



Developing a Structural Equation Model to Predict Health Knowledge of Users of the central Public library of Tehran Province Based on Sources of Health Information Acquisition and the Mediating Role of Coping Styles

Maryam Ghanbari Khoshnood 

PhD., Student, Department of Medical Library and Information Science, Faculty of Medical Management and Information Science, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
Maryamghanbari@mng.mui.ac.ir

Zeinab Safavi 

PhD, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran (**Corresponding author**). safavi2009@gmail.com

Rahman Ebrahimi

PhD., Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Kharazmi University, Alborz, Iran. ebrahimirahman@gmail.com

Abstract

Purpose: Coping styles are considered as predictors of an individual's ability to obtain information related to health and personal care. More specifically, a person's coping style in accessing, accurately understanding, and utilizing health information sources significantly influences their knowledge and overall health status. The present study aimed to develop a structural equation model to predict the health knowledge of users at the Central Public Library of Tehran Province, based on health information sources and the mediating role of coping styles.

Method: The present study is applied in purpose and is of a survey type. The study population consists of users of the Central Public Library of Tehran Province. In accordance with the sample size determination in structural equation modeling methodology, the minimum sample size for this study was calculated to be 260. After confirming the validity of the "Health Knowledge" questionnaire with the input of five professors in information science and knowledge studies, its reliability was assessed through the participation of 30 individuals from the research community. The Cronbach's alpha coefficient was calculated to be 0.858. Out of 260 distributed questionnaires, 248 were returned and utilized for data analysis. The data collection instruments included the Standard Coping Styles Questionnaire (Andler & Parker, 1994), the Standard Health Information Sources Questionnaire (Mousavi-Chalak & Riahi, 2017), and a researcher-developed Health Knowledge Questionnaire. SPSS software was employed to analyze the demographic characteristics of the research population and to present descriptive findings, while Smart PLS software and structural equation modeling were used to

Cite this article: Ghanbari Khoshnood, M., Safavi, Z. & Rahman Ebrahimi, R. (2024). Developing a Structural Equation Model to Predict Health Knowledge of Users of the central Public library of Tehran Province Based on Sources of Health Information Acquisition and the Mediating Role of Coping Styles. *Sciences and Techniques of Information Management*, 10(3): 131-152. <https://doi.org/10.22091/stim.2024.10032.2024>

Received: 2023-09-05 ; **Revised:** 2023-11-16 ; **Accepted:** 2023-11-28 ; **Published online:** 2024-09-23

© The Author(s).

Article type: Research Article

Published by: University of Qom.



test the hypotheses.

Findings: The sources of health information acquisition of users of the Central Public Library of Tehran Province have a direct effect on their health knowledge. Therefore, the first hypothesis was approved. The coping styles of users of the Central Public Library of Tehran Province have a direct effect on their health knowledge, and thus the second hypothesis of the study was also confirmed. The main sources of health information for users of the Central Public Library of Tehran Province, in order of priority, are: doctors, nurses, and health professionals, visiting local health centers and clinics, free websites and electronic health resources, and electronic resources and books. In addition, the results showed that the participants in the study used the least to obtain health information from attending conferences and workshops, printed books, web-based social networks, and seeking help from librarians and information specialists.

Conclusion: According to the findings, doctors, nurses, and health professionals are the main sources of health information for users of the Central Public Library of Tehran Province. This indicates that users make informed decisions by consulting health professionals during crises and when the health of the community is at risk.

Given the geographical location of the Central Public Library of Tehran Province, which provides access to medical centers, and considering the educated community of library users in terms of their education and social status, it is reasonable to expect that they will seek assistance from health professionals to fulfill their health information needs. It is evident that, under such circumstances, the likelihood of utilizing librarians to access health information is minimal. Conducting a study similar to the present one in underserved areas underscores the significance of the library's geographic location in influencing users' engagement with health information resources. The findings of the current study can be utilized to enhance the health knowledge of public library users. By identifying the psychological characteristics of users and considering their coping styles and the most frequently used resources, we can provide adequate information through these resources and uncover the existing barriers that prevent users from accessing alternative sources of knowledge acquisition.

Keywords: Health Knowledge, Coping Styles, Health Information Sources, Health Information Search, Public Libraries, Central public Library of Tehran province, Library users.

تدوین مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی دانش سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران براساس منابع کسب اطلاعات سلامت و نقش واسطه‌ای سبک‌های مقابله‌ای

مریم قنبری خشنود 

دانشجوی دکتری، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. Maryamghanbari@mng.mui.ac.ir

زینب صفوی 

دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران
safavi2009@gmail.com (نویسنده مسئول)

رحمان ابراهیمی

دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، البرز، ایران.
ebrahimirahman@gmail.com

چکیده

هدف: سبک‌های مقابله‌ای به‌عنوان یک پیش‌بین در کسب اطلاعات مرتبط با سلامت و مراقبت فردی محسوب می‌شوند. به بیان دقیق‌تر، سبک‌های مقابله‌ای افراد جهت دستیابی، درک صحیح و به‌کارگیری منابع کسب اطلاعات سلامت، تأثیر قابل توجهی بر دانش و وضعیت سلامتی آنها خواهد داشت. پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی دانش سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران براساس منابع کسب اطلاعات سلامت و نقش واسطه‌ای سبک‌های مقابله‌ای انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نوع پیمایشی است. جامعه مورد مطالعه کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران می‌باشد. مطابق با تعیین حجم نمونه در روش‌شناسی مدل‌یابی معادلات ساختاری، حداقل حجم نمونه در این پژوهش ۲۶۰ عدد محاسبه شد. با تأیید روایی پرسشنامه «دانش سلامت» توسط ۵ نفر از اساتید علم اطلاعات و دانش‌شناسی، پایایی آن نیز با مشارکت ۳۰ نفر از جامعه پژوهش انجام و مقدار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵۸ محاسبه شد. از ۲۶۰ پرسشنامه توزیع شده، تعداد ۲۴۸ عدد عودت داده شد و مبنای تجزیه و تحلیل داده‌ها قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد سبک‌های مقابله‌ای (اندلر و پارکر، ۱۹۹۴)، پرسشنامه استاندارد منابع کسب اطلاعات سلامت (موسوی چلک و ریاحی، ۱۳۹۶) و پرسشنامه محقق‌ساخته دانش سلامت بود. از نرم‌افزار SPSS جهت بررسی مشخصات

استناد به این مقاله: فتح‌اللهزاده، قنبری خشنود، مریم؛ صفوی، زینب؛ ابراهیمی، رحمان (۱۴۰۳). تدوین مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی دانش سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران براساس منابع کسب اطلاعات سلامت و نقش واسطه‌ای سبک‌های مقابله‌ای. علوم و فنون مدیریت اطلاعات، ۱۰ (۳): ۱۳۱-۱۵۲. <https://doi.org/10.22091/stim.2024.10032.2024>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۱۴؛ تاریخ اصلاح: ۱۴۰۲/۰۸/۲۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۰۷؛ تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۳/۰۷/۰۲

ناشر: دانشگاه قم

نوع مقاله: پژوهشی

© نویسندگان.



جمعیت‌شناختی جامعه پژوهش و ارائه یافته‌های توصیفی و جهت بررسی فرضیه‌ها از نرم‌افزار Smart PLS و روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: منابع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد. بنابراین، فرضیه اول مورد تایید قرار گرفت. سبک‌های مقابله‌ای کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد و بدین ترتیب فرضیه دوم پژوهش نیز مورد تایید قرار گرفت. اصلی‌ترین منابع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران به ترتیب اولویت عبارتند از: پزشکان، پرستاران و متخصصان سلامت، مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانگاه محلی، وب‌سایت‌های رایگان و منابع الکترونیکی سلامت، و منابع و کتاب‌های الکترونیکی. علاوه بر آن، نتایج نشان داد شرکت‌کنندگان در پژوهش برای بدست آوردن اطلاعات سلامت از حضور در همایش‌ها و کارگاه‌ها، کتاب‌های چاپی، شبکه‌های اجتماعی تحت وب، و کمک گرفتن از کتابداران و متخصصان اطلاعات، کمترین استفاده را می‌برند.

