جلد نهم، شماره یک (بهار ۱۴۰۱): ۶۰-۴۷
http://hii.khu.ac.ir
مقاله اصیل پژوهشی

رفتار اطلاع‌یابی سلامت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم در زمینه بیماری کرونا[۱]

مریم بومری: کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشگاه قم، قم، ایران.
رضا کریمی: استادیار گروه علم اطلاعات و دانش شناسی دانشگاه قم، قم، ایران.
***روح اله خادمی:** استادیار گروه علم اطلاعات و دانش شناسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. r.khademi@semnan.ac.ir (نویسنده مسئول)

چکیده

نوع مقاله: مقاله پژوهشی
دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۰۵
پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۷

هدف: یکی از مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی افراد در زندگی روزمره، نیازهای اطلاعاتی مربوط به سلامت است. یکی از مسائل مربوط به سلامت که در سال‌های اخیر دنیا را دچار بحران کرده است، ویروس کرونا است. داشتن اطلاعات سلامت در مورد این بیماری می‌تواند در جلوگیری از گسترش، درمان و دیگر مسائل کمک‌کننده باشد. یکی از گروه‌هایی که تحت‌الشعاع ویروس کرونا قرار گرفته‌اند، دانشجویان هستند؛ لذا هدف اصلی این مطالعه، بررسی رفتار اطلاع‌یابی سلامت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم در زمینه بیماری ناشی از ویروس کرونا بود .

روش‌شناسی: این پژوهش کاربردی و به‌صورت روش پیمایشی- توصیفی انجام شد. جامعه پژوهش تمامی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم که ۳۰۰۰ نفر بودند که با استفاده از جدول مورگان تعداد ۳۰۰ نفر به‌عنوان حجم نمونه مشخص شدند. روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود که در نهایت ۲۰۰ نفر به پرسش‌نامه به طور کامل پاسخ دادند. گردآوری داده‌ها از طریق پرسش‌نامه استاندارد لانگو، انجام شده است. برای بررسی فرضیه‌های پژوهش با استفاده از روش‌های آماری **t** مستقل و تحلیل واریانس یک‌راهه رابطه بین متغیرهای منابع اطلاعاتی، سن، جنسیت و محل سکونت با رفتار اطلاعیابی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم بررسی شد .

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشترین منابع اطلاعاتی مربوط به «اینترنت»، «شبکه‌های اجتماعی (مانند تلگرام، واتساپ، اینستاگرام و...)» و «تلویزیون» و «خانواده» به ترتیب با میانگین ۳/۱۲، ۳/۰۹، ۳/۰۴ و ۳/۰۲ است، در حالی که کمترین استفاده از منابع اطلاعاتی مربوط به «بروشور و جزوه» با میانگین ۲/۶۲ بود. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که میانگین به دست آمده دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم در کسب اطلاعات مربوط به کرونا از منابع جدید مانند شبکه‌های اجتماعی و اینترنت بالاتر از میانگین مفروض بوده، اما استفاده فعال از اطلاعات مربوط به کرونا با تفاوت اندکی از منابع سنتی مانند تلویزیون و رادیو است. از سویی دیگر یافته‌ها نشان می‌دهد که بین متغیرهای رفتار در جست وجوی اطلاعات، درک در جست و جوی اطلاعات، تعامل بین‌فردی در جست وجوی اطلاعات، تأثیر اطلاعات بر بیماری، دریافت فعالانه اطلاعات و دریافت غیر فعالانه اطلاعات با سن، جنسیت و محل سکونت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم رابطه معناداری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: بررسی رفتار اطلاع‌یابی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم نشان می‌دهد که این دانشجویان از سواد اطلاعاتی سلامت برخوردارند و می‌توانند اطلاعات سلامت مرتبط را شناسایی و استفاده کنند. علی‌رغم استفاده بیشتر از منابع جدید مانند شبکه‌های اجتماعی و اینترنت، اطلاعات کسب شده از منابع سنتی بیشتر مورد اعتماد و استفاده بوده است. هیچ‌کدام از متغیرها مانند جنسیت، سن و محل زندگی بر رفتار اطلاع‌یابی سلامت دانشجویان کارشناسی ارشد قم تأثیر ندارد و همه افراد فارغ از این متغیرها رفتار اطلاع‌یابی سلامت یکسانی داشته‌اند.

کلیدواژه‌ها: رفتار اطلاع‌یابی، رفتار اطلاع‌یابی سلامت، بیماری کرونا، دانشجویان، دانشگاه قم

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

شیوه استناد به این مقاله

APA: Boumeri, M., Karimi, R., Khademi, R. (2022). Health information seeking behavior of Qom University graduate students related to Corona Virus. *Human Information Interaction*, 9(1);47-60. (Persian)

Vancouver: Boumeri M, Karimi R., Khademi R. Health information seeking behavior of Qom University graduate students related to Corona Virus. *Human Information Interaction*. 2022;9(1):47-60. (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.

[۱] این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد در دانشگاه قم است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

Human Information Interaction. Vol. 9, No. 1 (spring 2022):47-60.
http://hii.khu.ac.ir
Original Article

Health Information Seeking Behavior of Graduate Students Linked to Corona Virus at Qom University

Maryam Boumeri, Master of Knowledge and Information Science, Qom University, Qom, Iran. bomery.maryam95@gmail.com
Reza Karimi, Assistant Professor, Knowledge and Information Science Dept., Qom University, Iran.
***Rouhallah Khademi,** Assistant Professor, Knowledge and Information Science Dept., Semnan University, Iran.
r.khademi@semnan.ac.ir **(Corresponding Author)**

Received: 26/12/2021 Accepted: 14/04/2022

Abstract
Objective: Health information on diseases could help prevent the spread and the treatment and is the most vital needs of people in daily life. One health issue that has plagued the world in recent years is the corona virus. Therefore, the main purpose of this study was to investigate the health information behavior of graduate students at Qom University.
Methodology: Applied descriptive survey method was used. Population was all 3000 graduate students at Qom University. Using Morgan table, sample of 300 students were seleted, out of which 200 studnts answered the questionnaires. Data was collected through the standard Lango questionnaire. Research hypotheses were scrutinized using independent t and one-way ANOVA. Age, gender, place of residence, income and information seeking behavior of graduate students were investigated.
Findings: The most information sources were Internet, Social networks, TV and the family. while the least go to brochures and pamphlets. Althugh, graduate students could obtain corona information from social networks and Internet, nonetheless their active use of corona information is slightly more from traditional sources of television and radio. There was no significant relation of behavior variables in information retrieval, perception in information retrieval, interpersonal interaction in information retrieval, impact of information on disease, active retrieval of information and passive retrieval of information with regard to age, gender and place of residence of graduate students.
Conclusion: Results revealed that the students have health information literacy and could identify and use related health information. In spite of increasing use of new sources such as social networks and Internet, information obtained from traditional sources has been more trusted and used. Non of the variables of gender, age, income and place of residence had any effect on health information seeking behavior of students. All subjects had the same information seeking behavior.

Keywords: Information Seeking Behavior, Health Information Behavior, corona virus, students, Qom University.

Conflicts of Interest: None
Funding: None.

