

تعیین سطح خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات سلامت و رابطه آن با رفتار اطلاع‌یابی سلامت مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر بوشهر

سیده فاطمه مرتضوی^۱، راضیه باقرزاده^۲، علی حمیدی^۳

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۹/۲۱ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۱/۲۳

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: باورهای خودکارآمدی یکی از راه‌های مهم رسیدن به اهداف و کسب موفقیت در حوزه‌های مختلف است. یکی از حوزه‌هایی که خودکارآمدی در آن نقش مهمی دارد، جستجوی اطلاعات سلامت است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین سطح خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات سلامت و رابطه آن با رفتار اطلاع‌یابی سلامت مادران کودکان زیر دو سال شهر بوشهر انجام گرفت.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-پیمایشی است. جامعه پژوهش را، مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر بوشهر تشکیل می‌دادند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۶۲ نفر محاسبه شد که به‌صورت نمونه‌گیری سهمیه‌ای در دسترس مورد پرسش قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگرساخته که روایی آن با استفاده از روایی صوری و محتوایی به شیوه کیفی و کمی و پایایی آن از طریق آزمون-بازآزمون و محاسبه ضریب همبستگی درون خوشه‌ای و ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده بود، استفاده شد و داده‌ها در دو سطح آماره‌های توصیفی و استنباطی (پیرسون) از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۶۹ درصد از مادران از سطح خودکارآمدی خوب و بسیار خوب، ۲۲ درصد از سطح متوسط و ۹ درصد از سطح ضعیف و بسیار ضعیف برخوردار بودند. خودکارآمدی با جستجوی فعال، استفاده از اطلاعات، انتقال اطلاعات، ارزیابی اطلاعات رابطه معنی‌دار مثبت و با موانع اطلاع‌یابی رابطه معنی‌دار منفی داشت. **بحث و نتیجه‌گیری:** اکثر مادران هنگام جستجوی اطلاعات از سطح خودکارآمدی خوبی برخوردار بودند. مادران با سطح خودکارآمدی بالاتر، فعالانه اطلاعات سلامت را جستجو و در استفاده و انتقال و ارزیابی اطلاعات کسب‌شده موفق‌تر عمل می‌کردند، بنابراین تقویت باورهای مذکور جهت رسیدن به نتایج مطلوب می‌تواند در دستور کار مسئولان و تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت کشور قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: رفتار اطلاع‌یابی، خودکارآمدی، مادران، سلامتی کودک

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره یازدهم، پی‌درپی ۱۴۸، بهمن ۱۴۰۰، ص ۸۶۶-۸۵۷

آدرس مکاتبه: بو شهر - بهمنی - بلوار سبزآباد- خیابان سلمان فارسی - بعد از بیمارستان سلمان فارسی (تأمین اجتماعی) - مجتمع پردیس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، تلفن: ۷۷۳۳۴۵۰۲۳۶

Email: a.hamidi@bpums.ac.ir

باشد (۱). در این راستا جستجوی اطلاعات سلامت به یک فعالیت اصلی در زندگی روزمره تبدیل شده است. جستجوی اطلاعات سلامت کسب هدفمند اطلاعات از منابع اطلاعاتی جهت تصمیم‌گیری‌های مربوط به سلامت است که می‌تواند از عناصر و متغیرهای متعددی تأثیر پذیرد. فلاویان-بلانکو^۴ و همکاران (۲۰۱۱)

مقدمه

اطلاعات سلامت، نقش مهمی در کیفیت زندگی افراد دارد و می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت فردی و اجتماعی، مقابله با بیماری‌ها، کاهش استرس و ارتقای خودمراقبتی تأثیرگذار

^۱ کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

^۲ ستادیار مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

^۳ استادیار کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران (نویسنده مسئول)