نتیجه‌گیری: مطابق با یافته‌های بدست آمده، پزشکان، پرستاران، و متخصصان سلامت، اصلی‌ترین منبع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران هستند که نشان می‌دهد کاربران به هنگام بحران و زمانی که سلامت افراد جامعه در خطر است، به گونه‌ای معقول عمل نموده و به متخصصان سلامت مراجعه می‌کنند. با توجه به موقعیت جغرافیایی کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران از نظر دسترسی به مراکز پزشکی از یک‌سو، و جامعه کاربران فرهیخته این کتابخانه از نظر تحصیلات و موقعیت اجتماعی از سوی دیگر، دور از انتظار نیست که آنان از متخصصان سلامت برای رفع نیاز اطلاعات سلامت خود استفاده کنند. پرواضح است که در چنین شرایطی احتمال بهره‌گیری از کتابداران برای کسب اطلاعات سلامت بسیار اندک است. انجام پژوهشی مشابه با پژوهش حاضر در مناطق محروم، نقش منطقه جغرافیایی کتابخانه در بهره‌گیری کاربران کتابخانه از منابع اطلاعات سلامت را برجسته می‌سازد. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند به منظور برنامه‌ریزی جهت ارتقای دانش سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی مورد استفاده قرار گیرد. شناسایی ویژگی‌های روان‌شناختی کاربران با در نظر گرفتن شیوه اتخاذ سبک مقابله‌ای و رایج‌ترین منابع مورد استفاده کاربران، امکان فراهم‌آوری دانش کافی از طریق این منابع را فراهم می‌نماید و موانع موجود برای عدم استفاده از سایر منابع کسب دانش را آشکار می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: دانش سلامت، سبک‌های مقابله‌ای، منابع کسب اطلاعات سلامت، جستجوی اطلاعات سلامت، کتابخانه‌های عمومی، کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران، کاربران کتابخانه.

۱. مقدمه

بهداشت و سلامت پدیده‌ای خودجوش است که باید انگیزه برخورداری از آن در مردم ایجاد گردد. این انگیزه زمانی در مردم ایجاد می‌شود که افراد نسبت به منابعی که آنها را به کسب اطلاعات مرتبط با حوزه سلامت رهنمون می‌سازد، نگرش مناسب و دانش کافی داشته باشند (دی‌دومینیکو و رایان^۱، ۲۰۱۷؛ لیو و جیانگ^۲، ۲۰۲۱). امروزه مشارکت عامه مردم در مدیریت سلامت فردی و اجتماعی به عنوان یک مسئله راهبردی در زمینه بهداشت در سطح جهان درآمده است. شاید بدین سبب که توسعه مفهوم جامعه اطلاعاتی با تکیه بر کسب اطلاعات سلامت از منابع مرتبط و معتبر امکان‌پذیر است (جوکار، ۱۳۹۴). بررسی‌ها نیز نشان می‌دهند که جستجو و کسب اطلاعات به‌منظور تغذیه مناسب، وضعیت سلامت و راهنمای خودمراقبتی، رو به فزونی است و مردم خود، خواهان اطلاعات سلامت هستند (سبزواری و همکاران، ۱۳۹۳). از سوی دیگر، توجه روزافزون جوامع پزشکی بر خودمراقبتی و هدایت مددجویان به شناخت حقوق سلامت، منجر به افزایش اهمیت و ضرورت توانمندسازی عموم افراد جامعه در زمینه کسب اطلاعات سلامت گردیده است (کیم^۳ و همکاران، ۲۰۱۵). بنابراین، دور از انتظار نیست که پزشکان و مراکز درمانی، دیگر تنها مجرای ارتباطی افراد برای کسب اطلاعات سلامت به‌شمار نمی‌روند (جوکار، ۱۳۹۴). آنچه در این میان می‌تواند حائز اهمیت باشد، کسب هدفمند اطلاعات از منابع اطلاعاتی انتخاب‌شده جهت هدایت تصمیم‌گیری‌های مربوط به سلامت است (چانگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). هدفمند و آگاهانه بودن بهره‌گیری از منابع کسب اطلاعات سلامت مهم‌ترین ابزار کار و راهکاری بنیادی برای اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه و ارتقاءدهنده سلامت اقشار مختلف جامعه محسوب می‌شود (ژو^۵ و همکاران، ۲۰۲۱).

جستجوگران تحت عوامل مختلف از منابع گوناگونی برای کسب اطلاعات سلامت در راستای دانش‌افزایی در حوزه سلامت استفاده می‌کنند. ازجمله عوامل تأثیرگذار بر نحوه انتخاب این منابع تلاش شناختی، هیجانی و رفتاری فرد برای کنترل درخواست‌های درونی و بیرونی ویژه‌ای است که از آن تحت عنوان سبک مقابله‌ای یاد می‌شود (مومنی^۶ و همکاران، ۲۰۲۳؛ حمدزاده و همکاران، ۱۳۹۱). مقابله از این منظر یک مفهوم روان‌شناسی است و تعاریف و سبک‌های متعددی در حوزه

http://stlm.gom.ac.ir

1. Di Domenico & Ryan
2. Liu & Jiang
3. Kim
4. Chang, Zhang & Gwizdka
5. Zhou
6. Momeni

روان‌شناسی دارد. سبک‌های مقابله‌ای را می‌توان به سه دسته کلی هیجان‌مدار، مسئله‌مدار و اجتنابی تقسیم کرد: در سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار تأکید فرد نه بر خود مسئله که بر عواطف ناشی از آن است که غالباً به صورت هیجان منفی واکنش نشان می‌دهد. فرد در جهت حل مسئله تلاش خاصی انجام نمی‌دهد؛ بلکه فقط خود را آرام می‌سازد تا از آشفتگی خارج شود، اما قادر به حل مسئله نمی‌باشد (کیندرمن^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). در راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار، اقدامات سازنده‌ای در راستای تغییر یا حذف شرایط تنش‌زا صورت می‌گیرد. مقابله مسئله‌مدار تلاش در جهت یافتن منابع حمایتی اطلاعاتی است که عملاً می‌توانند مؤثر واقع شوند. مسئله‌مداری در این نوع مقابله به جستجو و استفاده از اطلاعات اطلاق می‌شود. طبق این تعریف، فرد با دستیابی به اطلاعات سودمند، معطوف و متمرکز بر مسئله پیش‌آمده شده و در نهایت هیجان مثبت می‌شود (گل‌نژادمنفرد^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). مقابله اجتنابی به عنوان راهبردی کوتاه‌مدت، مستلزم نادیده گرفتن یا بی‌اهمیت شمردن موقعیت‌های تنش‌زا است. فرد آگاهانه از تفکر و کسب هر نوع اطلاعات مرتبط با منبع استرس‌زا اجتناب کرده و تفکرات دیگری را جایگزین آن می‌کند. در واقع جهت‌گیری و رویکردی در راستای مشخصه‌هایی است کاملاً متفاوت، با مشکلی که فرد با آن مواجه شده است (سیمیون و گناگنارالا^۳، ۲۰۲۳). سبک‌های مقابله‌ای یک پیش‌بینی‌کننده قوی رفتارهای خودمراقبتی در افراد است (وی‌وای^۴، ۲۰۲۳). لازمه خودمراقبتی، کسب اطلاعات مرتبط با سلامت و مراقبت فردی است. سبک و راهبرد مقابله‌ای مورد استفاده هر شخص نه تنها سلامت روان، بلکه بهزیستی جسمانی وی را از طریق استفاده از منابع اطلاعات سلامت و افزایش دانش حوزه سلامت تحت تأثیر قرار می‌دهد (ضیایی^۵ و همکاران، ۲۰۲۲؛ توکلی و عمادی، ۱۳۹۴). براساس نظریه روان‌شناختی، سبک‌های مقابله‌ای نقش مهمی در ارتقای سلامت افراد جامعه و رسیدن به جامعه سالم دارد (ریاحی، ۱۳۹۶). وجود جامعه سالم، منوط به سلامت همه اقشار آن جامعه و توجه به اجزای کوچک‌تر آن جامعه، مانند اجتماعات کوچک و خانواده‌های موجود در آن است. بدیهی است که ارتقاء سلامت در یک جامعه نیازمند همکاری و مشارکت تمامی سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی در آن جامعه می‌باشد. کتابخانه‌های عمومی از جمله مشارکت‌کنندگان در ارتقاء سواد سلامت جامعه هستند. این کتابخانه‌ها موظفند منابع اطلاعاتی را برای طیف گسترده و متنوع کاربران خود فراهم کنند تا آنها بتوانند دانش و

