

بررسی رابطه خود بیمار پنداری اینترنتی و سواد اطلاعاتی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

هستی یوسفی^۱، مرضیه محمودی^۲، رضا بصیریان جهرمی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: در عصر حاضر، اینترنت به منبع مهمی برای به دست آوردن اطلاعات سلامت توسط افراد تبدیل شده است. این امر در کنار مزایای متعدد، موجب شکل گیری برخی عوارض و بیماری‌ها نیز شده است که خودبیمارپنداری اینترنتی یکی از آنهاست. هدف از انجام این پژوهش، تعیین رابطه بین خود بیمار پنداری اینترنتی و سواد اطلاعاتی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۴۰۱ بوده است.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع مقطعی بود که بروی ۳۹۲ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر - که به روش تصادفی طبقه ای انتخاب شدند- در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ انجام شد. در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه سواد اطلاعاتی یزدانی و مقیاس شدت سایر کندریا استفاده شد. همچنین از آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین، و انحراف معیار و از آزمون‌های استنباطی t مستقل، تحلیل واریانس یکطرفه، و ضریب همبستگی پیرسون برای پاسخ به پرسش‌های پژوهش استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین خود بیمار پنداری اینترنتی و سواد اطلاعاتی دانشجویان رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد؛ همچنین، بررسی رابطه بین ۵ بعد سواد اطلاعاتی با خود بیمار پنداری اینترنتی دانشجویان نشان داد که رابطه هر یک از این ابعاد با سطح بیماری معکوس و معنی‌دار است. همچنین مشخص شد که بین متغیر سن و خود بیمار پنداری اینترنتی دانشجویان رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد؛ اما بین سایر متغیرهای جمعیت شناختی (جنس، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل و وضعیت اقتصادی) با خود بیمار پنداری اینترنتی دانشجویان رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: مجموعه مهارت‌های سواد اطلاعاتی می‌تواند نقش مهمی در بازیابی اطلاعات سودمند برای کاربران ایفا نماید. با توجه به رابطه معکوس و معنی‌دار سواد اطلاعاتی و خود بیمار پنداری اینترنتی دانشجویان، ارتقای سطح مهارت‌های سواد اطلاعاتی آنان از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی توسط کتابداران و اطلاع رسانی پزشکی و همچنین گنجاندن این موضوع مهم در برنامه‌های درسی دانشجویان گام مهمی در راستای کاهش سطح ابتلا به خودبیمارپنداری اینترنتی آنان محسوب می‌شود.

واژه‌های کلیدی: خود بیمار پنداری؛ سایر کندریا؛ سواد اطلاعاتی؛ دانشجویان

پیام کلیدی: یکی از پیامدهای منفی پیشرفت فناوری و گسترش اینترنت، پدایش ناهنجاری خود بیمارپنداری اینترنتی است. سیاستگذاران حوزه سلامت می‌توانند با برنامه‌ریزی در راستای بهبود و ارتقای سطح مهارت‌های سواد اطلاعاتی ذینفعان به کاهش شدت خود بیمار پنداری اینترنتی آنان کمک نمایند.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۵/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۵/۱۵

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۴/۱۳

ارجاع: یوسفی هستی، محمودی مرضیه، بصیریان جهرمی رضا. بررسی رابطه خود بیمار پنداری اینترنتی و سواد اطلاعاتی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۹:۱۴۰۱ (۳): ۱۵۳-۱۴۷.

به معنای «خودبیمارپنداری»، الگوی رفتاری ناسازگارانه است که به موجب آن جستجوی اینترنتی مداوم و افراطی اطلاعات پزشکی باعث افزایش پریشانی شده و با وجود اضطرابی که به وجود می‌آید، جستجوی اطلاعات ادامه می‌یابد (۳). استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات در مورد بیماری‌ها ممکن است به این باور منتهی شود که نشانه‌های فرد، علائمی از یک بیماری جدی است.