How to cite this article

APA: Boumeri, M., Karimi, R., Khademi, R. (2022). Health information seeking behavior of Qom University graduate students related to Corona Virus. *Human Information Interaction*, 9(1);47-60. (Persian)

Vancouver: Boumeri M, Karimi R., Khademi R. Health information seeking behavior of Qom University graduate students related to Corona Virus. *Human Information Interaction*. 2022;9(1):47-60. (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: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

مقدمه

هر فردی در زندگی روزمره نیازمند دانستن درباره چیزهایی مثل خدمات بهداشتی، پزشکی، آموزشی و تربیتی، فرهنگی، اقتصادی و مانند آن است. افراد در کارهای خانه هم نیازمند اطلاعاتی مثل آشپزی و باغبانی هستند. برآوردن این نیازهای اطلاعاتی به‌وسیله جست و جو در منابع اطلاعاتی‌شان امکان‌پذیر است. افراد به طور مداوم به اطلاعات نیاز دارند و همه فعالیت‌ها دارای نیاز اطلاعاتی است (ویکر و ویکری[1] ، ۱۹۸۷). به مجموعه رفتارهایی که افراد با استفاده از آن نیازهای اطلاعاتی خود را مرتفع می‌سازد، رفتار اطلاع‌یابی می‌گویند. رفتار اطلاع‌یابی شامل جست و جوی اطلاعات، روش جستجوی اطلاعات، مشکلات جست و جوی اطلاعات و عوامل مؤثر بر آن است (داورپناه و یمین فیروز ۱۳۸۴). یکی از مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی افراد در زندگی روزمره، نیازهای اطلاعاتی مربوط به سلامت است. اطلاعات سلامت طیف وسیعی از اطلاعات را شامل می‌شود از جمله؛ اطلاعات در باره بیماری‌ها و نحوه پیشگیری و درمان اولیه آن‌ها که یکی از دغدغه‌های اصلی برای بسیاری از افراد جامعه است (جعفری ندوشن و همکاران ۲۰۱۶). اگر جست و جوی اطلاعات توسط بیماران باهدف کسب اطلاعات در مورد سلامت صورت بگیرد به‌عنوان یک فرایند تصمیم‌گیری رفتار سلامت محسوب می‌شود (آرونسون[2] و همکاران، ۱۹۸۸). رفتار جست و جوی اطلاعات سلامت بیانگر چگونگی جست و جو، یافتن و به کاربردن اطلاعات مرتبط با بیماری‌ها، اطلاعات مربوط به عوامل تهدید کننده سلامت و فعالیت‌های مرتبط با ارتقای سلامت توسط یک فرد است (آلن[3] ، ۲۰۱۳) .

لمبرت و لویزل[4] (۲۰۰۷) معتقد هستند که رفتار اطلاع‌یابی سلامت شامل اقدامات یا راهبردهای ویژه‌ای است که برای کسب اطلاعات سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد. این رفتار در بافت‌های مختلفی مورد توجه است که عبارت‌اند از مقابله با شرایط تهدیدکننده سلامت، تصمیم‌گیری‌های پزشکی و درمانی، تغییر رفتار سلامت و سبک زندگی و رفتارهای پیشگیرانه.

از دیدگاه روان‌شناختی نیز رفتار اطلاع‌یابی سلامت به‌عنوان یک عنصر کلیدی در رفتار بیمار تعریف می‌شود که در تطابق روان‌شناختی با بیماری کمک فراوانی می‌کند. بیماران اطلاعات را جست و جو می‌کنند تا بیماری‌های مزمن خود و سلامت خود را مدیریت کنند. به عبارتی، جست و جوی اطلاعات سلامت نوعی انطباق مسئله‌محور است که برای مقابله فعالانه با یک تهدید سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد (ون[5] ، ۲۰۱۰) .

رفتار اطلاع‌یابی سلامت سبب می‌شود افراد جامعه در زمینه موضوعات، بحران‌ها و چالش‌هایی که به‌خصوص با سلامت گره خورده است بیشتر و بهتر بتوانند از خود و اطرافیان خود، در برابر عوامل بیماری‌زا مراقبت کنند. با توجه به اهمیت سلامت و رفتار اطلاع‌یابی سلامت در سیستم بهداشتی و درمانی جامعه و جلوگیری از بیماری‌ها از جمله بیماری کرونا باید اقدامات پیشگیرانه از سوی افراد برای عدم ابتلا به این بیماری و ارتقای سطح بهداشت عمومی در جامعه انجام گیرد.

مسائل اطلاعات سلامت و سواد سلامت یکی از بزرگ‌ترین چالش‌هایی است که اطلاع‌یابی سلامت افراد جامعه را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. بر اساس تحقیقات گسترده‌ای که در رابطه با چگونگی جستجوی اطلاعات میان عموم مردم انجام شده است، مشکلات بهداشتی و سلامت یکی از رایج‌ترین و مهم‌ترین موضوعاتی بوده است که افراد به دنبال اطلاعات مربوط به آن بوده‌اند (جانسون[6] ، ۲۰۰۳). افراد جامعه به دلیل این که سلامت خود، خانواده و اطرافیان برایشان مهم است و باید راه‌های جلوگیری و پیشگیری و همچنین کنترل بیماری‌ها را بشناسند، به رفتار اطلاع‌یابی سلامت روی می‌آورند (خسروی و احمدزاده ۱۳۹۳).

از آن جایی که ارائه اطلاعات مناسب و با کیفیت مرتبط با سلامت می‌تواند منجر به رفع نیازهای اطلاعاتی و توانمندی افراد در خود مراقبتی و بهبود روند درمان شود، توجه به منابع اطلاعاتی مختلف حائز اهمیت است. منابع مختلفی از جمله منابع پزشکی (تیم درمان و پزشکان)، منابع بین‌فردی (خانواده و دوستان) و منابع رسانه‌ای (منابع چاپی، الکترونیکی و اینترنتی) برای کسب اطلاعات سلامت مورد توجه افراد بوده است (لطیفی ۱۳۹۸).

به این نکته باید توجه داشت که رفتار جست و جوی اطلاعات سلامت فرد از ویژگی‌های محیطی، زمینه‌ایی و شخصیتی تاثیرپذیر است و همچنین رفتار اطلاع‌یابی سلامت بیمار به جست و جوی فعال و دریافت غیرفعال اطلاعات و در پایان بر بازدهی سلامت وی تأثیر می‌گذارد (لانگو و همکاران، ۲۰۱۰). افراد یک جامعه در برابر بحران‌ها و چالش‌ها و موضوعاتی که با سلامت مرتبط می‌شوند می‌توانند با استفاده از

[1] Vickrey and Vickery
[2] Aaronson
[3] Allen
[4] Lambert and Loiselle
[5] Won
[6] Johnson

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

رفتار اطلاع¬یابی سلامت بیشتر و بهتر از خود و جامعه در مقابل عواملی که سبب بیماری می شوند مراقبت کنند.

یکی از بیمارها و مشکلات سلامتی که در چند سال اخیر کشور ایران و دیگر کشورهای دنیا را درگیر ساخته است، شیوع ویروس کرونا است. با توجه به همه‌گیری این ویروس در کشورهای مختلف و به‌خصوص ایران، نگرانی‌هایی مانند غیر قابل پیش¬بینی بودن این بیماری و عدم اطمینان برای کنترل این بیماری و جدی بودن خطر به چالش‌ها و استرس‌های افراد در زمینه جست و جوی اطلاعات درست می‌افزاید. یکی از گروه‌هایی که تحت‌تأثیر این بیماری قرار گرفتند، دانشجویان هستند که در صورت داشتن اطلاعات کافی در زمینه این بیماری، علاوه بر اینکه می‌توانند خود با این مسئله مقابله کنند، می‌توانند اطلاعات لازم را در اختیار خانواده و دیگر گروه‌ها قرار دهند.

لذا به نظر می‌رسد بررسی رفتار اطلاع‌یابی سلامت بتواند راهکارهایی جهت ارائه بهینه خدمات اطلاعاتی سلامت در زمینه بیماری¬ها از جمله بیماری کرونا در اختیار افراد قرار دهد. از این رو مسئله اصلی در این پژوهش بررسی رفتار اطلاعاتی سلامت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم شامل نیازهای اطلاعاتی‌شان، منابعی اطلاعاتی‌شان، شیوه‌های جست و جوی اطلاعات، تأثیر اطلاعات بر بیماری، دریافت فعالانه اطلاعات و دریافت غیرفعالانه اطلاعات و عوامل مؤثر مانند سن، جنسیت، درآمد و محل زندگی بر رفتار اطلاع‌یابی سلامت است.

پیشینه پژوهش

حوزه رفتار اطلاع‌یابی از حوزه های مهم و اصلی علم اطلاعات و دانش شناسی است که پژوهش های مختلف از زوایای مختلف در این زمینه انجام شده است. در این بخش به مهم‌ترین پژوهش‌هایی که با رفتار اطلاع‌یابی سلامت و به‌خصوص در ارتباط با ویروس کرونا بود است اشاره شده است .

بیگدلی و همکاران (۱۳۹۱)، در پژوهشی تحت عنوان بررسی عوامل مؤثر بر جست و جوی اطلاعات سلامت در وب توسط زنان شاغل در سازمان آب و برق خوزستان نشان دادند که مهم‌ترین انگیزه زنان برای جست و جوی اطلاعات سلامت، تصمیم‌گیری برای چگونگی مقابله با بیماری‌هاست.