1. Kindermann

2. Golnezhad-Monfared

3. Simione & Gnagnarella

4. Vy

5. Ziaee

مهارت‌های لازم را برای درک بهتر اطلاعات سلامت و سیاست‌های بهداشتی در خود توسعه دهند و در رابطه با سلامت شخصی و اجتماعی خویش تصمیم‌گیری‌های درست‌تری اتخاذ نمایند (پومرانتز^۱ و همکاران، ۲۰۱۰؛ آقاجانی افروزی و همکاران، ۱۳۹۹). بر این مبنای، توجه به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی و سلامت کاربران کتابخانه‌های عمومی، شناسایی منابع کسب اطلاعات سلامت، اتخاذ نوع سبک مقابله‌ای آنها در استفاده از این منابع که بر رفتار جستجوی اطلاعات سلامت و به تبع آن دانش سلامت افراد اثرگذار است، اهمیت ویژه‌ای می‌یابد.

۲. پیشینه پژوهش

نتایج مطالعه آقاجانی افروزی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که بیشتر افراد بر دسترسی به اطلاعات بهداشتی خود از طریق پزشکان تأکید داشته‌اند. استفاده از منابع کسب اطلاعات حوزه بهداشت و سلامت با راهنمایی و کمک کتابداران و متخصصان اطلاع‌رسانی در وضعیت مناسبی قرار نداشت. در مجموع دغدغه‌های فردی در رابطه با دسترسی به اطلاعات سلامت در میان کارکنان بانک مرکزی حاکی از سطح بالای دانش سلامت در آنها بود.

فرامرزی‌نیا و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که سبک‌های مقابله‌ای نقش واسطه‌ای معناداری در ابعاد سلامت دارد. به این معنا که سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار رابطه مثبت معنادار و سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی، رابطه منفی معناداری با ابعاد سلامت دارند.

براساس نتایج پژوهش موسوی‌چلک و ریاحی (۱۳۹۶)، رسانه‌های صوتی و تصویری (رادیو و تلویزیون) و مراجعه به پزشک معالج با بالاترین میانگین، مهم‌ترین منبع و مجرای دسترسی کتابداران به اطلاعات مربوط به سلامت آنها بوده است. همچنین بخش قابل توجهی از کتابداران از سواد سلامت مطلوبی برخوردار بودند.

مطابق با نتایج پژوهش اسدنیا و همکاران (۱۳۹۶) بیشترین منبعی که افراد برای کسب اطلاعات سلامت از آن بهره می‌برند، عبارتند از: ماهواره، پرسنل درمانگاه و کتابخانه‌ها. به‌طور کلی، دانش سلامت جامعه مورد مطالعه در سطح بسیار ناکافی ارزیابی شد.

نتایج پژوهش صباچی و همکاران (۱۳۹۵) حاکی از آن بود که اغلب بیماران قلبی جهت ارتقای دانش خود در رابطه با بیماری‌شان به ترتیب اولویت از پزشک معالج و اینترنت به عنوان منبع کسب دانش کمک می‌گرفتند. درصد کمی از بیماران، استفاده از لوح‌های فشرده آموزشی، تجارب خانواده و سایر بیماران را مهم‌ترین منابع کسب دانش سلامت عنوان کرده‌اند.

براساس نتایج پژوهش لیوارجانی و همکاران (۱۳۹۴) با افزایش هویت اطلاعاتی، میزان به‌کارگیری سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار و منطقی نیز افزایش می‌یابد. به هر میزان که توانایی فرد در بهره‌گیری از اطلاعات بیشتر باشد، میزان استفاده از مقابله مسئله‌مدار نیز نمود بیشتری می‌یابد. اطلاعات معتبر و راهبردهای مقابله مسئله‌مدار پیش‌بین‌های معنی‌داری برای سلامت عمومی نیستند، اما با به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی و هیجان‌مدار، سلامت عمومی به خطر می‌افتد و با افزایش آنها سلامت عمومی کاهش می‌یابد.

عطایی^۱ و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی اظهار داشتند که نوعی ارتباط دوجانبه بین سبک‌های مقابله‌ای و سواد سلامت وجود دارد. مقابله مسئله‌مدار بر آن است با بالا بردن سطح آگاهی و دانش از طریق مدیریت اطلاعات سلامت، به زندگی فرد نظم ببخشد.

براساس نتایج پژوهش اون^۲ و همکاران (۲۰۲۳) یکی از رویکردهای ارتقای سطح سلامت، افزایش دانش افراد در رابطه با سلامت است. ازجمله عوامل مؤثر در ارتقای سطح دانش سلامت، اعتبار و نوع منابعی است که اطلاعات از آنها کسب می‌شود. بررسی‌ها نشان می‌دهد دانش سلامت با منابع کسب اطلاعات رابطه تنگاتنگی دارد و می‌تواند آن را پیش‌بینی کند.

سازه دیگری که با دانش سلامت رابطه دارد، مقابله است. راهبرد مقابله‌ای مورد استفاده هر شخص نه تنها دانش سلامت، بلکه سبک زندگی وی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. براساس نتایج پژوهش سامکانه‌زب^۳ و همکاران (۲۰۲۲)، در شکل‌گیری سواد سلامت، عوامل مختلفی ازجمله منابع کسب اطلاعات، مفید بودن اطلاعات و اعتبار آنها اثرگذار است. اگرچه دانش افراد تنها عامل تعیین‌کننده عملکرد آنان نیست، با این وجود، ارتقای سطح دانش سلامت منجر به بهبود رفتارهای سلامت می‌گردد.

بوس^۴ و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی دریافته‌اند ارتقای سواد اطلاعاتی و مهارت‌های کاربردی در استفاده از اطلاعات سلامت نقش مهمی در دانش‌افزایی سلامت دارد. دانش و رفتار سلامت افراد در سطوح مختلف جوامع متأثر از راهبردهای مقابله‌ای و شیوه تصمیم‌گیری آنها در دستیابی و کسب اطلاعات سلامت است.

رینکن اریبه^۵ و همکاران (۲۰۲۱) بر این باورند که دانش سلامت ظرفیت کسب، تفسیر و درک

1. Ataei

2. Owen

3. Samkange-Zeeb

4. Busse

5. Rincon Uribe

اطلاعات سلامت برای تصمیم‌گیری انجام رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت و خودمراقبتی است. استفاده از منابع کسب اطلاعات معتبر و مفید به عنوان مؤلفه‌ای مهم، توان تأثیرگذاری بر شکل‌گیری و افزایش دانش سلامت افراد را دارد.

نتایج پژوهش جیحونی^۱ و همکاران (۲۰۱۷) حاکی از آن بود که بیماران، آموزش‌های دانشگاهی، توصیه پزشک، اعضای خانواده، مجلات و روزنامه‌ها، رادیو و تلویزیون، دوستان، ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت سلامت و سازمان‌ها را به‌عنوان اصلی‌ترین منابع کسب اطلاعات مرتبط با سرطان روده بزرگ معرفی کرده‌اند.

کیم و سین^۲ (۲۰۱۶) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که افرادی که به‌طور جدی در موضوعات سلامت اطلاعات جستجو می‌کنند، تجربه بیشتری در شناخت صحیح منابع معتبر اطلاعات سلامت دارند. از نظر میزان تحصیلات نیز هرچه میزان تحصیلات افزایش یابد، اطلاعاتی که از سوی پزشکان ارائه می‌شود، معتبرتر ارزیابی و تلقی می‌شود.