- ۱- کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
 - ۲- استادیار، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
 - ۳- دانشیار، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
- نویسنده طرف مکاتبه:** رضا بصیریان جهرمی؛ دانشیار، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

Email: rezabj@gmail.com

مقدمه

با توجه به نقش مهم سلامت جسمانی در زندگی افراد، جای تعجب نیست که برخی افراد در مواقعی نگرانی‌هایی در مورد سلامتی خود داشته باشند. این افراد به علائم بدنی خود توجه می‌کنند تا در صورت مشاهده هرگونه علائم بیماری، به موقع برای درمان آن اقدام کنند (۱). این نگرانی‌ها ممکن است با ترس‌های افراطی و گاه هذیانی درباره سلامت و علائم جسمانی نمایان شود که در این صورت اختلال خودبیمارپنداری (Hypochondriasis) به وجود می‌آید. در خودبیمارپنداری افراد با علائم بدنی خود، مشغولیت ذهنی دارند و این علائم را به عنوان نشانه داشتن یک بیماری جسمانی سوء تعبیر می‌کنند؛ همچنین هر حس جسمانی می‌تواند به کانون نگرانی این افراد تبدیل شود (۲). یکی از شاخه‌های جدید هیپوکندریا تحت عنوان خودبیمارپنداری اینترنتی (Cyberchondria) شناخته می‌شود. عارضه خودبیمارپنداری اینترنتی یا سایر کندریا ترکیبی از واژه‌های سایبر به معنای «فضای مجازی» و هیپوکندریا

به گروه‌های همگن تقسیم شده و سپس از هر طبقه نمونه‌های تصادفی انتخاب شدند.

در این پژوهش، با توجه به ضریب همبستگی $r=0/142$ در مطالعه Özkän و همکاران (۵) و در نظر گرفتن سطح خطای نوع اول (α) و دوم (β) به ترتیب $0/05$ و $0/12$ حداقل حجم نمونه لازم ۳۸۶ مورد تعیین گردید. حجم نمونه بر اساس فرمول زیر و با استفاده از نرم‌افزار PASS نسخه ۱۱ محاسبه گردید.

$$n = \left[\frac{(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2}{0.5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right] + 3$$

حجم نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر که در پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند به تفکیک نام هر دانشکده در جدول ۱ مورد اشاره قرار گرفته است.

جدول ۱: حجم نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به تفکیک هر دانشکده

دانشکده	تعداد دانشجویان	حجم نمونه
پزشکی	۷۴۸	۱۳۲
دندانپزشکی	۱۸۱	۳۳
پیراپزشکی	۵۲۶	۹۴
بهداشت	۳۴۱	۵۸
پرستاری	۴۳۴	۷۵
جمع	۲۲۴۰	۳۹۲

در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه سواد اطلاعاتی یزدانی و نسخه ترکی مقیاس شدت سایبرکندریا (Cyberchondria Severity Scale) که توسط Zencir و Uzun برای جامعه ترکیه بومی‌سازی شده است (۱۱)، به همراه چک‌لیست متغیرهای جمعیت‌شناختی از جمله سن، جنسیت، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی و شغل استفاده شد.

پرسشنامه سواد اطلاعاتی دارای ۳۰ گویه است و بر اساس مقیاس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از «خیلی کم» تا «خیلی زیاد» طراحی شده است. دامنه نمرات اختصاص داده شده از نمره ۱ به گزینه «خیلی کم» تا نمره ۵ به گزینه «خیلی زیاد» اختصاص داده شده است. بدین صورت که دانشجویی که بتواند از پرسشنامه سواد اطلاعاتی نمره بیشتری کسب نماید، از سواد اطلاعاتی بالاتری برخوردار است. روایی صوری، محتوایی و نیز روایی سازه این پرسشنامه توسط یزدانی تعیین شده و میزان پایایی آن نیز به روش همسانی درونی، مورد بررسی و تأیید قرار گرفت (۱۲).