لاله زاریان و همکاران (۱۳۹۳)، در تحقیقی با عنوان بررسی تأثیر عوامل فردی بر رفتار اطلاع‌یابی سلامت بیماران دیابتی در شهر اصفهان به این نتیجه رسیدند که بین مؤلفه رفتار در جستجوی اطلاعات بین زنان و مردان تفاوت معناداری وجود دارد. بین سطح تحصیلات با اغلب مؤلفه‌های رفتار اطلاع‌یابی رابطه مستقیم و بین سن با برخی مؤلفه‌های رفتار اطلاع‌یابی سلامت رابطه معکوسی وجود دارد.

زارع فراشبندی و همکارانش (۱۳۹۵)، پژوهشی با عنوان تأثیر رابطه پزشک و بیمار بر رفتار اطلاع‌یابی سلامت بیماران دیابتی انجام دادند. آن‌ها نتیجه گرفتند که از دیدگاه بیماران بین رفتار اطلاع‌یابی افرادی که به پزشک خود متکی هستند با افرادی که به پزشک متکی نیستند، در بعد دریافت اطلاعات، تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین بین مشورت با پزشک و سه بعد از ابعاد چهارگانه رفتار اطلاع‌یابی سلامت بیماران دیابتی و بین رضایت انتقال اطلاعات پزشکی به بیمار با بعد منابع اطلاعاتی رفتار اطلاع‌یابی بیماران رابطه معنی‌داری وجود دارد. در بررسی رابطه بین رضایت از انتقال اطلاعات پزشکی به بیمار با رفتار اطلاع‌یابی سلامت بیماران، تنها بین مؤلفه کسب اطلاعات از رسانه¬های سنتی در افراد راضی و افراد ناراضی از شیوه انتقال اطلاعات از پزشک تفاوت معنی‌داری جود دارد.

شناسایی هدف و منابع عمده اطلاع‌یابی سواد سلامت توسط دانشجویان دانشگاه رازی توسط زارع، رحیمی و صوفی (۱۳۹۶)، مورد پژوهش قرار گرفته است. این پژوهش کاربردی و با روش پیمایشی انجام شده و در این پژوهش ابزار گردآوری داده¬ها پرسش‌نامه محقق ساخته است. نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که بین متغیرهای جمعیت‌شناختی و رفتار اطلاع‌یابی سواد سلامت دانشجویان رابطه معناداری وجود دارند. در نتیجه اولویت مراجعه به نوع پزشک نشان داد که دانشجویان دانشگاه رازی مراجعه به پزشکان متخصص را در اولویت خود قرار داده بودند. از میان منابع چاپی کتاب به‌عنوان مهم‌ترین منابع چاپی، در میان رسانه‌های ملی تلویزیون، از میان منابع اینترنتی وب‌سایت‌ها، از میان اطرافیان اعضای خانواده به‌عنوان مهم‌ترین منابع برای جست و جوی اطلاعات سلامت در نظر گرفته شده‌اند .

زارع (۱۳۹۹)، در پژوهشی اطلاع‌یابی سلامت در هنگام همه‌گیری بیماری در بین شهروندان کرمانشاهی در بحران شیوع کووید۱۹ با هدف بررسی منابع کسب اطلاعات و اخبار مرتبط با کووید ۱۹ در بین شهروندان کرمانشاهی مورد مطالعه قرار داده است. در این پژوهش ابزار گردآوری داده‌ها فرم الکترونیکی پرسش‌نامه است و نتایج نشان می‌دهد که شهروندان کرمانشاهی برای اطلاع‌یابی سلامت مرتبط با کووید ۱۹ بیش از هر منبعی متکی به پیام‌رسان‌های عمومی نظیر تلگرام و واتس‌آپ و صفحات شبکه¬های اجتماعی نظیر اینستاگرام بودند.

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

لی و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی با عنوان سواد سلامت، وضعیت سلامتی و استفاده از مراقبت‌های بهداشتی بزرگسالان تایوانی به این نتیجه رسید که بین متغیر سن با سواد سلامت، جست و اطلاعات سلامت، منابع اطلاعاتی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

داستانی و همکاران (۲۰۱۹)، در پژوهش خود به بررسی رفتار جست و جو اطلاعات سلامت در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد پرداخته‌اند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای محقق یافته بود که میان ۳۱۸ نفر پخش شد. نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که پاسخگویان از منابع اینترنتی و پزشکان برای درمان بیماری و ارتقای سلامت خود استفاده می‌کنند.

زمانی و همکاران (۲۰۱۴)، در پژوهشی رفتار اطلاع‌یابی بیماران قلبی عروقی بستری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را مورد بررسی قرار داده‌اند. یافته‌ها نشان داد که آگاهی از احتمال بهبودی و یافتن مراکز مراقبت‌های پزشکی مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی است. از پزشکان، تلویزیون و رادیو بیشتر از سایر منابع اطلاعاتی استفاده شد. عدم آشنایی با اصطلاحات پزشکی و عدم پاسخگویی پرسنل پزشکی از مهم‌ترین موانع پیش روی بیماران برای به دست آوردن اطلاعات بود. نتایج همچنین نشان داد که بین جنسیت بیماران و رفتار جستجوی اطلاعات رابطه معنی¬داری وجود ندارد، در حالی که بین ویژگی¬های جمعیت‌شناختی (سن، تحصیلات، محل زندگی) و رفتار جستجوی اطلاعات رابطه معنی‌داری وجود دارد.

آنکاما و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود به بررسی رفتار اطلاع¬یابی کاربران کتابخانه دانشگاهی در دانشگاه غنا در دوران پاندمی کرونا پرداخته‌اند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه بود و نتایج نشان داد که پاسخگویان از سواد اطلاعات سلامت مناسبی برخوردارند. بیشتر کاربران به دنبال اطلاعات سلامتی هستند تا درک بهتری از علل، شدت و پیش‌آگهی بیماری به دست آورند. اکثر پاسخ‌دهندگان نشان دادند که منبع اصلی اطلاعات سلامت آنها در طول همه‌گیری کووید-۱۹ اینترنت و به دنبال آن پایگاه‌های داده پزشکی بوده است. یافته‌ها همچنین نشان داد که چالش‌های عمده‌ای که اکثر پاسخ‌دهندگان در جستجوی اطلاعات سلامت با آن مواجه می‌شوند، اتصال به اینترنت و به دنبال آن کمبود زمان و منابع کتابخانه ناکافی است.

سوپریو[1] و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به بررسی رفتار جستجوی اطلاعات و سطوح دانش، احتیاط و ترس دانشجویان کالج در ایلویلو، فیلیپین در میان همه‌گیری کوید ۱۹[2] پرداخته‌اند. هدف این مقاله تعیین سطح دانش، احتیاط و ترس از کوید۱۹ دانشجویان کالج در ایلویلو، فیلیپین و تعیین تأثیر رفتار جستجوی اطلاعات آنها بر متغیرهای فوق است. در این پژوهش روش کیفی- کمی و تکنیک نمونه‌گیری گلوله برفی استفاده شده است. چند ماه پس از شروع همه‌گیری، داده‌ها در میان ۲۲۸ دانشجو با استفاده از ابزار نظرسنجی آنلاین جمع‌آوری شد. دانشجویان کالج از حقایق اساسی در مورد کوید ۱۹ بسیار عفونی آگاه بودند. تلویزیون اصلی‌ترین، قابل باورترین و ارجح‌ترین منبع هنگام جستجوی اطلاعات بود. اینترنت به‌عنوان منبع ارجح اطلاعات به طور قابل توجهی با سطح بالایی از دانش مرتبط بود.

ذاکار[3] و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی رفتار جستجوی اطلاعات سلامت و سواد اطلاعات دیجیتال مرتبط با کرونا در بین دانشجویان دانشگاه های پاکستان پرداختند. داده‌ها از طریق مصاحبه جمع‌آوری شده و نتایج نشان داد که رگرسیون خطی دو متغیره و چند متغیره ساده برای ارزیابی ارتباط ویژگی‌های کلیدی با سواد دیجیتالی سلامت انجام شد. نتایج سواد دیجیتالی سلامت بالا مربوط به کوید۱۹ در ۵۴ درصد از دانشجویان را نشان می‌دهد. اکثر دانشجویان پاکستانی (۵۰ درصد) سواد دیجیتالی سلامت را در همه ابعاد به‌جز قابلیت اطمینان نشان دادند. یافته های رگرسیون چند متغیره نشان داد که جنسیت، احساس انسجام و اهمیت اطلاعات به طور قابل توجهی با سواد دیجیتالی سلامت مرتبط است. با این حال، رابطه منفی با رضایت دانشجویان از اطلاعات مشاهده شد. این منجر به این نتیجه شد که مهارت¬های عملیاتی و ناوبری حیاتی برای دستیابی به سواد دیجیتالی سلامت مرتبط با کوید۱۹ و مقابله با استرس، به ویژه برای ارتقای سلامت فردی و جامعه ضروری است.