^۴ Flavian-Blanco

اظهار داشتند که جستجوی اطلاعات فراتر از تسلط بر مجموعه‌ای از فنون یا پیروی از قوانین یا اصول خاصی برای دستیابی به نتایج مطلوب است بلکه حالات احساسی یا احساساتی که در حین جستجو تجربه می‌شوند می‌توانند بر ماهیت و عملکرد جستجو تأثیرگذار باشند (۲). یکی از این حالات احساسی، خودکارآمدی است. خودکارآمدی، اطمینان خاطر است که افراد زمان انجام فعالیتی خاص، آن را احساس می‌کنند. این مفهوم، میزان تلاش و عملکرد افراد را زمان جستجوی اطلاعات تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳). از این رو برای داشتن یک جستجوی موفق تنها مهارت جستجو کردن مورد نیاز نیست بلکه برای استفاده مؤثر از این مهارت‌ها نیازمند اطمینان خاطر است. بین داشتن مجموعه‌ای از مهارت‌ها و توانایی استفاده از آن‌ها در شرایط مختلف تفاوت زیادی وجود دارد. به همین دلیل افراد با مهارت‌های مشابه در موقعیت‌های مختلف، بسته به درک خود، ممکن است عملکرد ضعیف یا فوق‌العاده‌ای داشته باشند. افراد با سطح خودکارآمدی بالا به احتمال زیاد دارای انگیزه قوی‌تر، اهداف بالاتر، قدرت تصمیم‌گیری بهتر و بیشتر هستند (۴). برعکس افراد با سطح خودکارآمدی پایین به توانایی‌ها و مهارت‌های خود اطمینان ندارند، در ارزیابی‌ها آشفتگی می‌شوند، در موقعیت‌های استرس‌زا عملکرد خوبی از خود نشان نمی‌دهند و قبل از تلاش جهت حل مسئله شکست را برای خودشان پیش‌بینی می‌کنند (۵). از این رو عملکرد ضعیف افراد به دلیل عدم توانایی‌های آنان نیست بلکه به خاطر عدم اطمینان نسبت به توانایی‌های خودشان است؛ بنابراین باورهای خودکارآمدی یکی از راه‌های رسیدن افراد به اهداف و کسب موفقیت است. با توجه به مطالب ذکر شده به نظر می‌رسد یکی از حوزه‌هایی که خودکارآمدی در آن نقش بسیار مهمی داشته باشد، رفتار اطلاع‌یابی و جستجوی اطلاعات سلامت باشد. خودکارآمدی در رفتار اطلاع‌یابی به باورهای افراد در مورد دسترسی، استفاده، به اشتراک‌گذاری و ارزیابی اطلاعات کسب‌شده اطلاق می‌شود (۶) بدین ترتیب بهتر است سطح خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات سلامت و رابطه آن با رفتار اطلاع‌یابی افراد مختلف بررسی شود. یک گروه از این افراد مادران هستند که ضمن مراقبت از سلامت خود و سایر اعضای خانواده به‌ویژه کودکان، نقش بسیار مهمی در تعیین سبک زندگی خانواده و در نهایت جامعه دارند. همچنین زمان تولد تا سن دوسالگی، دوران بسیار مهمی برای کودکان است و پایه سلامت کودک در این زمان بنا نهاده می‌شود. بر اساس آخرین آمار موجود در سازمان بهداشت جهانی (WHO) سالانه حدود ۲۲۵۳۲ کودک ایرانی در سال‌های اول زندگی از بین می‌روند (۷) این آمار حاکی از

آسیب‌پذیر بودن کودک در سال‌های اول زندگی است. مادران که به‌خوبی بر این امر آگاه هستند، به دلیل اهمیتی که به سلامت کودکان می‌دهند سعی بر آن دارند که عوامل تهدیدکننده سلامت را به‌درستی شناسایی کرده و جهت حل آن به جستجوی اطلاعات بپردازند، در همین رابطه مادرانی که در جستجوی اطلاعات خودکارآمدی بالاتری برخوردار باشند، کمتر احساس آشفتگی و نگرانی می‌کنند، در مقابل موانع، پشتکار بیشتری از خود نشان می‌دهند و موفقیت بیشتری را کسب می‌کنند (۸).

پیش‌تر نیز برخی از پژوهش‌ها به بررسی سطح خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات پرداخته‌اند. از جمله لی^۱ و همکاران (۲۰۰۸) دریافتند که بین خودکارآمدی و جستجوی اطلاعات رابطه معنی‌دار وجود دارد (۹). برچی^۲ و همکاران (۲۰۱۹) (۱۰) به بررسی نقش خودکارآمدی در رفتار اطلاع‌یابی زنان پرداختند، نتایج نشان داد که خودکارآمدی بیشترین تأثیر معنی‌دار را روی رفتار اطلاع‌یابی زنان داشته است (۱۰). شیه^۳ و همکاران (۲۰۱۰) پژوهشی را روی فاکتورهای مؤثر بر رفتار اطلاع‌یابی سلامت زنان باردار کم‌درآمد انجام دادند. یافته‌ها نشان داد که خودکارآمدی با جستجوی اطلاعات سلامت ارتباط معناداری دارد. زنانی که از سطح خودکارآمدی بالاتری برخوردار بودند بیشتر باور داشتند که رفتارهای آنان روی سلامت کودکان تأثیرگذار است و در جستجوی اطلاعات موفق‌تر عمل می‌کردند (۱۱). وارن^۴ و همکاران (۲۰۱۰) تأثیر خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات در وب روی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد انجام دادند. نتایج نشان داد که خودکارآمدی با جستجوی اطلاعات در وب رابطه مثبتی دارد (۱۲). طاهرزاده و همکاران (۱۳۹۰) دریافتند که بین موانع دسترسی به اطلاعات و جستجوی اطلاعات دانشجویان با خودکارآمدی رابطه معنی‌دار وجود دارد ولی خودکارآمدی با استفاده از اطلاعات و نیاز اطلاعاتی رابطه معنی‌داری ندارد (۱۳). برونستاین^۵ (۲۰۱۴) پژوهشی را برای درک نقش خودکارآمدی در رفتار جستجوی اطلاعات دانشجویان کتابداری و علم اطلاعات انجام داد. یافته‌ها نشان داد که دانشجویان از سطح خودکارآمدی بالایی در جستجوی اطلاعات برخوردارند (۴). سلیمی‌فر و ریاحی‌نیا (۱۳۹۴) پی بردند که باورهای خودکارآمدی کاربران بالاتر از حد متوسط است، همچنین همبستگی مثبت و معناداری میان مهارت‌های جستجوی اطلاعات و باورهای خودکارآمدی وجود داشت (۵). تامپسون^۶ و همکاران (۲۰۱۲)