بر پایه مطالعات صورت گرفته و از مرور پیشینه‌ها چنین برمی‌آید که افراد برای پیشبرد فعالیت‌ها و اهدافشان به اطلاعات نیاز دارند و یکی از مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی آنها در زندگی روزمره، نیازهای اطلاعاتی مربوط به بهداشت و سلامت است. با اذعان به این امر که منابع کسب اطلاعات مرتبط با سلامت که توسط اқشار مختلف جامعه استفاده می‌شود، متفاوت است، و با در نظر گرفتن این مهم که کاربران کتابخانه‌های عمومی با هر ویژگی و سطح علمی- متأثر از عوامل فردی، فرهنگی و اجتماعی- جزو جامعه اصلی استفاده‌کننده از این منابع محسوب می‌شوند، ضرورت توجه به نقش محوری و میانجی سبک‌های مقابله‌ای در به‌کارگیری منابع کسب اطلاعات از اهمیت بسزایی برخوردار است. لذا، در پژوهش حاضر، منابع کسب اطلاعات سلامت به عنوان متغیر پیش‌بین و همبسته قوی آن یعنی سبک‌های مقابله‌ای (اجتنابی، هیجان‌مدار، و مسئله‌مدار) به‌عنوان متغیر میانجی انتخاب شده‌اند تا بتوان مدل ساختاری از دانش سلامت را در میان کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران به دست آورد.

بنابراین، در پژوهش حاضر این سؤال بررسی می‌شود که سبک‌های مقابله‌ای می‌توانند نقش واسطه‌ای را در ارتباط با دانش سلامت براساس منابع کسب اطلاعات سلامت در بین کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران داشته باشند؟ برای پاسخ به این پرسش فرضیه‌های زیر مطرح گردید:

1. Jeihooni

2. Kim & Syn

فرضیه اول: منابع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد.

فرضیه دوم: سبک‌های مقابله‌ای (اجتنابی، هیجان‌مدار، و مسئله‌مدار) کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد.

۳. روش پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نوع پیمایشی است. نظر به اینکه کتابخانه‌های عمومی مرجعی معتبر برای تجلّی آموزش پیگیر و بی‌پایان همگانی، پیشبرد دانش و فرهنگ عمومی محسوب می‌شوند و تمامی اقشار جامعه می‌توانند از خدمات آن استفاده کنند، جامعه مورد مطالعه کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران می‌باشد. در این پژوهش فرض بر آن بوده که کودکان و نوجوانان به دلیل محدودیت سنی و نداشتن مهارت کافی، به تنهایی و بدون کمک والدین خود برای جستجو و کسب اطلاعات سلامت اقدام نمی‌کنند. بنابراین، کودکان و نوجوانان جزو جامعه پژوهش لحاظ نشده‌اند و این پژوهش با ۷۸۳۱ کاربر بزرگسال کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران انجام شده است. در روش‌شناسی مدل‌یابی معادلات ساختاری تعیین حجم نمونه می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده تعیین شود:

$$5Q < n < 15Q$$

در این رابطه، Q تعداد گویه‌ها (سوالات پرسشنامه) و n حجم نمونه است (حبیبی و کلاهی، ۱۴۰۱). بنابراین، حداقل حجم نمونه در این پژوهش ۲۶۰ مورد محاسبه شد. ابزار گردآوری داده‌ها نیز پرسشنامه استاندارد سبک‌های مقابله‌ای (اندلر و پارکر^۱، ۱۹۹۴)، پرسشنامه استاندارد منابع کسب اطلاعات سلامت (موسوی‌چلک و ریاحی، ۱۳۹۶) و پرسشنامه محقق‌ساخته دانش سلامت است. به منظور سنجش روایی پرسشنامه دانش سلامت، نظرات ۵ نفر از اساتید علم اطلاعات و دانش‌شناسی که دارای انتشارات علمی در حوزه سلامت هستند، اخذ و اعمال شد. در ادامه، برای سنجش پایایی، مطالعه‌ای مقدماتی با مشارکت ۳۰ نفر از جامعه پژوهش انجام و مقدار ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار ۰/۸۵۸ نشان داد ابزار اندازه‌گیری از پایایی مناسب و مطلوبی برخوردار است. از ۲۶۰ پرسشنامه توزیع شده، تعداد ۲۴۸ عدد عودت داده شد و مبنای تجزیه و تحلیل داده‌ها قرار گرفت. به منظور طبقه‌بندی و تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردید. ابتدا آمار توصیفی مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان

(افراد نمونه) بررسی شده و در ادامه به منظور استفاده صحیح از آزمون‌ها و روش‌های آماری، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف انجام شد.

همچنین از نرم‌افزار SPSS جهت بررسی مشخصات جمعیت‌شناختی جامعه پژوهش و ارائه یافته‌های توصیفی، و جهت بررسی فرضیه‌ها، از نرم‌افزار Smart PLS و روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد.

۴. یافته‌ها

۳۴ درصد از پاسخگویان را مردان و ۶۶ درصد دیگر را زنان تشکیل می‌دادند. ۳۲/۷ درصد از پاسخگویان در رده سنی ۲۰-۳۰ سال، ۲۰/۶ درصد در رده سنی ۳۱-۴۰ سال، ۱۵/۳ درصد در رده سنی ۴۱-۵۰ سال، ۱۱/۷ درصد در رده سنی ۵۱-۶۰ سال، ۱۳/۷ درصد در رده سنی ۶۱-۷۰ سال و ۶ درصد نیز در رده سنی ۷۱ سال و بالاتر از آن قرار داشتند. ۴۷/۶ درصد از پاسخگویان مجرد و ۵۲/۴ درصد دیگر متأهل بودند. سطح تحصیلات ۲/۴ درصد از پاسخگویان مقطع متوسطه (اعم از دانش‌آموزان و بزرگسالان)، ۴/۸ درصد دیپلم، ۷/۷ درصد کاردانی، ۴۴/۸ درصد کارشناسی، ۳۰/۶ درصد کارشناسی ارشد و ۹/۷ درصد دیگر نیز در سطح دکتری و بالاتر از آن بود. در ادامه، یافته‌های حاصل از آزمون فرضیه‌ها ارائه می‌شود. قبل از آزمون فرضیه‌ها، به منظور بررسی نرمال بودن سازه‌های تحقیق، از آزمون تک‌نمونه‌ای کولموگروف-اسمیرنوف^۱ استفاده شد. نتایج آزمون در جدول (۱) آمده است.