شافر[4] و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان جست و جو اطلاعات بهداشتی در بین دانشجویان دانشگاه، قبل و در طول کرونا، به بررسی رفتارهای جستجوی اطلاعات سلامت دانشجویان در یک دانشگاه جامع بزرگ آلمان (با حدود ۳۱۵۰۰ دانشجو) با طیف وسیعی از رشته‌ها پرداخته است. بر اساس دو نظرسنجی آنلاین در تابستان ۲۰۱۹ و ۲۰۲۰ ، به بررسی این

[1] Superio
[2] COVID-19
[3] Zakar
[4] Schaefer

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

موارد پرداخته شد که دانشجویان از کدام کانال اطلاعاتی برای اطلاعات سلامت استفاده می‌کنند، چگونه اطلاعات جستجو در طول دوره همه‌گیری تغییر می‌کند و تا چه حد جستجوی اطلاعات با درک خطر و رفتار خطرناک ارتباط دارد. نتایج نشان داد که جستجوی اطلاعات سلامت دانشجویان عمدتاً به‌صورت آنلاین انجام می‌شود و در طول بحران کرونا به طور قابل توجهی جستجو تغییر کرده است. همبستگی قابل‌توجهی بین شدت جستجوی اطلاعات مرتبط، درک ریسک و رفتار ریسک واقعی یافت شد. ۸۰ درصد از دانشجویان اظهار داشتند که حداقل یک‌بار در ماه به دنبال اطلاعات مربوط به سلامتی و بیماری‌ها هستند، ۴۱ درصد اظهار داشتند که هر هفته و ۱۱ درصد هر روز به جستجوی اطلاعات مربوط به سلامتی می¬پردازند. تنها یک درصد از دانشجویان اظهار داشتند که در طول آن دوره به دنبال اطلاعات بهداشتی نبوده‌اند و ۱۹ درصد اظهار داشته‌اند که کمتر از یک‌بار در ماه به دنبال اطلاعات هستند.

بررسی پیشینه‌ها نشان داد که دانشجویان و دیگر اقشار از اهمیت و کاربرد اطلاعات در مورد این پدیده که جامعه را تحت‌تأثیر قرار داده است آگاه هستند و دانشجویان از سطح سواد اطلاعاتی مناسبی در جستجوی اطلاعات سلامت در مورد کرونا برخوردارند. از مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات در میان دانشجویان، منابع اینترنتی، شبکه‌های اجتماعی و تلویزیون بوده است. همچنین مرور پیشینه¬ها نشان داد که پژوهش داخلی در مورد رفتار اطلاعاتی دانشجویان در مورد بیماری کرونا انجام نشده است.

روش پژوهش

روش تحقیق در این پژوهش روش توصیفی– پیمایشی است. جامعه آماری تحقیق حاضر دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم هستند. با استفاده از جدول مورگان از حدود ۳۰۰۰ دانشجو کارشناسی ارشد حجم ۳۰۰ نفر برآورد شد که در نهایت ۲۰۰ نفر به پرسش‌نامه‌ها به طور کامل پاسخ دادند. روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود به این صورت که نمونه‌ها به‌صورت تصادفی ساده از بین دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم انتخاب شده است.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه لانگو و همکاران (۲۰۱۰) بود که در پژوهش‌های مختلف از جمله لاله زاریان و همکاران (۱۳۹۳) استفاده شده است. بدین منظور، پرسش‌نامه به شکل آنلاین طراحی و از طریق ایمیل و شبکه‌های اجتماعی که دانشجویان کارشناسی ارشد در آن عضویت دارند ارسال و جمع‌آوری شد. روایی پرسش‌نامه با نظرسنجی از متخصصین و اساتید مربوطه انجام شد و بخش‌هایی از پرسش‌نامه که لازم بود سؤال‌هایی اضافه شد. با توجه به پاسخ¬های دریافت شده پاسخ¬های تمامی سؤالات مناسب و کاملاً واضح بود؛ بنابراین، روایی صوری و محتوایی تأیید شد. برای پایایی پرسش‌نامه از طریق آلفای کرونباخ استفاده شد که با توجه به مقداری آلفای محاسبه شده‌ی بیشتر از ۰/۷، پایایی پرسش‌نامه نیز مورد تأیید قرار گرفت. در این پژوهش، شیوه ارزش‌گذاری سؤالات پرسش‌نامه مبتنی بر طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت بوده و بر این اساس رتبه‌های ۱ تا ۵ به پاسخ‌ها اختصاص داده شده است. امتیاز ۱ نشان‌دهنده کمترین میزان اهمیت سؤال مربوطه و امتیاز ۵ نشان‌دهنده بیشترین میزان اهمیت است. به این ترتیب عدد ۳ به‌عنوان حد وسط پاسخ‌ها انتخاب شد و میانگین نظرات پاسخگویان با این مقدار مقایسه شد .

یافته‌ها

توصیف متغیر رفتار، شناخت و تعامل بین‌فردی در جست و جو اطلاعات کرونا

اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر در جدول ۱ ارائه شده است. همان¬طور که در جدول مشاهده می‌گردد، گویه‌های "خواندن یا شنیدن اطلاعاتی در مورد ویروس کرونا مرا به جست و جو اطلاعات بیشتر ترغیب می¬کند" و "روش من در جست و اطلاعات مربوط به کرونا با گذشت زمان تغییر می¬کند" به ترتیب با میانگین ۳/۲۵ و ۳/۰۴ بیشترین استفاده را در متغیر رفتار، شناخت و تعامل بین‌فردی در جست و جو اطلاعات کرونا داشته–اند. در حالی که گویه "به همه اطلاعاتی که در مورد ویروس کرونا به دست می‌آورم اعتماد می‌کنم" با میانگین ۲/۸۳ کمترین استفاده را در متغیر رفتار، شناخت و تعامل بین‌فردی در جست و جو اطلاعات کرونا داشته‌اند.

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

جدول ۱. آماره‌های توصیفی گویه‌های متغیر رفتار، شناخت و تعامل بین‌فردی در جست و جو اطلاعات کرونا

گزینه‌ها	میانگین	انحراف معیار
۱. فقط زمانی که با مشکلی در مورد بیماری‌ام مواجه می‌شوم به جست و جوی اطلاعات مربوط به ویروس کرونا می‌پردازم.	۲/۹۳	۱/۱۰
۲. خواندن یا شنیدن اطلاعاتی در مورد ویروس کرونا مرا به جست و جو اطلاعات بیشتر ترغیب می‌کند.	۳/۲۵	۱/۱۸
۳. روش من در جست و اطلاعات مربوط به کرونا با گذشت زمان تغییر می‌کند.	۳/۰۴	۱/۲۳
۴. علاقه‌مند هستم که به تنهایی به جست و جو اطلاعات درمورد ویروس کرونا بپردازم.	۲/۹۶	۱/۲۹
۵. برای به دست آوردن اطلاعات مربوط به ویروس کرونا به اینترنت متکی هستم.	۲/۹۴	۱/۲۵
۶. بعد از به دست آوردن اطلاعات مربوط به کرونا از اینترنت، همان اطلاعات را در دیگر منابع اطلاعاتی مانند (کتاب، مجله، و ...) هم جستجو می‌کنم؟	۲/۹۰	۱/۱۴
۷. گاهی قادر به یافتن اطلاعات مورد نیاز خود در مورد ویروس کرونا برای حل مشکل نیستم.	۲/۹۳	۱/۱۱
۸. من مهارت کافی جهت تشخیص اعتبار اطلاعات مرتبط با ویروس کرونا را دارم.	۲/۸۹	۱/۱۵
۹. من مهارت کافی در یافتن منابع اطلاعاتی مرتبط با ویروس کرونا را دارم.	۲/۸۶	۱/۲۵
۱۰. به اطلاعات بدست آمده در مورد ویروس کرونا از اینترنت اعتماد دارم.	۲/۸۶	۱/۰۷
۱۱. به همه اطلاعاتی که در مورد ویروس کرونا به دست می‌آورم اعتماد می‌کنم.	۲/۸۳	۱/۳۰
۱۲. دوست صمیمی‌ام مرا به جست و جو اطلاعات کرونا تشویق می‌کند.	۲/۹۴	۱/۱۵
۱۳. داشتن اطلاعات درمورد ویروس کرونا بهتر از نداشتن اطلاعات است.	۲/۹۲	۱/۱۶
۱۴. خانواده‌ام مرا به جست و جو اطلاعات بیشتر در مورد کرونا تشویق می‌کنند.	۲/۹۷	۱/۰۹
۱۵. فراهم کنندگان مراقبت های پزشکی و سلامت (مانند دکترها، پرستارها و ...) مرا به جست و جو اطلاعات بیش‌تر در مورد کرونا تشویق می‌کنند.	۲/۸۱	۱/۰۰