⁴ Warren
⁵ Bronstein
⁶ Thompson

¹ Lee
² Barchi
³ Shieh

جمعیت شناختی مادر و کودک و بخش دوم شامل ۸ مؤلفه که در جدول ۱ ذکر شده، با طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت بود. نمره‌دهی در همه حیطه‌ها به‌جز موانع اطلاع‌یابی به این صورت بود که اگر آزمودنی گزینه «خیلی زیاد» را انتخاب کند نمره ۵ و چنانچه گزینه «اصلاً» را انتخاب کند نمره ۱ برای وی محاسبه می‌شد. نمره‌دهی در قسمت موانع به دلیل مطرح‌شدن سؤال‌ها به‌صورت منفی به این صورت انجام گرفت که اگر آزمودنی گزینه «خیلی زیاد» استفاده کرده بود نمره ۱ و اگر گزینه «اصلاً» استفاده کرده بود، نمره ۵ برای وی محاسبه شد. روایی صوری ابزار به دو شیوه کیفی و کمی تأمین گردید. جهت تأمین کیفی روایی صوری، مصاحبه چهره به چهره با ۱۰ نفر از مادران کودکان زیر دو سال انجام شد و از این افراد خواسته شد که گویه‌های تدوین‌شده را ببینند و درک خود از گویه‌ها را بیان کنند. گویه‌ها با توجه به توصیه‌های این گروه ویرایش گردید. سپس روایی صوری کمی با اندازه‌گیری تأثیر آیتام انجام شد. روایی محتوا نیز به دو روش کیفی و کمی انجام شد در روش کیفی از ۲۰ متخصص (۱۰ نفر از اعضای هیئت‌علمی کتابداری و اطلاع‌رسانی و ۱۰ نفر از افراد صاحب‌نظر در مورد مراقبت از مادر و کودک) درخواست شد تا پس از مطالعه دقیق ابزار، دیدگاه‌های اصلاحی خود را در مورد رعایت دستور زبان، استفاده از کلمات مناسب، فرارگیری آیتام‌ها در جای مناسب خود و امتیازدهی مناسب به‌صورت کتبی ارائه نمایند و بر طبق توصیه‌های ایشان پرسشنامه ویرایش شد. بررسی روایی محتوای کمی با اندازه‌گیری نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا انجام شد. در ادامه به‌منظور بررسی ثبات پرسشنامه به روش بازآزمایی پرسشنامه‌ها به فاصله یک هفته در نمونه ۱۰ تایی مادران واجد شرایط پژوهش توزیع و ضریب همبستگی درون خوشه‌ای (ICC=۱/۸۵۷) برای تمام گویه‌ها تأیید شد. داده‌ها از طریق توزیع حضوری پرسشنامه‌ها گردآوری شد. از ۳۶۲ پرسشنامه، ۳۴۲ پرسشنامه تکمیل و عودت داده شد. پیش از جمع‌آوری داده‌ها از پاسخگویان رضایت‌نامه شفاهی گرفته و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات شناسایی لازم نیست و اطلاعات دریافتی از آنان کاملاً محرمانه نزد پژوهشگر خواهند ماند. در خاتمه داده‌ها در دو سطح آمارهای توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (پیرسون) در سطح معناداری ۰/۰۵ از طریق نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

(۱۴)، کشاورز و همکاران (۱۳۹۵) (۱۵)، دنگ و لئو^۱ (۲۰۱۷) (۱۶)، پرهام‌نیا و فرهیان (۱۳۹۹) (۱۷)، رن^۲ (۲۰۰۰) (۱۸)، براون^۳ و همکاران (۲۰۰۱) (۱۹) و ریس-کروز و پیرالس-اسکودر^۴ (۲۰۱۶) (۲۰)، بیلی^۵ (۱۹۹۹) (۲۱)، اریکسون-باکاء^۶ و همکاران (۲۰۱۸) (۲۲)، ویجیانتی^۷ و همکاران (۲۰۲۱) (۲۳) به وجود رابطه معنادار بین خودکارآمدی و جستجوی اطلاعات پی بردند.

مروری بر پژوهش‌های انجام شده در حوزه نقش خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات نشان می‌دهد که این پژوهش‌ها بیشتر به محیط‌های علمی یا آموزشی توجه نموده و سایر افراد جامعه همچون مادران و زنان کم‌تر مورد توجه قرار گرفتند. از این رو با توجه به اهمیت نقش خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات سلامت مادران جهت حفظ و ارتقای سلامت خود و کودکشان و درنهایت سلامت جامعه و با توجه به اینکه به نظر می‌رسد پژوهشی در این حوزه انجام نگرفته است، پژوهش حاضر با هدف تعیین سطح خودکارآمدی و رابطه آن با رفتار اطلاع‌یابی سلامت مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر بوشهر انجام گرفت تا از نتایج آن برای ارائه راهکارهای مناسب جهت اشاعه سلامت مادر و کودک و در نتیجه کل جامعه استفاده گردد.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-پیمایشی بود، که در سال ۱۳۹۶ با هدف بررسی سطح خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات و رابطه آن با رفتار اطلاع‌یابی سلامت مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر بوشهر اجرا شد. جامعه پژوهش شامل مادران کودکان زیر دو سال بود که به مراکز جامع سلامت شهر بوشهر مراجعه کرده بودند. این مادران به‌صورت نمونه‌گیری سهمیه‌ای در دسترس از ده مرکز جامع سلامت انتخاب و مورد ارزیابی قرار گرفتند. در این روش، جامعه آماری به ۱۰ مرکز (تمام مراکز جامع سلامت شهر بوشهر) تقسیم شد سپس حجم نمونه در هر یک از مراکز به نسبت جمعیت هر مرکز محاسبه شد. بر اساس آمار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، مادران کودکان کمتر از دو سال شهر بوشهر حدود ۶ هزار نفر برآورد شد. حجم نمونه لازم بر اساس فرمول کوکران، ۳۶۲ نفر به دست آمد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگرساخته که در دو بخش طراحی شده بود استفاده شد. بخش اول شامل اطلاعات