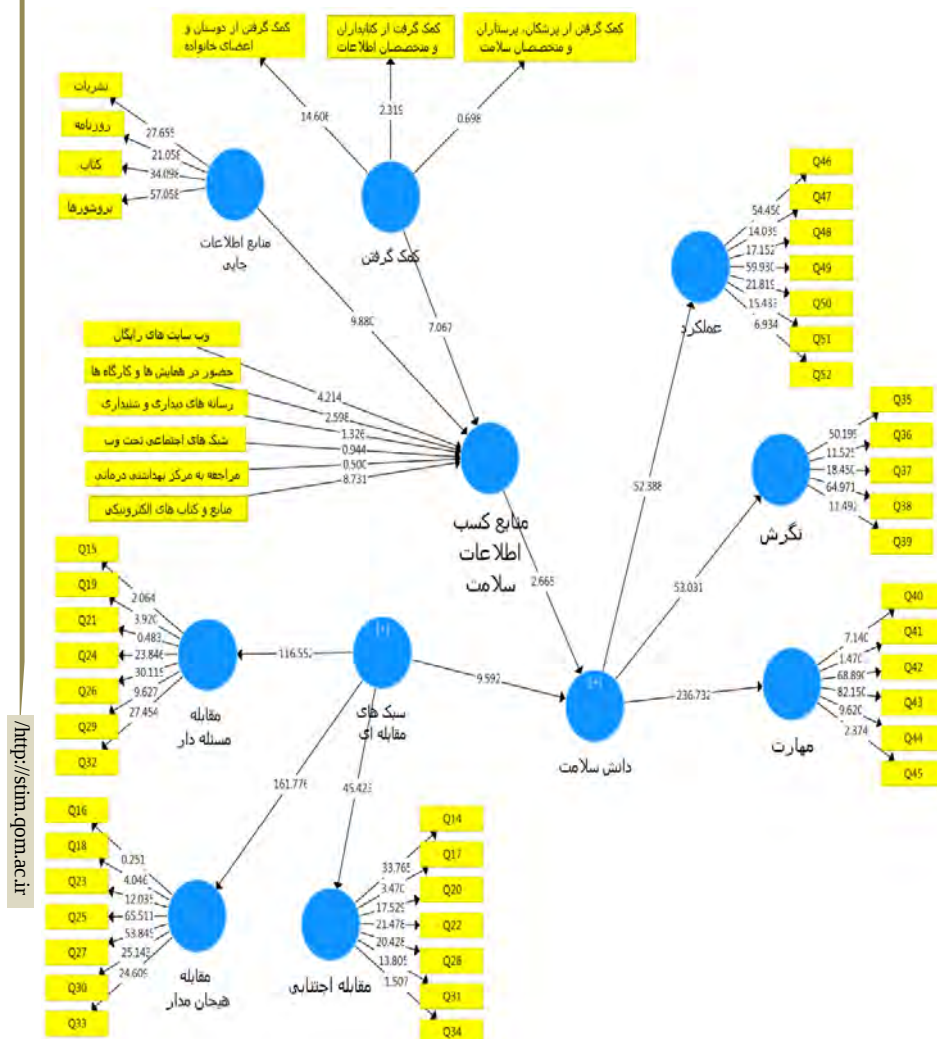
جدول ۱- نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

سازه	Kolmogorov-Smirnov Z	سطح معناداری (Sig)	نرمال / غیرنرمال
سبک‌های مقابله‌ای	۳/۱۱	۰/۰۰۰	غیرنرمال
دانش سلامت	۳/۸۴۲	۰/۰۰۰	غیرنرمال
منابع اطلاعاتی چاپی	۳/۸۸۶	۰/۰۰۰	غیرنرمال

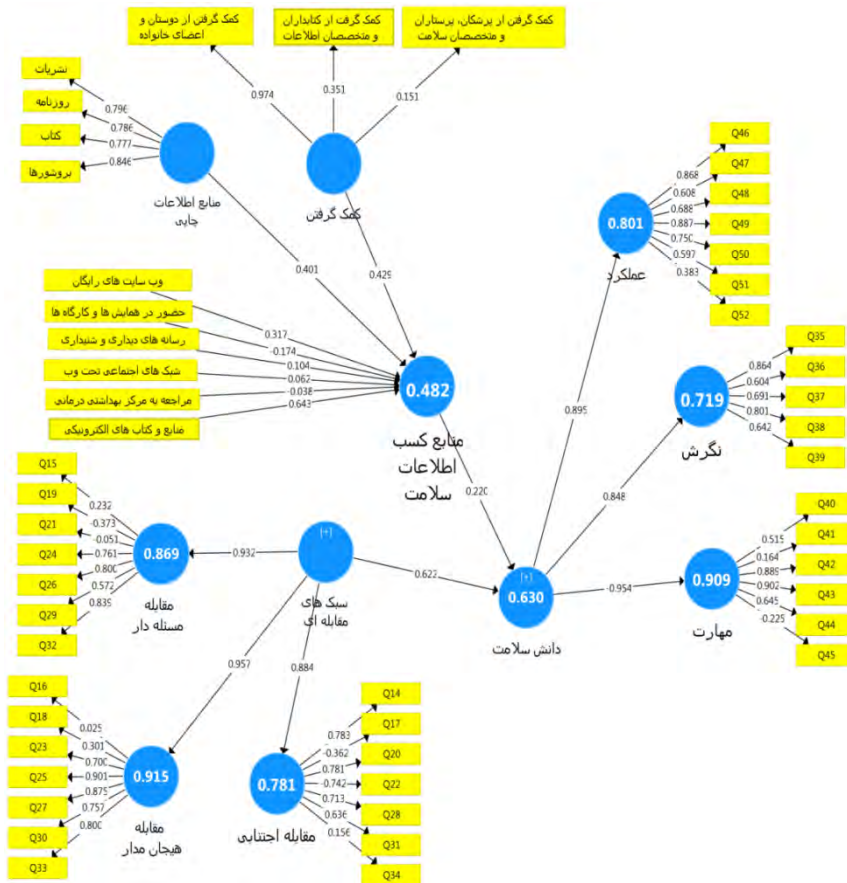
<http://stn.gom.ac.ir>

همان‌طور که نتایج جدول (۱) نشان می‌دهد، تمام سازه‌های پژوهش به صورت داده‌های غیرنرمال هستند. بنابراین، با توجه به غیرنرمال بودن داده‌ها، استفاده از نرم‌افزار Smart PLS پژوهش حاضر توجیه‌پذیر می‌باشد. در نرم‌افزار Smart PLS V3 یکی از شاخص‌های تایید روابط و بررسی تأثیرات متغیرها (در یک مدل ساختاری)، معنادار بودن ضرایب مسیر است. معناداری ضریب مسیر مکمل بزرگی و جهت علامت ضریب بتای مدل نیز می‌باشد. در معناداری ضریب مسیر،

چنانچه مقدار t -value، در بازه: ۱/۹۶- تا ۱/۹۶ قرار نگرفته باشد، آن رابطه یا فرضیه تایید می شود. در پژوهش حاضر نیز برای تایید فرضیه های پژوهش (در سطح معناداری ۹۵ درصد) ابتدا شکل خروجی مقادیر تی (t -value) و سپس خروجی ضرایب مسیر (بتا) ارائه می شود.



شکل ۱- خروجی ضرایب معناداری (t) مدل تحقیق



شکل ۲- خروجی گزارش ضرایب مسیر (بتا) مدل تحقیق

با توجه به خروجی گزارش‌های ارائه شده در شکل‌های (۱ و ۲)، آزمون فرضیه‌های تحقیق در جدول (۲) آمده است.

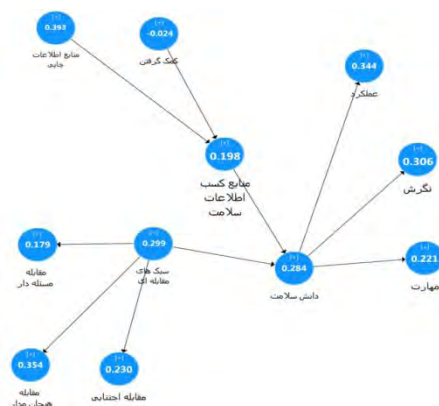
جدول ۲- نتایج آزمون فرضیه‌های مدل تحقیق

ردیف	فرضیه	ضریب معناداری (t-value)	ضریب مسیر (بتا)	د/تایید
۱	منابع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد.	۲/۶۶۵	۰/۲۲۰	تایید
۲	سبک‌های مقابله‌ای (هیجان‌مدار، اجتنابی و مسئله‌مدار) کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد.	۹/۵۹۲	۰/۶۲۲	تایید

با توجه به نتایج جدول (۲)، ضریب معناداری (t-value) متغیر منابع کسب اطلاعات سلامت

برابر با ۲/۶۶ و ضریب معناداری متغیر سبک‌های مقابله‌ای برابر با ۹/۵۹ می‌باشد که بالاتر از مقدار ۱/۹۶ است. بنابراین، فرضیه‌های تحقیق مورد تایید است. به عبارتی می‌توان نتیجه گرفت که متغیر منابع کسب اطلاعات سلامت و سبک‌های مقابله‌ای کاربران، بر میزان دانش سلامت آنها تاثیر مستقیم دارند. همچنین در مدل ساختاری ضرایب تعیین R^2 مربوط به متغیرهای پنهان درون‌زای (وابسته) مدل می‌باشد. این معیار بیانگر تاثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا است. در این رابطه چین^۱ (۱۹۹۸) سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ را به عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R^2 معرفی کرده است (داوری و رضازاده، ۱۳۹۳). در این تحقیق مقدار ضریب تعیین متغیر وابسته دانش سلامت برابر با ۰/۶۳ درصد بدست آمد که در سطح ملاک قوی قرار دارد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که متغیرهای وارد شده در مدل تحقیق در مجموع ۰/۶۳ درصد از واریانس تغییرات متغیر وابسته دانش سلامت را تبیین می‌کنند. در ادامه به منظور بررسی برازش مدل اندازه‌گیری، به شاخص اشتراکی^۲ (CV Com) و برای بررسی برازش مدل ساختاری، به شاخص قدرت پیش‌بینی‌کنندگی مدل ساختاری یا شاخص افزونگی (Q^2) پرداخته می‌شود.

