand H., (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European (2012). Health literacy and public health: A system-




[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]

atic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 12(80): 1-13.

Taheri Mobarakeh, M., Salami, M., Hashemian, M., Norouzi, A., (2017). The effects of eocial networks on mental health of library users. *Jha*. 19(66): 71-80. (In Persian).

Yari, Shiva., Mehdipour, Azam., (2015). Health Literacy and Health Information Resources in Kerman the Public Librarians, 2nd International Conference on Modern Research in Management, Economics and Humanities, Karin Institute of Education, Dubai.

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

[ DOR: 20.1001.1.24237418.1398.6.2.2.9 ]