5 Bailey
6 Eriksson-Backa
7 Wijayanti

¹ Deng & Liu
² Ren
³ Brown
⁴ Reyes-Cruz & Perales-Escudero

جدول (۱): مؤلفه‌های پرسشنامه

مؤلفه	تعداد گویه
خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات	۵
نیاز اطلاعات سلامت کودک	۱۵
نیاز اطلاعات سلامت مادر	۱۱
انگیزه جستجوی اطلاعات	۶
موانع اطلاع‌یابی	۱۰
جستجوی فعال و غیرفعال	۵
ارزیابی اطلاعات	۸
استفاده و انتقال اطلاعات	۵

یافته‌ها

۴/۸۵ بود. اغلب مادران یک یا دو فرزند و خانه‌دار و با مدرک تحصیلی دیپلم بودند. همچنین بیشتر مادران همسرانی با سطح تحصیلات دیپلم و شغل آزاد داشتند. جدول ۲، مشخصات فردی مادران مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

نزدیک به هفتاد درصد از مادران بین سنین ۲۶ تا ۳۵ سال قرار داشتند، میانگین و انحراف معیار سنی آن‌ها به ترتیب ۲۹/۲۷ و

جدول (۲): مشخصات فردی مادران

مشخصات فردی	فراوانی به درصد	میانگین	انحراف معیار
سن مادر	از ۱۸ تا ۲۰ سال	۲۹/۲۷	۴/۸۵
	از ۲۱ تا ۲۵ سال		
	از ۲۶ تا ۳۰ سال		
	از ۳۱ تا ۳۵ سال		
	از ۳۶ تا ۴۲ سال		
سن کودک	زیر یک ماه	۱۰/۱۲	۷/۷۰
	از ۱ تا ۵ ماه		
	از ۶ تا ۱۰ ماه		
	از ۱۱ تا ۱۵ ماه		
رتبه تولد کودک	از ۱۶ تا ۲۰ ماه	۱/۷	۰/۷۷۲
	اول		
	دوم		
	سوم		
	چهارم		
	ابتدایی		
	سیکل		
	دیپلم		
	کاردانی		
کارشناسی			
کارشناسی ارشد به بالا	۹/۹		

۸۲/۲	خانه‌دار	شغل مادر
۱۴/۳	کارمند	
۳/۵	آزاد	
۴/۴	ابتدایی	تحصیلات پدر
۹/۴	سیکل	
۳۵/۱	دیپلم	
۹/۹	کاردانی	
۳۰/۴	کارشناسی	
۱۰/۸	کارشناسی ارشد به بالا	
۴۱/۸	کارمند	شغل پدر
۴۸	آزاد	
۳	دانشجو	
۱/۲	بیکار	
۸/۸	کارگر	

مواجهه با بیماری آرام هستم کم‌ترین میانگین را دربرداشت. در ادامه به‌منظور ارزیابی سطح خودکارآمدی مادران کودکان زیر دو سال میانگین امتیازات برای این حیطة در پنج سطح بسیار ضعیف، ضعیف، متوسط، خوب و بسیار خوب موردبررسی قرار گرفت (نمودار ۱).

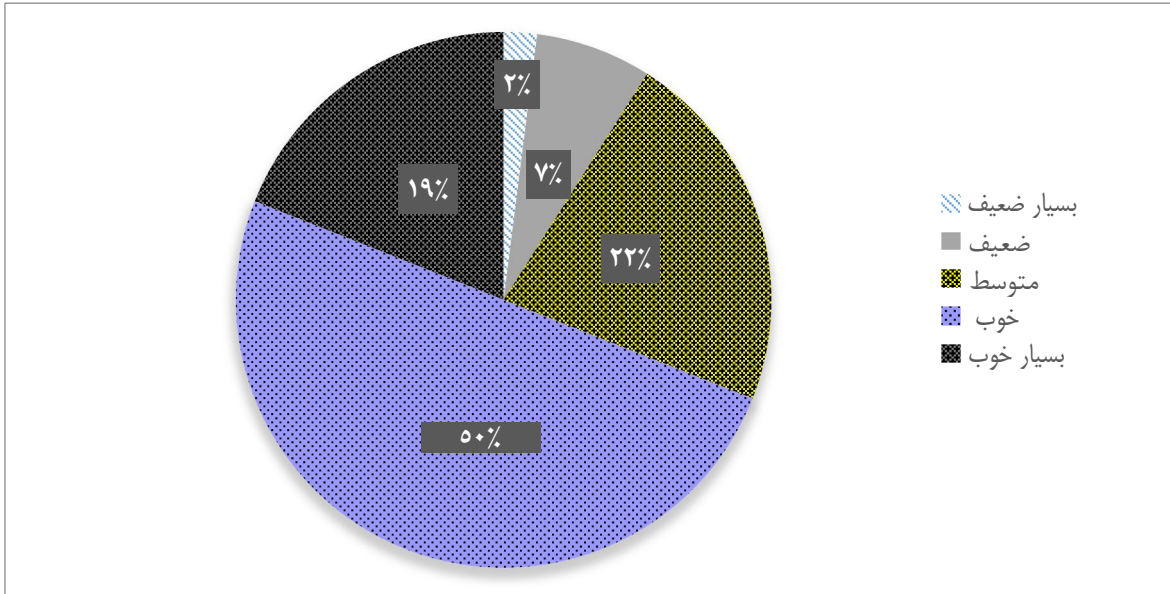
جدول ۳ پاسخ‌های داده‌شده مادران در خصوص خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد که گویه "اگر کسی از من سؤالی در مورد سلامت خودم یا کودکم پرسید می‌توانم پاسخ مناسب و مرتبط را پیدا کنم" بیشترین میانگین و "چون می‌توانم با صبر و تأمل از منابع اطلاعاتی اطلاع کسب کنم زمان