توصیف متغیر منابع اطلاعاتی

اطلاعات توصیفی متغیر منابع اطلاعاتی شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر در جدول ۲ ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد بیشترین منابع اطلاعاتی مربوط به "اینترنت" و "شبکه‌های اجتماعی (مانند؛ تلگرام، واتساپ، اینستاگرام و...)" و"تلویزیون"، و "خانواده" به ترتیب با میانگین ۳/۱۲، ۳/۰۹، ۳/۰۴ و ۳/۰۲ بود. در حالی که کمترین استفاده از منابع اطلاعاتی مربوط به "بروشور و جزوه" با میانگین ۲/۶۲ بود.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی گویه‌های متغیر منابع اطلاعاتی در جست و جو اطلاعات کرونا

منابع اطلاعاتی	میانگین	انحراف معیار
خانواده	۳/۰۲	۱/۱۳
دوستان	۲/۹۴	۱/۱۶
همکاران	۲/۶۸	۱/۱۲
بیماران کرونایی	۲/۸۰	۱/۰۸
کتاب	۲/۷۸	۱/۱۰

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

بروشور، جزوه	۲/۶۲	۱/۱۵
مجلات عامه پسند	۲/۸۹	۱/۰۵
مجلات پزشکی	۲/۹۷	۱/۰۷
اینترنت	۳/۱۲	۱/۱۴
کتابخانه	۲/۹۷	۱/۲۶
روزنامه	۲/۸۷	۱/۲۲
خطوط اضطراری تلفن	۲/۷۷	۱/۱۹
کتابدار پزشکی	۲/۷۵	۱/۱۳
رادیو	۲/۸۹	۱/۲۳
شبکه‌های اجتماعی(مانند تلگرام، واتساپ، اینستاگرام و...)	۳/۰۹	۱/۱۸
ماهواره	۲/۹۶	۱/۱۵
تلویزیون	۳/۰۴	۱/۲۶

توصیف متغیر دریافت فعالانه و غیر فعالانه اطلاعات کرونا

اطلاعات توصیفی متغیر دریافت فعالانه و غیر فعالانه اطلاعات کرونا شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر در جدول ۳ شده است.

جدول ۳. آماره‌های توصیفی گویه‌های متغیر دریافت فعالانه و غیر فعالانه اطلاعات کرونا

			میانگین	انحراف معیار
فعال	به نظر شما چه مقدار از اطلاعات سلامت و پزشکی مربوط به کرونا در منابع مقابل وجود دارد.	رسانه‌های سنتی (رادیو، تلویزیون و ...)	۳/۰۱	۱/۳۰
		رسانه‌های جدید (اینترنت، فیس بوک و ...)	۲/۸۵	۱/۱۶
		ارتباط با افراد دیگر (خانواده، همکاران و ...)	۳/۰۱	۱/۲۰
		سایر رسانه‌ها	۳/۰۹	۱/۱۶
غیر فعال	به نظر شما چه مقدار از اطلاعات سلامت و پزشکی مربوط به کرونا را از منابع مقابل دریافت می‌کنید.	رسانه‌های سنتی (رادیو، تلویزیون و ...)	۲/۹۰	۱/۳۲
		رسانه‌های جدید (اینترنت، فیس بوک و ...)	۲/۸۳	۱/۰۶
		ارتباط با افراد دیگر (خانواده، همکاران و ...)	۲/۸۸	۱/۰۷
		سایر رسانه‌ها	۲/۹۵	۱/۲۷
فعال	چقد تلاش می‌کنید اطلاعات پزشکی مربوط به کرونا را از منابع مقابل به دست آورید.	رسانه های سنتی (رادیو، تلویزیون و ...)	۲/۸۷	۱/۰۰
		رسانه‌های جدید (اینترنت، فیس بوک و ...)	۲/۹۰	۱/۰۷
		ارتباط با افراد دیگر (خانواده، همکاران و ...)	۲/۷۱	۱/۲۶
		سایر رسانه‌ها	۲/۸۳	۱/۲۲
فعال	چقدر قادر به استفاده از اطلاعات پزشکی مربوط به کرونا که از منابع مقابل بدست آورده‌اید هستید.	رسانه‌های سنتی (رادیو، تلویزیون و ...)	۲/۷۵	۱/۲۰
		رسانه‌های جدید (اینترنت، فیس بوک و ...)	۳/۰۳	۱/۲۶
		ارتباط با افراد دیگر (خانواده، همکاران و ...)	۲/۷۶	۱/۲۴
		سایر رسانه‌ها	۳/۰۳	۱/۰۲
غیر فعال	به نظر شما اطلاعات سلامت و پزشکی مربوط به کرونا را که از منابع مقابل دریافت می‌کنید مورد استفاده قرار می‌دهید؟	رسانه‌های سنتی (رادیو، تلویزیون و ...)	۲/۹۴	۱/۱۵
		رسانه های جدید (اینترنت، فیس بوک و ...)	۲/۹۱	۱/۱۹
		ارتباط با افراد دیگر (خانواده، همکاران و...)	۲/۷۵	۱/۰۵

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

		سایر رسانه‌ها	۲/۹۰	۱/۲۲
غیر فعال		چقد از اطلاعات سلامت و پزشکی به دست آمده ازرسانه‌های سنتی (رادیو، تلویزیون و ...)	۳/۱۰	۱/۱۷
		منابع مقابل در تصمیم‌گیری‌ها مراقبت سلامت خودرسانه‌های جدید (اینترنت، فیس بوک و ...)	۳/۳۶	۱/۲۰
	استفاده می‌کنید؟	ارتباط با افراد دیگر (خانواده، همکاران و ...)	۲/۸۰	۱/۰۴
		سایر رسانه‌ها	۲/۶۳	۱/۱۰

توصیف متغیر تأثیر اطلاعات سلامت بر بیماری

اطلاعات توصیفی متغیر تأثیر اطلاعات سلامت بر بیماری شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر در جدول ۴ ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می¬گردد بیشترین تأثیر اطلاعات سلامت بر بیماری مربوط به گویه‌های "برخورداری از اطلاعات پزشکی موجب افزایش رضایت من از روند مراقبت یا بهبود بیماری کرونا می‌شود" و "برخورداری از اطلاعات پزشکی موجب افزایش خودمدیریتی بیماری کرونا می‌شود "به ترتیب با میانگین ۳/۰۷ و ۳/۰۰ بود. در حالی که کمترین تأثیر اطلاعات سلامت بر بیماری مربوط به گویه "برخورداری از اطلاعات پزشکی منجر به بهبود کوتاه‌مدت وضعیت سلامت من می‌شود" با میانگین ۲/۷۱ بود.