♦ **شاخص اشتراکی (CV Com):** در روش حداقل مربعات جزئی، کیفیت مدل‌های اندازه‌گیری با استفاده از شاخص اشتراکی ارزیابی می‌شود. مقادیر مثبت این معیار، بیانگر کیفیت مناسب و قابل قبول مدل اندازه‌گیری است. همچنین هرچه این مقدار به عدد ۱+ نزدیک‌تر باشد، مدل اندازه‌گیری از کیفیت مناسبی برخوردار است. در شکل (۳) خروجی شاخص اشتراکی متغیرهای مکنون تحقیق آمده است.



شکل ۳- خروجی شاخص اشتراکی متغیرهای مکنون تحقیق

1. Chin
2. Construct Cross validated Communality

جدول ۴- نتایج معیار Q^2

متغیرهای مکنون (درون‌زا)	Q^2 معیار (1-SSE/SSO)	مقایسه با مقادیر ملاک هنسلر و همکاران (۲۰۰۹)
عملکرد	۰/۳۸۱	قوی
نگرش	۰/۳۵۷	قوی
مهارت	۰/۳۴۳	قوی
دانش سلامت	۰/۲۰۹	متوسط (رو به بالا)

با توجه به شکل (۴) و نتایج مندرج در جدول (۴)، مقدارهای محاسبه شده معیار Q^2 برای متغیر عملکرد برابر با ۰/۳۸۱، متغیر نگرش برابر با ۰/۳۵۷، متغیر مهارت برابر با ۰/۳۴۳ و متغیر دانش سلامت برابر با ۰/۲۰۹ به دست آمده که در مقایسه آن با مقادیر ملاک، شدت قدرت پیش‌بینی مدل مناسب تحقیق حاضر ارزیابی می‌شود.

۵. نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تدوین مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی دانش سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران براساس منابع کسب اطلاعات سلامت و نقش واسطه‌ای سبک‌های مقابله‌ای بود. بر این اساس، رابطه بین منابع کسب اطلاعات سلامت به عنوان متغیر پیش‌بین و سبک‌های مقابله‌ای به عنوان متغیر میانجی بررسی شد. یافته‌های پژوهش نشان داد منابع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد. بنابراین، فرضیه اول مورد تایید قرار گرفت. این یافته با نتایج پژوهش‌های رینکن اریبه و همکاران (۲۰۲۱) و سامکانگه‌زب و همکاران (۲۰۲۲) همسو و هماهنگ است.

سبک‌های مقابله‌ای کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران بر دانش سلامت آنها اثر مستقیم دارد و بدین ترتیب فرضیه دوم پژوهش نیز مورد تایید قرار گرفت. بوس و همکاران (۲۰۲۲) و عطایی و همکاران (۲۰۲۳) نیز در پژوهش خود به نتایج مشابهی دست یافته‌اند. فرامرزی‌نیا و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی رابطه بین سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار را رابطه‌ای مثبت و معنادار ارزیابی کردند که از این نظر موافق با پژوهش حاضر است، اما رابطه بین سبک‌های هیجان‌مدار و اجتنابی با ابعاد سلامت، رابطه‌ای منفی و معنادار بدست آمد که مخالف با پژوهش حاضر است. نتایج پژوهش لیوارجانی و همکاران (۱۳۹۴) نیز موافق با پژوهش حاضر، اما در جهت منفی است. بدین معنی که با بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی و هیجان‌مدار، سلامت عمومی کاهش می‌یابد.

همچنین براساس یافته‌های بدست آمده، اصلی‌ترین منابع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران به ترتیب اولویت عبارتند از: پزشکان، پرستاران و متخصصان

سلامت (همسو با آقاجانی افروزی و همکاران، ۱۳۹۹؛ صباحی و همکاران، ۱۳۹۵؛ موسوی چلک و ریاحی، ۱۳۹۶؛ جیحونی و همکاران، ۲۰۱۷)، مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانگاه محلی (همسو با اسدنی و همکاران، ۱۳۹۶؛ جیحونی و همکاران، ۲۰۱۷)، وبسایت‌های رایگان و منابع الکترونیکی سلامت (همسو با صباحی و همکاران، ۱۳۹۵)، و منابع و کتاب‌های الکترونیکی است. علاوه بر آن، نتایج پژوهش نشان داد شرکت‌کنندگان در پژوهش برای بدست آوردن اطلاعات سلامت از حضور در همایش‌ها و کارگاه‌ها، کتاب‌های چاپی، شبکه‌های اجتماعی تحت وب (اینستاگرام، تلگرام، فیسبوک، و امثال آن)، و کمک گرفتن از کتابداران و متخصصان اطلاعات (همسو با آقاجانی افروزی و همکاران، ۱۳۹۹؛ و مخالف با نتایج پژوهش اسدنی و همکاران، ۱۳۹۶)، کمترین استفاده را می‌برند.

در عصر حاضر اگرچه با گسترش رسانه‌ها و تنوع منابع کسب اطلاعات سلامت، دسترسی به اطلاعات سلامت برای عموم مردم آسان شده است، اما استفاده گسترده از فضای برخط، نگرانی‌هایی در خصوص اعتبار منبع کسب اطلاعات و دانش سلامت افراد ایجاد کرده است (کریستو و تامپسون^۱، ۲۰۱۲). از طرفی سبک‌های مقابله‌ای به‌عنوان یک پیش‌بین در کسب اطلاعات مرتبط با سلامت و مراقبت فردی محسوب می‌شوند. به بیان دقیق‌تر، سبک‌های مقابله‌ای افراد جهت دستیابی، درک صحیح و به‌کارگیری منابع کسب اطلاعات سلامت، تأثیر قابل توجهی بر دانش و وضعیت سلامتی آنها خواهد داشت (گو^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). در مجموع می‌توان گفت، منبع کسب اطلاعات سلامت افراد تنها عامل اثرگذار بر دانش سلامت آنها نیست، بلکه سبک‌های مقابله‌ای اتخاذ شده در نوع منابع جستجو و دستیابی به این اطلاعات منجر به بهبود رفتارهای مرتبط با سلامت می‌گردد که نهایتاً به ارتقای سطح دانش سلامت افراد کمک خواهد کرد (پاپژووا^۳ و همکاران، ۲۰۲۳؛ فینی راتن^۴ و همکاران، ۲۰۱۹).