جدول (۳): خودکارآمدی از نظر مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر بوشهر

خودکارآمدی	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	میانگین	انحراف معیار
می‌توانم اطلاعات سلامت موردنیاز خودم و کودکم را پیدا کنم.	۲۱/۶	۳۷/۴	۳۰/۱	۸/۲	۲/۶	۳/۶۷	۰/۹۸۹
اگر کسی از من سؤالی در مورد سلامت خودم یا کودکم پرسید می‌توانم پاسخ مناسب و مرتبط را پیدا کنم.	۱۶/۷	۴۴/۴	۲۸/۴	۷/۶	۲/۹	۳/۶۴	۰/۹۴۵۸
در صورت وقوع حوادث غیرمنتظره می‌توانم اطلاعات مربوط به سلامت خودم و کودکم را با حفظ آرامش پیدا کنم.	۱۰/۵	۲۹/۲	۳۷/۷	۱۴	۸/۵	۳/۱۹	۱/۰۷۷
چون می‌توانم با صبر و تأمل از منابع اطلاعاتی اطلاع کسب کنم زمان مواجهه با بیماری آرام هستم.	۷/۹	۲۸/۴	۳۷/۱	۱۷	۹/۶	۳/۰۸	۱/۰۷۳

به‌طورکلی در زمینه بر طرف کردن نیاز اطلاعات سلامت مربوط به خودم و کودکم مهارت دارم.

۹/۹ ۴۰/۱ ۳۶ ۹/۴ ۴/۷ ۳/۴۱ ۰/۹۵۵



نمودار (۱): سطح خودکارآمدی مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر

فوق، جدول ۴ رابطه بین خودکارآمدی با رفتار اطلاع‌یابی مادران است. یافته‌ها نشان داد که خودکارآمدی با جستجوی فعال (P < ۰/۰۰۵, r = ۰/۴۳۴)، استفاده از اطلاعات (P < ۰/۰۰۵, r = ۰/۴۳۶)، رابطه معنی‌دار مثبت و با موانع اطلاع‌یابی رابطه معنی‌دار منفی دارد (P < ۰/۰۰۵, r = -۰/۳۸۸).

فوق، جدول ۴ رابطه بین خودکارآمدی با رفتار اطلاع‌یابی مادران است. یافته‌ها نشان داد که خودکارآمدی با جستجوی فعال (P < ۰/۰۰۵, r = ۰/۴۳۴)، استفاده از اطلاعات (P < ۰/۰۰۵, r = ۰/۴۳۶)، رابطه معنی‌دار مثبت و با موانع اطلاع‌یابی رابطه معنی‌دار منفی دارد (P < ۰/۰۰۵, r = -۰/۳۸۸).

جدول (۴): رابطه بین خودکارآمدی با رفتار اطلاع‌یابی مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت بوشهر

نیاز اطلاعات سلامت کودک	نیاز اطلاعات سلامت مادر	انگیزه	موانع	جستجوی فعال	جستجوی غیرفعال	استفاده از اطلاعات	انتقال اطلاعات	ارزیابی اطلاعات
ضریب همبستگی خودکارآمدی پیرسون	-۰/۰۸۶	۰/۰۳۵	-۰/۳۸۸	۰/۴۳۴	۰/۰۴۷	۰/۴۱۸	۰/۲۹۴	۰/۴۳۶
سطح معنادار	۰/۱۱۴	۰/۵۱۳	۰/۳۸۵
تعداد	۳۴۲	۳۴۲	۳۴۲	۳۴۲	۳۴۲	۳۴۲	۳۴۲	۳۴۲