جدول ۴. آماره‌های توصیفی گویه‌های متغیر تأثیر اطلاعات سلامت بر بیماری

تأثیر	میانگین	انحراف معیار
۱. برخورداری از اطلاعات پزشکی موجب افزایش کنترل من بر مراقبت بیماری‌ام می‌شود؟	۲/۹۲	۱/۱۷
۲. برخورداری از اطلاعات پزشکی باعث افزایش سواد سلامت من می‌شود؟	۲/۹۵	۰/۹۷
۳. برخورداری از اطلاعات پزشکی موجب افزایش خود مدیریتی بیماری کرونا می‌شود؟	۳/۰۰	۱/۰۱
۴. برخورداری از اطلاعات پزشکی موجب افزایش رضایت من از روند مراقبت یا بهبود بیماری کرونا می‌شود؟	۳/۰۷	۱/۱۸
۵. برخورداری از اطلاعات پزشکی منجر به بهبود کوتاه مدت وضعیت سلامت من می‌شود؟	۲/۷۱	۱/۳۶
۶. برخورداری از اطلاعات پزشکی به بهبود بلند مدت وضعیت سلامت من می‌شود؟	۲/۹۱	۰/۸۷
۷. اطلاعات پزشکی کرونا باعث سردرگمی من می‌شود؟	۲/۸۰	۱/۳۴
۸. نداشتن اطلاعات درمورد کرونا باعث ترس و نگرانی من می‌شود؟	۲/۹۱	۱/۲۵
۹. داشتن اطلاعات درمورد کرونا باعث ترس و نگرانی من می‌شود؟	۲/۷۴	۱/۲۵

یافته‌های استنباطی

نرمال بودن متغیرهای تحقیق

یکی از پیش‌فرض‌های مهم جهت بررسی فرضیات پژوهش در آزمون‌های آماری بررسی نحوه توزیع داده‌ها است. چنان چه داده‌ها دارای توزیع نرمال باشند می‌توان از آزمون‌های پارامتری برای بررسی فرضیات استفاده کرد و در صورت عدم برقراری فرض نرمال از آزمون‌های ناپارامتری استفاده می‌شود. قبل از بررسی فرضیات تحقیق، نرمال بودن متغیرهای مطالعه مورد بررسی قرار گرفت. یکی از راه‌های بررسی توزیع داده‌ها استفاده از ضرایب چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش است. در این پیش فرض داده‌هایی نرمال هستند که کجی و کشیدگی آن‌ها بین ۳ و ۳- باشد. همانطور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود کجی و کشیدگی متغیرهای تحقیق بین ۳ و ۳- قرار دارد، بنابراین متغیرهای تحقیق دارای توزیع نرمال می‌باشند، بنابراین از آمار پارامتریک جهت بررسی فرضیه‌های تحقیق استفاده گردید.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

جدول ۵. نتایج آزمون کجی و کشیدگی برای تعیین نرمال بودن متغیرهای تحقیق

متغیر	تعداد	کجی		کشیدگی	
		آماره	خطای استاندارد	آماره	خطای استاندارد
رفتار در جستجوی اطلاعات	۲۰۰	۰/۰۹۶	۰/۱۷۲	−۰/۸۸۶	۰/۳۴۲
درک و شناخت در جستجوی اطلاعات	۲۰۰	۰/۳۲۱	۰/۱۷۲	−۰/۵۹۲	۰/۳۴۲
تعامل بین‌فردی در جستجوی اطلاعات	۲۰۰	۰/۲۳۹	۰/۱۷۲	−۰/۷۱۳	۰/۳۴۲
منابع اطلاعاتی	۲۰۰	−۰/۰۱۲	۰/۱۷۲	−۱/۳۰۲	۰/۳۴۲
تأثیر اطلاعات بر بیمار	۲۰۰	۰/۷۵۵	۰/۱۷۲	−۰/۵۰۹	۰/۳۴۲
دریافت فعالانه اطلاعات	۲۰۰	۰/۲۶۹	۰/۱۷۲	−۱/۱۸۹	۰/۳۴۲
دریافت غیرفعالانه اطلاعات	۲۰۰	−۰/۰۲۲	۰/۱۷۲	−۰/۸۵۱	۰/۳۴۲

بررسی رابطه بین سن دانشجویان کارشناسی ارشد با رفتار اطلاع‌یابی سلامت آن‌ها در مورد کرونا

برای آزمون این فرضیه از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده گردید. همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود بین سن با هیچ‌کدام یک از رفتار اطلاع‌یابی سلامت ارتباط معناداری وجود ندارد.

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه برای تعیین رابطه بین سن دانشجویان با رفتار اطلاع‌یابی سلامت

متغیر	رده سنی	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر (مجذور اتا)
رفتار جستجوی اطلاعات	۲۰-۲۵	۲/۹۲	۰/۸۳	۰/۲۸۹	۰/۸۳۳	۰/۰۰۴
	۲۶-۳۰	۳/۰۰	۰/۸۳			
	۳۱-۳۵	۲/۹۳	۰/۷۷			
	۳۶-۴۰	۳/۰۵	۰/۸۳			
درک و شناخت جستجوی اطلاعات	۲۰-۲۵	۲/۷۷	۰/۹۷	۰/۷۷۹	۰/۵۰۷	۰/۰۱۲
	۲۶-۳۰	۲/۸۸	۰/۸۵			
	۳۱-۳۵	۲/۷۳	۰/۹۶			
	۳۶-۴۰	۲/۹۷	۰/۹۲			
تعامل بین‌فردی جستجوی اطلاعات	۲۰-۲۵	۲/۷۸	۰/۷۱	۰/۵۶۲	۰/۶۴۱	۰/۰۰۹
	۲۶-۳۰	۲/۸۷	۰/۷۶			
	۳۱-۳۵	۲/۹۳	۰/۸۶			
	۳۶-۴۰	۲/۹۹	۰/۸۳			
منابع جستجوی اطلاعات	۲۰-۲۵	۲/۷۹	۰/۸۰	۰/۳۶۳	۰/۷۸۰	۰/۰۰۶
	۲۶-۳۰	۲/۹۳	۰/۸۱			
	۳۱-۳۵	۲/۸۵	۰/۷۹			
	۳۶-۴۰	۲/۹۴	۰/۸۱			
تأثیر اطلاعات بر بیمار	۲۰-۲۵	۲/۹۹	۰/۸۳	۰/۲۶۰	۰/۸۵۴	۰/۰۰۴
	۲۶-۳۰	۲/۸۷	۰/۸۲			
	۳۱-۳۵	۲/۸۴	۰/۸۵			
	۳۶-۴۰	۲/۸۶	۰/۸۶			
رفتار فعالانه	۲۰-۲۵	۲/۸۶	۰/۸۰	۰/۲۰۱	۰/۸۹۵	۰/۰۰۳
	۲۶-۳۰	۲/۹۵	۰/۸۲			
	۳۱-۳۵	۲/۸۴	۰/۸۳			
	۳۶-۴۰	۲/۹۳	۰/۸۵			
رفتار غیرفعالانه	۲۰-۲۵	۲/۹۵	۰/۶۹	۰/۴۰۰	۰/۷۵۳	۰/۰۰۶
	۲۶-۳۰	۲/۹۲	۰/۶۵			
	۳۱-۳۵	۲/۸۲	۰/۵۴			
	۳۶-۴۰	۲/۹۳	۰/۶۳			

تعامل انسان و اطلاعات
جلد نهم، شماره یک (بهار ۱۴۰۱): ۶۰-۴۷
http://hii.khu.ac.ir

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

بررسی رابطه‌ای بین جنسیت دانشجویان کارشناسی ارشد با رفتار اطلاع‌یابی سلامت آن‌ها در مورد کرونا

برای آزمون این فرضیه از آزمون تی مستقل استفاده گردید. همان‌طور که در جدول ۷ مشاهده می‌شود بین جنسیت با هیچ کدام‌یک از رفتار اطلاع‌یابی سلامت ارتباط معناداری وجود ندارد.