همان‌طور که ملاحظه شد، پزشکان، پرستاران و متخصصان سلامت، اصلی‌ترین منبع کسب اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران هستند که نشان می‌دهد کاربران به هنگام بحران و زمانی که سلامت افراد جامعه در خطر است، به گونه‌ای معقول عمل نموده و به متخصصان سلامت مراجعه می‌کنند. با توجه به موقعیت جغرافیایی کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران از نظر دسترسی به مراکز پزشکی از یک‌سو، و جامعه کاربران فرهیخته این کتابخانه از نظر تحصیلات و موقعیت اجتماعی از سوی دیگر، مطابق با پژوهش کیم و سین (۲۰۱۶) دور از انتظار

1. Christou & Thompson
2. Guo, Kaminga & Xiong
3. Papežová
4. Finney Rutten

نیست که آنان از متخصصان سلامت برای رفع نیاز اطلاعات سلامت خود استفاده کنند. پرواضح است که در چنین شرایطی احتمال بهره‌گیری از کتابداران برای کسب اطلاعات سلامت بسیار اندک است. بی‌تردید در مناطق محروم و کمتر برخوردار که دسترسی به مراکز درمانی به راحتی امکان‌پذیر نیست، کاربران از منابع دیگری برای کسب اطلاعات سلامت استفاده می‌کنند که مراجعه به کتابخانه و کمک گرفتن از کتابداران می‌تواند ازجمله مصادیق آن باشد. مطابق با یافته‌های بدست آمده، کاربران کتابخانه عمومی مرکزی استان تهران از کتاب‌های چاپی برای بدست آوردن اطلاعات سلامت به میزان بسیار اندکی استفاده می‌کنند. دلایل بسیاری بر این امر متصور است که ازجمله آنها می‌توان به روزآمد نبودن کتاب‌های حوزه سلامت در این کتابخانه اشاره کرد، چراکه کتاب‌های علوم تجربی در مقایسه با کتاب‌های علوم انسانی نیمه‌عمر کوتاه‌تری دارند و بنابراین لازم است که به طور متوالی بازبینی و تقویت شوند. باتوجه به حضور کمرنگ کاربران در همایش‌ها و کارگاه‌های آموزشی به منظور کسب دانش سلامت، لازم است تدابیری اندیشیده شود تا ضمن برجسته کردن اهمیت شرکت در این رویدادهای علمی، شرکت در آن برای کاربران تسهیل گردد.

در این راستا پیشنهاد می‌شود تفاهم‌نامه‌ای با دانشگاه‌ها و مراکز بهداشتی به منظور برگزاری همایش‌ها، سمینارها و کارگاه‌های آموزشی در کتابخانه منعقد شود. مطابق با نتایج این پژوهش و به دلیل اهمیت نقش اجتماعی کتابخانه‌های عمومی در ارتقای دانش سلامت افراد جامعه موارد ذیل به عنوان دیگر پیشنهادهاى برخاسته از پژوهش مطرح می‌شود:

- روزآمدسازی و تقویت منابع اطلاعات سلامت کتابخانه‌های عمومی،

- ارائه آموزش‌های لازم در خصوص نحوه استفاده از منابع و اطلاعات سلامت به کاربران

کتابخانه‌های عمومی متناسب با مشخصات زمینه‌ای آنها،

- برگزاری کارگاه‌های مشاوره و روان‌شناسی پیرامون شناخت سبک‌های مقابله‌ای و اتخاذ

کارآمدترین سبک در مواجهه با رویدادها،

- استفاده از ظرفیت فضای مجازی به عنوان بستر انتقال پیام‌های سلامت‌محور به منظور ارتقای

سطح دانش سلامت کاربران،

- انجام پژوهشی مشابه با پژوهش حاضر در مناطق محروم به منظور بررسی نقش منطقه

جغرافیایی کتابخانه در بهره‌گیری کاربران کتابخانه از منابع اطلاعات سلامت.

منابع

- آقاجانی افروزی، ع. ا.، موسوی چلک، ا.، ریاحی، ع. (۱۳۹۹). بررسی رفتار جستجوی اطلاعات و دانش سلامت در میان کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران. *تحقیقات نظام سلامت حکیم*، ۲۳(۴): ۴۴۹-۴۶۲.
- اسدنیاء، ا.، موحدیان، ق.، خوشکنار، م. (۱۳۹۶). بررسی وضعیت دانش سلامت بیماران درماتگاه شهر دیر در فاصله زمانی تابستان ۱۳۹۵. *علوم و فنون مدیریت اطلاعات*، ۳(۳): ۶۳-۸۲.
- <https://doi.org/10.22091/STIM.2017.2422.1160>
- توکلی، م.، عمادی، ز. (۱۳۹۴). پیش‌بینی سبک زندگی ارتقاءبخش سلامت بر مبنای متغیرهای سلامت روان، سبک‌های مقابله‌ای و جهت‌گیری مذهبی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۳(۱): ۶۴-۷۸.
- جوکار، ط. (۱۳۹۴). *مطالعه کمی و کیفی رفتار اطلاع‌یابی جوانان شهر شیراز برای اطلاعات سلامت از طریق اینترنت براساس مدل کسب اطلاعات سلامت فرایموت و همکاران به منظور ارائه یک مدل بومی*. رساله دکتری. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- حبیبی، آ.، کلاهی، ب. (۱۴۰۱). *مدل‌یابی معادلات ساختاری و تحلیل عاملی*. تهران: جهاد دانشگاهی.
- حمدزاده، س.، عزتی، ژ.، عابدسعیدی، ژ.، نصیری، ن. (۱۳۹۱). سبک‌های مقابله‌ای و رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت. *پرستاری ایران*، ۲۵(۸۰): ۲۴-۳۳.
- داوری، ع.، رضازاده، آ. (۱۳۹۳). *مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزار PLS*. تهران: جهاد دانشگاهی.
- ریاحی، ع. (۱۳۹۶). بررسی نیازهای اطلاعاتی بهداشتی و اطلاع‌یابی سلامت در میان کاربران کتابخانه‌های عمومی استان مازندران در سال ۱۳۹۵. *یک گزارش کوتاه*. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۱۶(۷): ۶۸۳-۶۹۰.
- سبزواری، س.، نیکبخت نصرآبادی، ع.، نگاهبان بنایی، ط. (۱۳۹۳). منابع جستجوی اطلاعات سلامت زنان: یک مطالعه کیفی. *تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۳(۴): ۳۴۹-۳۶۲.
- صباحی، ا.، احمدیان، ل.، انصاری، ر.، صالحی، ف.، میرزایی، م. (۱۳۹۵). دیدگاه بیماران قلبی در خصوص اهمیت کسب دانش سلامت و نقش آن در فرایند درمان آنها. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۳(۶): ۳۹۴-۳۹۸.
- فرامرزی‌نیا، ا.، بحرینیان، ع.، منوچهری، م. (۱۳۹۸). مدل ساختاری سبک‌های دل‌بستگی، طر‌حواره‌های ناسازگار اولیه و ابعاد سلامت با میانجی‌گری سبک‌های مقابله با استرس. *فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران*، ۲۹(۴): ۳۳۷-۳۴۸. <https://doi.org/10.29252/iau.29.4.337>
- لیوارجانی، ش.، نجارپوراستادی، س.، زعفرانچی‌زاده، م.، اسمخانی‌اکبری‌نژاد، ه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه سلامت عمومی با راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های هویت. *زن و مطالعات خانواده*، ۷(۲۸): ۹۳-۱۱۴.
- موسوی چلک، ا.، ریاحی، ع. (۱۳۹۶). سواد سلامت و منابع کسب آن در میان کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان مازندران. *بیماری‌های تنهائی*، ۲۱(۶): ۶۴-۷۳.

References

- Aghajani Afrouzi A., Mousavi Chelak, A. & Riahi, A. (2020). Investigation of Health Information Behavior among the Employees of the Central Bank of the Islamic Republic of Iran during 2020. *Research of Hakim Health System*, 23(4): 449-462. [in persian]
- Asadnia, A., Movahedian, GH. & Khoshkenar, M. (2017). Study of the health status of patients' health in Deir Clinic during the summer of 2016. *Sciences and Techniques of Information Management*, 3(3): 65-82. <https://doi.org/10.22091/STIM.2017.2422.1160> [in persian]