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، اکثر مادران زمان جستجوی اطلاعات مربوط به سلامت خود و کودکشان از سطح خودکارآمدی خوبی برخوردار هستند. این یافته هم‌راستا با پژوهش برونستاین (۲۰۱۴) و سلیمی‌فر و ریاحی‌نیا (۲۰۱۵) است که باورهای خودکارآمدی کاربران را بالاتر از حد متوسط ارزیابی کرد (۵،۴). مادران با سطح خودکارآمدی بالاتر، فعالانه اطلاعات سلامت را جستجو می‌کردند این موضوع هم‌راستا با پژوهش لی و همکاران (۲۰۰۸) و برخی از پژوهشگران است که بر اساس آن افراد با سطح خودکارآمدی بالاتر، بیشتر دنبال اطلاعات بودند (۲۳،۲۲،۱۰،۹)، همچنین با پژوهش‌های قبلی در مورد نقش مهم خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات در جمعیت‌های غیر مادران مطابقت داشت (۱۷-۱۴، ۱۲-۱۱). افرادی که از سطح خودکارآمدی بالاتری برخوردار هستند، عموماً علاقه بیشتری به انجام فعالیت‌ها دارند و در همین راستا موفقیت بیشتری کسب می‌کنند (۱۸) پس می‌توان با آموزش مناسب و کافی به مادران در زمینه مهارت‌های جستجو، باورهای خودکارآمدی آنان را افزایش و سبب موفقیت بیشتر آن‌ها در تمام حوزه‌ها از جمله حوزه سلامت شد.

یافته‌ها نشان داد که مادران با سطح خودکارآمدی بالاتر در استفاده و انتقال و ارزیابی اطلاعات کسب‌شده موفق‌تر عمل می‌کنند. یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهش رن (۲۰۰۰) در خصوص همبستگی مثبت بین خودکارآمدی دانشجویان و استفاده از منابع کتابخانه (۱۸)، براون و همکاران (۲۰۰۱) در زمینه اهمیت بالای خودکارآمدی در استفاده از اطلاعات مطابقت داشت (۱۹). در تبیین این یافته می‌توان گفت مادران با سطح خودکارآمدی بالاتر درکشان نسبت به وجود اطلاعات صحیح در خصوص حفظ و ارتقای سلامت خود و فرزندشان بیشتر است به همین دلیل توجه بیشتری نسبت به ارزیابی اطلاعات دارند و پس از اطمینان از صحت اطلاعات کسب‌شده از آن برای حفظ و ارتقای سلامت خود یا کودکشان استفاده می‌کنند. امروزه افراد علاوه بر پزشکان، اعضای خانواده و رسانه‌های جمعی سنتی (تلویزیون و رادیو) از اینترنت به‌عنوان یکی از مهم‌ترین منابع جهت کسب اطلاعات سلامت استفاده می‌کنند علی‌رغم تمام اطلاعات معتبر و باارزشی که در اینترنت می‌توان پیدا کرد اطلاعاتی وجود دارد که می‌تواند نادرست، متناقض و منسوخ شده باشد از این رو اطلاعات درست و معتبر در کنار اطلاعات فاقد ارزش قرار می‌گیرد بدین ترتیب استفاده از این اطلاعات نادرست می‌تواند اثرات جبران‌ناپذیری را برای سلامت مادر و کودک به‌جای گذارد از این رو ضروری است که مادران را در ارزیابی اطلاعات موجود در اینترنت یاری کنیم در این راستا کتابداران پزشکی می‌توانند با برگزاری

کلاس‌های آموزشی و تهیه بروشور در مورد سایت‌های معتبر پزشکی و نحوه ارزیابی این سایت‌ها مادران را یاری رسانند.

پس می‌توان تأیید کرد که جهت تسهیل فرایند جستجوی اطلاعات مادران، باید خودکارآمدی در اولویت قرار گیرد زیرا خودکارآمدی بالا زمان جستجوی اطلاعات، استفاده و ارزیابی اطلاعات دارد که این موضوع نه تنها دسترسی به اطلاعات درست را آسان‌تر می‌کند، بلکه بر چگونگی احساسات آنان نیز اثرگذار است و نقش بسزایی در کاهش نگرانی و تعاملات مطلوب مادر و فرزند ایجاد می‌کند. از این رو با در نظر گرفتن اثرات منفی نگرانی مادران در کیفیت مراقبت از فرزند می‌توان مداخله مبتنی بر افزایش خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات را جهت کاهش نگرانی مادران معرفی نمود.

یافته‌ها غیر هم‌سو با پژوهش طاهرزاده و همکاران (۲۰۱۱) است که بین استفاده از اطلاعات و خودکارآمدی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (۱۳) که این امر می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی با جامعه پژوهش حاضر باشد. یافته‌ها حاکی از این بود که مادران با سطح خودکارآمدی بالاتر زمان جستجوی اطلاعات با موانع کم‌تری مواجه می‌شدند. این مهم هم‌سو با پژوهش طاهرزاده و همکاران (۲۰۱۱) است که بین خودکارآمدی و موانع اطلاع‌یابی رابطه معنی‌دار وجود نداشت (۱۳). خودکارآمدی بالا باعث افزایش توانایی و قابلیت می‌شود که این امر نه تنها سبب تسهیل فعالیت‌های مادران می‌شود بلکه آنان را به ایستادگی و مقاومت در برابر موانع و مشکلات یاری می‌کند. بین خودکارآمدی با نیاز اطلاعات سلامت مادر و کودک، انگیزه جستجوی اطلاعات و جستجوی غیرفعال ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. یافته‌ها هم‌راستا با پژوهش طاهرزاده و همکاران (۲۰۱۱) است که بین نیاز اطلاعاتی و خودکارآمدی ارتباط معنادار وجود نداشت (۱۳). اما غیرهمسو با پژوهش ریس-کروز و پارس-اسکودر (۲۰۱۶) و بیلی (۱۹۹۹) است (۲۱،۲۰) که بین انگیزه پژوهش و خودکارآمدی در پژوهش رابطه معنی‌دار وجود داشت. این موضوع می‌تواند ناشی از متفاوت بودن جامعه پژوهش، نوع نیاز اطلاعاتی، تفاوت‌های فرهنگی و یا استفاده از ابزارهای سنجش متفاوت باشد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر و پژوهش‌های پیشین، می‌توان دریافت که عوامل روان‌شناختی از جمله باورهای خودکارآمدی با برخی از مؤلفه‌های رفتار اطلاع‌یابی توسط مادران رابطه تنگاتنگی دارد. مادران به‌منظور احساس خودکارآمدی در جستجوی اطلاعات نیازمند دانش و اطلاعات در زمینه‌ی نحوه صحیح کسب اطلاعات هستند زیرا خودکارآمدی یکی از عوامل اصلی و تأثیرگذار بر عملکرد درست و مسئولیت‌پذیری مادران است و ارتباط نزدیکی با تکامل کودک دارد. آن‌ها باید به توانایی‌های خود اعتماد کنند و یقین داشته