جدول ۷. نتایج آزمون تی مستقل برای تعیین رابطه بین جنسیت دانشجویان با رفتار اطلاع‌یابی سلامت

متغیر	جنسیت	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	سطح معنی‌داری
رفتار جستجوی اطلاعات	زن	۳/۰۳	۰/۸۰	۰/۷۷۴	۰/۴۴۰
	مرد	۲/۹۴	۰/۸۳		
درک و شناخت جستجوی اطلاعات	زن	۲/۹۵	۰/۹۷	۱/۵۶۷	۰/۱۱۹
	مرد	۲/۷۵	۰/۸۷		
تعامل بین‌فردی جستجوی اطلاعات	زن	۲/۹۷	۰/۸۱	۱/۱۵۳	۰/۲۵۰
	مرد	۲/۸۴	۰/۷۸		
منابع جستجوی اطلاعات	زن	۲/۹۲	۰/۸۰	۰/۶۳۹	۰/۵۲۴
	مرد	۲/۸۵	۰/۷۹		
تأثیر اطلاعات بر بیمار	زن	۲/۸۶	۰/۸۰	-۰/۴۵۶	۰/۶۴۹
	مرد	۲/۹۱	۰/۸۷		
رفتار فعالانه	زن	۲/۹۱	۰/۸۳	۰/۲۶۰	۰/۷۹۵
	مرد	۲/۸۸	۰/۸۲		
رفتار غیرفعالانه	زن	۲/۹۲	۰/۶۲	۰/۳۷۴	۰/۷۰۹

بررسی رابطه‌ای بین محل سکونت دانشجویان کارشناسی ارشد با رفتار اطلاع‌یابی سلامت آن‌ها در مورد کرونا

برای آزمون این فرضیه از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده گردید. همان‌طور که در جدول ۸ مشاهده می‌شود بین محل سکونت با هیچ کدام‌یک از رفتار اطلاع‌یابی سلامت ارتباط معناداری وجود ندارد.

جدول ۸. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه برای تعیین رابطه بین محل سکونت دانشجویان با رفتار اطلاع‌یابی سلامت

متغیر	محل سکونت	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر (مجذور اتا)
رفتار جستجوی اطلاعات	روستا	۲/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۸۳	۰/۳۷۶	۰/۰۱۰
	شهرهای تابعه	۲/۹۴	۰/۷۹			
	مرکز استان	۳/۱۳	۰/۷۹			
درک و شناخت جستجوی اطلاعات	روستا	۲/۸۳	۰/۹۵	۱/۰۸۳	۰/۳۴۱	۰/۰۱۱
	شهرهای تابعه	۲/۷۹	۰/۸۹			
	مرکز استان	۳/۰۳	۰/۹۸			
تعامل بین‌فردی جستجوی اطلاعات	روستا	۲/۹۱	۰/۷۳	۱/۴۱۴	۰/۲۴۶	۰/۰۱۴
	شهرهای تابعه	۲/۸۴	۰/۷۸			
	مرکز استان	۳/۰۷	۰/۸۹			
منابع جستجوی اطلاعات	روستا	۲/۸۵	۰/۷۸	۰/۵۶۷	۰/۵۶۸	۰/۰۰۶
	شهرهای تابعه	۲/۸۵	۰/۷۸			
	مرکز استان	۳/۰۰	۰/۸۵			
تأثیر اطلاعات بر بیمار	روستا	۲/۸۳	۰/۸۴	۰/۲۸۲	۰/۷۵۵	۰/۰۰۳
	شهرهای تابعه	۲/۹۲	۰/۸۵			
	مرکز استان	۲/۸۳	۰/۸۳			
رفتار فعالانه	روستا	۲/۸۴	۰/۸۸	۰/۲۲۷	۰/۷۹۷	۰/۰۰۲
	شهرهای تابعه	۲/۸۹	۰/۷۹			
	مرکز استان	۲/۹۶	۰/۸۸			
رفتار غیرفعالانه	روستا	۲/۹۰	۰/۶۰	۰/۱۶۱	۰/۸۵۲	۰/۰۰۲
	شهرهای تابعه	۲/۸۹	۰/۶۰			
	مرکز استان	۲/۹۵	۰/۷۱			

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

بحث و نتیجه گیری

با توجه به جدول ۱ در رابطه با متغیر رفتار، شناخت و تعامل بین‌فردی در جست و جو اطلاعات کرونا، گویه‌های "خواندن یا شنیدن اطلاعاتی در مورد ویروس کرونا مرا به جست و جو اطلاعات بیشتر ترغیب می‌کند" و "روش من در جست و اطلاعات مربوط به کرونا با گذشت زمان تغییر می‌کند" به ترتیب با میانگین ۳/۲۵ و ۳/۰۴ بیشترین استفاده را در متغیر رفتار، شناخت و تعامل بین‌فردی در جست و جو اطلاعات کرونا داشته‌اند. در حالی که گویه "به همه اطلاعاتی که در مورد ویروس کرونا به دست می‌آورم اعتماد می‌کنم" با میانگین ۲/۸۳ کمترین استفاده را در متغیر رفتار، شناخت و تعامل بین‌فردی در جست و جو اطلاعات کرونا داشته‌اند. امتیاز کمتر به این گویه نشان دهنده عدم اعتماد کامل به اطلاعات کسب شده است و دلیل این امر می تواند پراکندگی منابع اطلاعاتی در مورد بیماری کرونا باشد.

بیشترین منابع اطلاعاتی مربوط به "اینترنت"، "شبکه‌های اجتماعی (مانند تلگرام، واتساپ، اینستاگرام و...)" و "تلویزیون " و خانواده" به ترتیب با میانگین ۳/۱۲، ۳/۰۹، ۳/۰۴ و ۳/۰۲ بود. در حالی که کمترین استفاده از منابع اطلاعاتی مربوط به "بروشور و جزوه" با میانگین ۲/۶۲ بود. رفتار اطلاع‌یابی سلامت برای ارتقا سلامت جامعه ضروری است. با توجه به این که جامعه پژوهش دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم هستند اکثر دانشجویان با روش‌های جست‌وجوی اطلاعات آشنایی دارند و می‌توانند اطلاعات مربوط به بیماری کرونا را از منابع اطلاعاتی به‌روز مانند اینترنت و شبکه‌های اجتماعی جست و جو کنند و بدون هیچ محدودیتی به پایگاه اطلاعاتی دسترسی داشته باشند در نتیجه دانشجویان بیشتر منابع اطلاعاتی خود را از اینترنت به دست می‌آورند و کمتر به سراغ منابع سنتی و چاپی می‌روند. تحقیق داستانی و همکاران (۲۰۱۹) رفتار جست و جو اطلاعات سلامت در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد هم نشان داد که دانشجویان بیشترین منابع اطلاعاتی خود را از اینترنت به دست می‌آورند. نتایج پژوهش آنکاما و همکاران (۲۰۲۱) و سوپریو و همکاران (۲۰۲۱) نیز اینترنت را به‌عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات کرونا ذکر کرده‌اند.

نتایج نشان می‌دهد که دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم بالاتر از میانگین قادر به کسب اطلاعات مربوط به کرونا از منابع جدید مانند شبکه‌های اجتماعی و اینترنت هستند، اما استفاده فعال از اطلاعات مربوط به کرونا با تفاوت لندکی از منابع سنتی مانند تلویزیون و رادیو است. این نتایج نشان می‌دهد علی‌رغم استفاده بیشتر از منابع جدید مانند شبکه‌های اجتماعی و اینترنت، اطلاعات کسب شده از منابع سنتی بیشتر مورد اعتماد و استفاده بوده است. نتایج دیگر پژوهش‌ها مانند انکاما و همکاران (۲۰۲۱)، سوپریو و همکاران (۲۰۲۱) و ذاکار و هکاران (۲۰۲۱)، همسو با نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویان از مهارت‌های لازم جهت کسب اطلاعات کرونا برخوردارند.

بیشترین تأثیر اطلاعات سلامت بر بیماری مربوط به گویه‌های "برخورداری از اطلاعات پزشکی موجب افزایش رضایت من از روند مراقبت یا بهبود بیماری کرونا می‌شود" و " برخورداری از اطلاعات پزشکی موجب افزایش خودمدیریتی بیماری کرونا می‌شود " به ترتیب با میانگین ۳/۰۷ و ۳/۰۰ بود. در حالی که کمترین تأثیر اطلاعات سلامت بر بیماری مربوط به گویه "برخورداری از اطلاعات پزشکی منجر به بهبود کوتاه‌مدت وضعیت سلامت من می‌شود" با میانگین ۲/۷۱ بوده است.

بررسی رابطه بین سن دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم و رفتار اطلاع‌یابی سلامت آن‌ها در زمینه بیماری کرونا نشان می‌دهد که ارتباط معناداری وجود ندارد و متغیرهای رفتار در جست وجوی اطلاعات، درک در جست و جوی اطلاعات، تعامل بین‌فردی در جست وجوی اطلاعات، منابع اطلاعاتی، تأثیر اطلاعات بر بیماری، دریافت فعالانه اطلاعات و دریافت غیرفعالانه اطلاعات میان رده‌های سنی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و این فرضیه به این دلیل معنی دار نیست که دانشجویان تحصیلات تکمیلی تقریبا در یک بازه سنی مشابه هستند و اطلاع‌یابی یکسانی نسبت به بیماری کرونا دارند. همسو با این نتیجه، لی و همکاران (۲۰۱۰) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین متغییر سن با سواد سلامت ، جست و اطلاعات سلامت، منابع اطلاعاتی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد .

اطلاع‌یابی سلامت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم در زمینه بیماری کرونا نشان داد که بین متغیرهای رفتار در جست و جوی اطلاعات، درک در جست و جوی اطلاعات، تعامل بین‌فردی در جست و جوی اطلاعات، منابع اطلاعاتی، تأثیر اطلاعات بر بیماری، دریافت فعالانه اطلاعات و دریافت غیر فعالانه اطلاعات میان زنان و مردان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد به عبارت دیگر، می‌توان گفت بین جنسیت و رفتار اطلاع‌یابی سلامت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشجویان قم ارتباطی وجود ندارد و زنان و مردان دسترسی

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

یکسانی به اطلاعات سلامت و رفتار اطلاع‌یابی سلامت در زمینه بیماری کرونا دارند. تحقیق زمانی و همکاران (۲۰۱۴) هم نشان داد که بین جنسیت و رفتار اطلاع‌یابی بیماران قلبی عروقی بستری در بیمارستان¬های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان رابطه معنی‌داری وجود ندارد اما پژوهش لاله زاران و همکاران (۱۳۹۳) نشان می‌دهد که بین جنسیت و رفتار اطلاع‌یابی سلامت رابطه معنی‌داری وجود دارد

یافته‌ها نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین محل سکونت زندگی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه قم با رفتار اطلاع‌یابی سلامت آن‌ها در زمینه بیماری کرونا وجود ندارد و متغیرهای رفتار در جست وجوی اطلاعات، درک در جست و جوی اطلاعات، تعامل بین‌فردی در جست و جوی اطلاعات، منابع اطلاعاتی، تأثیر اطلاعات بر بیماری، دریافت فعالانه اطلاعات و دریافت غیرفعالانه اطلاعات میان رده‌های محل زندگی (روستا، شهرهای تابعه، مرکز استان) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. دلیل آن، می‌تواند این باشد که ویروس کرونا به سرعت در همه‌ی مناطق جهان، کشورها و همه‌ی محل‌های زندگی شیوع گسترده‌ای پیدا کرده است. برای کاهش آسیب‌های ناشی از این بیماری و پیشگیری و کنترل این بیماری تمام افراد جامعه پژوهش (دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه قم) جهت خود مراقبتی در همه¬ی محل‌های زندگی (روستا، شهرهای تابعه، مرکز استان) از رفتار اطلاع‌یابی سلامت یکسانی در زمینه بیماری کرونا برخوردار هستند. یک عامل دیگر می‌تواند آن باشد که منابع اطلاعاتی که بیشتر مورد استفاده قرار گرفته، شامل اینترنت، شبکه‌های اجتماعی و تلویزیون است که تقریبا در دسترس همه می باشد و از این رو عامل مکان زندگی بر رفتار اطلاع‌یابی سلامت دانشجویان تأثیری نگذاشته است.

References

Aaronson, L. S., Mural, C. M., & Pfoutz, S. K. (1988). Seeking information: where do pregnant women go?. Health Education Quarterly, 15(3), 335-345.

Allen, S. (2013). Development and validation of a survey instrument to assess health information-seeking behaviors among African American young professionals. The University of Alabama at Birmingham.

Ankamah, S., Amegashie, P., Yeboah, F., & Amofah-Serwaa, N. (2021). Health Information Seeking Behaviour among Users in the College of Health Sciences Library, the University of Ghana amid the COVID-19 pandemic. Library Philosophy and Practice(e-journal). https://digitalcommons.unl.edu/libphilprac/5278/ (accessed 10/08/2021).

Bigdeli, Z, Azimi, M.H. and Zare, F. (2002). Investigating the effective factors of searching for health information on the web by women working in Khuzestan Water and Electricity Organization. Journal of Library and Information Science, 15 (1), 165-184. (Persian)

Dastani, M., Mokhtarzadeh, M., Nasirzadeh, A. R., & Delshad, A. (2019). Health information seeking behavior among students of Gonabad University of Medical Sciences. Library Philosophy and Practice (e-journal). http://eprints.gmu.ac.ir/595/ (accessed 10/08/2021).

Davarpanah, M., Yaminfirouz, M. (2006). Information needs, information seeking and modeling behavior. National Studies on Librarianship and Information Organization, 17(3), 123-132. (Persian)

Jafary Nodoushan, Z. (2016). Search for Health-Related Information in Internet by People Referred to Clinics of Training-Treatment Centers in Qom City, Iran, 2015. Qom University of Medical Sciences Journal, 10(9), 61-69.

Johnson, J. D. (2003). On contexts of information seeking. Information Processing & Management, 39(5), 735-760.

Khosravi, A. and Ahmadzadeh, Kh. (2014). Development of health literacy. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences and Health Services. (Persian)

Lalazaryan A., Zare Farashbandi F, Rahimi A, Hassanzade A. (2015). The Impact of Personal Factors on Diabetic Patient's Health Information Seeking Behavior. jha, 17 (58), 97-108.

Lambert, S. D., & Loiselle, C. G. (2007). Health information—seeking behavior. Qualitative health research, 17(8), 1006-1019.

Latifi, M. (2019). Letter to the Editor: Patients' Health Information Behavior Behavior. Preventive Medicine 6 (1), 1-2. (Persian)

Lee, S. Y. D., Tsai, T. I., Tsai, Y. W., & Kuo, K. N. (2010). Health literacy, health status, and healthcare utilization of Taiwanese adults: results from a national survey. BMC public health, 10(1), 1-8.

Longo, D. R., Schubert, S. L., Wright, B. A., LeMaster, J., Williams, C. D., & Clore, J. N. (2010). Health information seeking, receipt, and use in diabetes self-management. The Annals of Family Medicine, 8(4), 334-340.

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]

Superio, D. L., Anderson, K. L., Oducado, R. M. F., Luceño, M. T., Palcullo, V. E. V., & Bendalian, M. V. T. (2021). The information-seeking behavior and levels of knowledge, precaution, and fear of college students in Iloilo, Philippines amidst the COVID-19 pandemic. International Journal of Disaster Risk Reduction, 62, 102414.

Vickery, B. C., Vickery, A. (2005). Information Science in Theory and Practice. Germany: De Gruyter.

WON I., H .(2010). The Role of Unequal Information Resources Distribution on Health Information Seeking. (Doctoral dissertation, University of Wisconsin- Madison).

Zakar, R., Iqbal, S., Zakar, M. Z., & Fischer, F. (2021). COVID-19 and health information seeking behavior: Digital health literacy survey amongst university students in Pakistan. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(8), 4009. https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4009/htm (accessed 10/08/2021).

Zamani, M., Soleymani, M. R., Afshar, M., Shahrzadi, L., & Zadeh, A. H. (2014). Information-seeking behavior of cardiovascular disease patients in Isfahan University of Medical Sciences hospitals. Journal of education and health promotion, 3., 83. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4165125/pdf/JEHP-3-83.pdf (Accessed 10/08/2021).

Zare Gavgani V., Gheysari E., Asghari Jafar Abadi M. (2014). A Study on the Information Seeking Behavior of Members of Qazvin Public Libraries on Health Related Topics . Research on Information Science & Public Libraries, 20 (1), 93-112. (Persian)

Zare, A. (2020). Health Information Seeking for a Disease Epidemic: A Case Study of Kermanshah Citizens in the Covid 19. Journal of Studies in Library and Information Science, (inpress), -. doi: 10.22055/slis.2020.33088.1715 (Persian)

Zare, A., Rahimi, S., Soofi, K. (2017). The study of the information seeking behavior of health literacy among students of Razi University of Kermanshah. Journal of Health Literacy, 2(2), 63-71. doi: 10.22038/jhl.2017.10855 (Persian)

Zare-Farashbandi, F., Lalazaryan, A., Rahimi, A., Hassanzadeh, A. (2015). Active and passive information seeking by diabetic patients. Payesh, 14 (6), 729-740. (Persian)

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

[DOR: 20.1001.1.24237418.1401.9.1.4.0]