- Ataei, M., Esmaelzadeh Saeieh, S., Yazdkhasti, M. & Jashni Motlagh, A. (2023). Coping with identity threat and health literacy on the quality of life and mental health in students: Structural equation modeling. *Neuropsychopharmacology Reports*, 43(2): 195-201.
<https://doi.org/10.1002/npr2.12328>
- Busse, T.S., Nitsche, J., Kernebeck, S., Jux, C., Weitz, J., Ehlers, J.P. & Bork, U. (2022). Approaches to improvement of digital health literacy (eHL) in the context of person-centered care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14): 8309.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19148309>
- Chang, Y.S., Zhang, Y. & Gwizdka, J. (2021). The effects of information source and eHealth literacy on consumer health information credibility evaluation behavior. *Computers in Human Behavior*, no. 115. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106629>
- Christou, A. & Thompson, S.C. (2012). Colorectal cancer screening knowledge, attitudes and behavioral intention among Indigenous Western Australians. *BMC public health*, no. 12: 1-16.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-528>
- Davari, A. & Rezazadeh, A. (2014). *Structural equation modeling with PLS software*. Tehran: Jahad Daneshgahi. [in persian]
- Di Domenico, S.I. & Ryan, R.M. (2017). The emerging neuroscience of intrinsic motivation: A new frontier in self-determination research. *Frontiers in human neuroscience*, no. 11: 145.
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00145>
- Faramarzinia, E., Bahrainian, A. & Manouchehri, M. (2019). Structural Model of Attachment Styles, Early Maladaptive Schemas and Health Dimensions by Mediating Coping Styles. *Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch*, 29(4): 337-348.
<https://doi.org/10.29252/iau.29.4.337> [in persian]
- Finney Rutten, L.J., Blake, K.D., Greenberg-Worisek, A.J., Allen, S.V., Moser, R.P. & Hesse, B.W. (2019). Online health information seeking among US adults: measuring progress toward a healthy people 2020 objective. *Public Health Reports*, 134(6): 617-625.
<https://doi.org/10.1177/0033354919874074>
- Golnezhad-Monfared, F., Meschi, F., Mansoubifar, M., Ataeifar, R. & Sodagar, S. (2023). Relationship between Self-Care Behavior and Early Maladaptive Schemas in People with Type 2 Diabetes: The Mediating Role of Coping Strategies. *International Journal of Behavioral Sciences*, 17(1): 53-57. <https://doi.org/10.30491/IJBS.2023.383102.1901>
- Guo, S., Kaminga, A.C. & Xiong, J. (2021). Depression and coping styles of college students in china during COVID-19 pandemic: a systemic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, no. 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.613321>
- Habibi, A. & Kolahi, B. (2022). *Structural equation modeling and factor analysis*. Tehran: Jahad Daneshgahi. [in persian]
- Hamadzadeh, S., Ezatti, Zh., AbedSaeidi, Z.H. & Nasiri, N. (2013). Coping Styles and Self-Care Behaviors among Diabetic Patients. *Iran Journal of Nursing* (2008-5923): 25(80). [in persian]
- Jeihooni, A.K., Kashfi, S.M., Shokri, A., Kashfi, S.H. & Karimi, S. (2017). Investigating factors associated with FOBT screening for colorectal cancer based on the components of health belief model and social support. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 18(8): 2163.

- <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.8.2163>
- Jowkar, T. (2016). *The Quantitative and Qualitative Online Health Information Seeking Behavior of Youth in the City of Shiraz based on Feimuth and Partners Model in order to provide a Local Model*. Dissertation .Shahid Chamran University. [in persian]
- Kim, S.U. & Syn, S.Y. (2016). Credibility and Usefulness of Health Information on Facebook: A Survey Study with U.S. College Students. *Information Research: An International Electronic Journal*, 21(4).
- Kim, W., Kreps, G.L. & Shin, C.N. (2015). The role of social support and social networks in health information-seeking behavior among Korean Americans: a qualitative study. *International journal for equity in health*, no. 14: 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12939-015-0169-8>
- Kindermann, D., Grosse-Holz, V.M., Andermann, M., Ringleb, P.A., Friederich, H.C., Rizos, T. & Nikendei, C. (2023). Coping Strategies and Posttraumatic Growth Following Transient Ischemic Attack: A Qualitative Study. *Journal of Clinical Medicine*, 12(2): 575. <https://doi.org/10.3390/jcm12020575>
- Liu, P.L. & Jiang, S. (2021). Patient-centered communication mediates the relationship between health information acquisition and patient trust in physicians: a five-year comparison in China. *Health Communication*, 36(2): 207-216. <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1673948>
- Livarjani, Sh., Najjarpour Ostadi, S., Zafaranchizadeh, M. & Asamkhani Akbarinejad, H. (2015). The Study of Relationship between General Health, Coping Strategies and Identity Styles. *Woman & Study of Family*, 7(28): 93-113. [in persian]
- Momeni, K., Salimi, Y., Majzoobi, M.R., Ziapour, A. & Janjani, P. (2023). Anxiety, Coping Style and Hopelessness during COVID 19 Pandemic: An Iranian Population based Study. *Health Science Reports*, 6(5): e1233.
- Mousavi Chalak, A. & Riahi, A. (2017). Evaluation of Health Literacy and Resources to achieve them among Librarians of Mazandaran Public library. *Journal of Inflammatory Diseases*, 21(6):73-64. [in persian]
- Owen, C.P., Djukic, M., Whisenant, M. & Lobiondo Wood, G. (2023). Factors of maladaptive coping in emergency healthcare professionals: A systematic review. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(2): 536-548. <https://doi.org/10.1111/jnu.12848>
- Papežová, K., Kapounová, Z., Zelenková, V. & Riad, A. (2023). Nutritional Health Knowledge and Literacy among Pregnant Women in the Czech Republic: Analytical Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5): 3931. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053931>
- Pomerantz, K.L., Muhammad, A.A., Downey, S. & Kind, T. (2010). Connecting for health literacy: health information partners. *Health promotion practice*, 11(1): 79-88. <https://doi.org/10.1177/1524839908318166>
- Riahi, A. (2017). A Study of Health Information Needs and Health Information Seeking Among Users of Mazandaran Public Libraries during 2015-16: A Short Report. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 16(7): 683-690. [in persian]
- Rincon Uribe F.A., Godinho, R.C.D.S., Machado, M.A.S., Oliveira, K.R.D.S.G., Neira Espejo, C.A., de Sousa, N.C.V. ... & Pedroso, J.D.S. (2021). Health knowledge, Health Behaviors and Attitudes

- During Pandemic Emergencies: A Systematic Review. *PLoS One*, 16(9): e0256731.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256731>
- Sabahi, A., Ahmadian, L., Ansari, R., Salehi, F. & Mirzaei, M. (2017). The Viewpoint of Patients with Cardiovascular Disease Regarding the Importance of Health Knowledge Acquisition and Its Role in the Treatment Process. *Health information management*, 13(6): 394-8. [in persian]
- Sabzevari, S., Nikbakht Nasrabadi, A. & Negahban Bombay, T. (2015). Sources of Women's Health Information: A Qualitative Study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 4(4): 349-62. [in persian]
- Samkange-Zeeb, F., Singh, H., Lakeberg, M., Kolschen, J., Schüz, B., Christianson, L. ... & Zeeb, H. (2022). Health literacy needs among unemployed persons: collating evidence through triangulation of interview and scoping review data. *Frontiers in Public Health*, no. 10.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.798797>
- Simione, L. & Gnagnarella, C. (2023). Humor Coping Reduces the Positive Relationship between Avoidance Coping Strategies and Perceived Stress: A Moderation Analysis. *Behavioral Sciences*, 13(2): 179. <https://doi.org/10.3390/bs13020179>
- Tavakoli, M. & Emadi, Z. (2015). The Relationship between Health-Promoting Lifestyle, Mental Health, Coping Styles and Religious Orientation among Isfahan University Students. *Behavioral science research*, 13(1): 64-78. [in persian]
- Vy, N. (2023). *Mental Health Coping Strategies for Nursing Students during the COVID-19 Pandemic: A Literature Review*. Retrieved 1 October 2023, from:
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/798945/Vy_Nguyen.pdf?sequence=6
- Zhou, Z., Wang, Y., Feng, P., Li, T., Tebes, J.K., Luan, R. & Yu, Y. (2021). Associations of caregiving knowledge and skills with caregiver burden, psychological well-being, and coping styles among primary family caregivers of people living with schizophrenia in China. *Frontiers in psychiatry*, no. 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.631420>
- Ziaee, M., Khajavi, A., Najafzadeh, A., Tavakolizadeh, M. & Karkon Shayan, S. (2022). Information Resources Trust and Self-care Behaviors in Prevention of COVID-19 among Health Workers in Gonabad City, Iran. *Journal of Research and Health*, 12(1): 49-56.
<https://doi.org/10.32598/JRH.12.1.1901.2>