افزایش سطح خودکارآمدی آنان ایفا کنند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان از تعداد زیاد گویه‌های پرسشنامه اشاره کرد که با ایجاد خستگی در پاسخگویان می‌توانست باعث کاهش دقت در روند پاسخگویی به سؤالات شود، همچنین به دلیل اینکه مادران، کودکان زیر دو سال داشتند محقق باید خود اقدام به خواندن سؤال‌ها برای مادران می‌کرد و در تکمیل پرسشنامه آن‌ها را یاری می‌داد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با عنوان رفتار اطلاع‌یابی سلامت مادران کودکان زیر دو سال مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر بوشهر بر اساس الگوی ویلسون، مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر با کد اخلاق به شماره IR.BPUMS.REC.1396.299 می‌باشد. در پایان پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از استادان محترم، شرکت‌کنندگان گرامی در این مطالعه اعلام می‌دارند.

باشند که عملکرد درستشان تأثیر مثبتی بر سلامت خود و کودکان دارد. هنگامی که مادر درک کند که عملکرد وی بر سلامت خود و کودکان اثرگذار است برای انجام وظایف مرتبط با نقش مادری اصرار بیشتری کرده، از سرزنش خود در مواقع استرس‌زا اجتناب می‌کند و با احساس رضایت بیشتری به نقش مادری دست پیدا می‌کند. از این رو مادران جهت ایفای نقش صحیح مادرانه، به یادگیری، داشتن اعتقاد به توانایی‌شان نیازمند هستند. با توجه به این که سطح خودکارآمدی افراد متفاوت است مداخلات درست می‌تواند خودکارآمدی مادران را افزایش دهد و باعث بهبود مهارت‌های مادرانه و احساس صلاحیت شود. بنابراین تقویت باورهای مذکور جهت رسیدن به نتایج مطلوب، جهت حفظ و ارتقای سلامت مادر و کودک و در نهایت سلامت جامعه می‌تواند در دستور کار مسئولان و تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت کشور قرار گیرد. علاوه بر آن کتابداران پزشکی می‌توانند برنامه‌های آموزشی جهت افزایش مهارت‌های جستجوی اطلاعات برای مادران مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت برگزار کنند و نقش بسزایی را در کاهش نگرانی و

References:

1. Mortazavi F, Bagherzadeh R, Hamidi A. Health Information Needs of Mothers of Children Younger than Two Years Old Referred to Healthcare Centers of Bushehr City. *Health Inf Manag* 2018; 15(4):175-81. (Persian)
2. Flavian-Blanco C, Gurrea-Sarasa R, Orus-Sanclemente, C. Analyzing the emotional outcomes of the online search behavior with search engines. *Comput Human Behav* 2011; 27: 540-51.
3. Bandura A. Social cognitive theory: An generic perspective. *Annu Rev Psychol* 2011; 52: 1-26.
4. Bronstein J. The Role of Perceived Self-Efficacy in the Information Seeking Behavior of Library and Information Science Students. *J Acad Librariansh* 2014; 40(2), 101-6.
5. Salimifar zh, Riahinia N. The Relationship between Self-efficacy Beliefs and User's Skills for Searching in Persian and English Databases. *Nat Stud Librariansh Inf Org* 2015; 26(2):127-40.. (Persian)
6. Kurbanoglu S, Akkoyunlu B, Umay, A. Developing the information literacy self-efficacy scale. *J Doc* 2006; 62: 730-43.
7. World Health Organization. mortality data -country-profile. Switzerland: The Institute; 2019. Available from: <https://www.who.int/data/mortality/country-profile>.
8. Azmoudeh E, Jafarnejad F, Mazlom SR. The Effect of Early Parenthood Education on Concerns of Primiparous Women in Performing Maternal Roles. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2015; 24 (121): 288-99. (Persian)
9. Lee S.Y, Hwang H, Hawkins R, Pingree S. Interplay of Negative Emotion and Health Self-Efficacy on the Use of Health Information and Its Outcomes. *Communic Res* 2008; 35: 358 - 81.
10. Barchi F, Winter SC, Ramaphane P, Dougherty D. The Role of Self-Efficacy in Women's Health-seeking Behaviors in Northwestern Botswana. *J Health Care Poor Underserved*. 2019; 30(2), 653-67.
11. Shieh C, Broome ME, Stump MA. Factors Associated with Health Information-Seeking in Low-Income Pregnant Women. *Women Health* 2010; 50(5): 426-42.

12. Warren J. R, Hecht M. L, Jung E, Kvasny L, Henderson M. G. African American Ethnic and Class-Based Identities on the World Wide Web: Moderating the Effects of Self-Perceived Information Seeking/Finding and Web Self-Efficacy. *Communic Res* 2010; 37(5): 674–702.
13. Taherzadeh S, Rajabi GH, Bigdeli Z. Behavior and the Relationship between Self-efficacy and Their Information Behavior: A Case Study of Behbahan Khatem-Al-Anbia University of Technology. *Libr Inf Sci Stud* 2011; 3(8):99-120. (Persian)
14. Thompson Nm, Bevan JI, Sparks I. Healthcare reform information-seeking: Relationships with uncertainty, uncertainty discrepancy and health self-efficacy. *J Commun Health* 2012; 5(1): 56-66.
15. Keshavarz H, Esmaili Givi M, Vafaeian A. Students' sense of self-efficacy in searching information from the Web: A PLS approach. *Webology* 2016; 13(2): 16-31. (Persian)
16. Deng Z, Liu S. Understanding consumer health information-seeking behavior from the perspective of the risk perception attitude framework and social support in mobile social media websites. *Int J Med Inform* 2017; 105: 98-109.
17. Parhamnia F, Farahian M. Problem Solving and Self-Efficacy Skills in Information Seeking Behavior: A Survey among Thesis Writing Postgraduate Student. *NASTINFO* 2020; 31(1):66-78. (Persian)
18. Ren WH. Library instruction and college student self-sufficiency in electronic information searching. *J Acad Librariansh* 2000; 26(5):323– 8.
19. Brown P, Challagalla G, Ganesan S. Self-efficacy as a moderator of information seeking effectiveness. *J Appl Psychol* 2001; 86:1043– 51.
20. Reyes-Cruz MR, Perales-Escudero MD. Research self-efficacy and its sources in foreign language university faculty in Mexico: Implications for educational policy. *High Educ Res Dev* 2016; 35(4), 800-14
21. Bailey JG. Academics' motivation and self-efficacy for teaching and research. *High Educ Res Dev* 1999; 18(3), 343–59.
22. Eriksson-Backa K, Enwald H, Hirvonen N, Huvila I. Health information seeking, beliefs about abilities, and health behavior among Finnish seniors. *J Librariansh Inf Sci* 2018; 50(3), 284–95.
23. Wijayanti RP, Handayani PW, Azzahro F. Intention to seek health information on social media in Indonesia. *Procedia Comput Sci* 2021;197,118-25.

DETERMINING THE LEVEL OF SELF-EFFICACY IN SEARCHING FOR HEALTH INFORMATION AND ITS RELATIONSHIP WITH HEALTH INFORMATION-SEEKING BEHAVIOR OF MOTHERS OF CHILDREN UNDER TWO YEARS OLD REFERRING TO HEALTH CENTERS IN BUSHEHR

Seyedeh Fatemeh Mortazavi¹, Razieh Bagherzadeh², Ali Hamidi^{3*}

Received: 12 December, 2021; Accepted: 12 April, 2022

Abstract

Background & Aims: Self-efficacy beliefs are one of the most important ways to achieve goals and success in various fields. One of the fields that self-efficacy has important role in it is the search for health information. This study aimed to determine the level of self-efficacy and its relationship with health information-seeking behavior of mothers of children below two years old referring to health centers of Bushehr

Materials & Methods: The method of this study is descriptive-survey. The statistical population constituted of mothers of children under two years old referred to comprehensive health centers in Bushehr City. The sample size The sample size was calculated based on Cochran's formula of 362 mothers who were questioned by available quota sampling. Data collection was done using a researcher-made questionnaire whose credibility was measured by content validity and formal validity methods in quantitative and qualitative ways, and its reliability was measured by stability test method (test -retest) and Cronbach's alpha. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (Pearson's) through SPSS software version 24.

Results: 69% of mothers had good and very good, 22% had moderate, and 9% had poor and very poor self-efficacy. Self-efficacy had a significant positive relationship with active search, information use, information transfer, information evaluation, and a negative relationship with information barriers.

Conclusion: Most mothers have a good level of self-efficacy when searching for information. Mothers with higher levels of self-efficacy actively sought out health information and were more successful in using, transmitting, and evaluating the information. Therefore, strengthening these beliefs to achieve the desired results can be considered by officials and decision makers in the field of health.

Keywords: Information Seeking Behaviors, Self -Efficacy, Child Health

Address: Pardis Site of Bushehr University of Medical Sciences, Salman Farsi St, Bushehr, Iran.

Tel:+98 7733450236

Email: a.hamidi@bpums.ac.ir mail

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

¹ MSc, Medical Library and Information Sciences, Student Research Committee, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Paramedical Sciences, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

² Assistant Professor, Midwifery, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Bushehr University of Medical Science, Bushehr, Iran

³ Assistant Professor, Medical Library and Information Sciences, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Paramedical Sciences, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran (Corresponding Author)