روایی محتوایی نسخه ترکی پرسشنامه مقیاس شدت سایبرکندریا در این پژوهش برای جامعه مورد مطالعه به صورت کمی مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت با توجه به نتایج آن، تعداد گویه‌های پرسشنامه از ۳۳ گویه به ۲۳ گویه تقلیل پیدا کرد. در این پژوهش جهت ارزیابی روایی محتوایی پرسشنامه مقیاس شدت سایبرکندریا از روش کمی و محاسبه نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. در واقع سوالاتی پذیرفته شدند که CVI و CVR آن‌ها بزرگتر از مساوی حداقل مقدار مجاز این مقادیر بود. در نهایت پرسشنامه مقیاس شدت سایبرکندریا دارای ۲۳ گویه بوده و بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» طراحی شده است. دامنه نمرات اختصاص

این مسئله می‌تواند به افزایش غیرضروری سطح اضطراب، اتلاف وقت و مراجعات مکرر و هزینه‌بر به مراکز درمانی منجر شود (۴)؛ موضوعی که می‌تواند هزینه‌های هنگفتی را به نظام سلامت کشور تحمیل کند. در میان اقشار گوناگون جامعه که عارضه خودبیمارپنداری اینترنتی می‌تواند سلامت آنان را دستخوش مشکلات جدی قرار دهد، دانشجویان از جمله افرادی هستند که به دلیل درگیری مداوم تحصیلی و حرفه‌ای با فضای اینترنت می‌توانند تأثیرپذیری قابل ملاحظه‌ای از این اختلال و پیامدهای جدی آن داشته باشند (۵).

امروزه دانشجویان بیش از هر زمان دیگری در این عصر دیجیتال، به سواد اطلاعاتی نیاز دارند. به خصوص زمانی که اطلاعات همگانی و دسترسی به آن بی هیچ قید و بندی امکانپذیر شده است، نیاز دانشجویان برای دستیابی به منابع معتبر، موثق و کارآمد به اندازه تعبیر و کاربرد یافته‌ها، اهمیت یافته است. سواد اطلاعاتی و برنامه‌های آموزشی منابع پایه که آن را پرورش می‌دهد، اقدامات متقابل وابستگی به اطلاعات را ایجاد می‌نماید. به وسیله تدریس رسمی، جایی که دانشجویان باید برای حصول به اطلاعات به استاد تکیه کنند به این آموزش فعال نیاز دارند (۶). در چنین شرایطی نیاز به تشخیص صحیح و بازیابی اطلاعات سلامت مناسب از بین انبوه اطلاعات و همچنین نیاز به روزآمدسازی این اطلاعات برای همگان به یک امر ناگزیر تبدیل شده است. این موضوع ایجاب می‌کند تا افراد مختلف، از جمله دانشجویان، به دنبال آموختن مجموعه مهارت‌هایی باشند که آنان را در امر انتخاب اطلاعات سلامت کارآمد توانمند سازد. به این مجموعه مهارت‌ها سواد اطلاعاتی گفته می‌شود. اهمیت این موضوع بدان جهت است که اشخاص گوناگون در عصر انفجار اطلاعات باید توانایی انتخاب اطلاعات مورد نیاز خود از میان انبوه اطلاعات موجود را داشته باشند؛ و این مهم جز به واسطه اهتمام نسبت به سواد اطلاعاتی محقق نمی‌شود (۷). افراد باسواد اطلاعاتی مصرف‌کنندگان درست اطلاعات هستند، آن‌ها متفکران انتقادی و یادگیرندگان خود هدایت‌گرد و از اطلاعات به صورت مؤثر و مسئولانه استفاده می‌کنند و قابلیت تبادل اطلاعات بسیاری دارند (۸).

در این میان سواد اطلاعاتی می‌تواند به‌عنوان یک عامل توانمندساز فردی (۹) در استفاده هدفمند از منابع اطلاعاتی در نظر گرفته شود (۱۰). با توجه به نقش مؤثر سواد اطلاعاتی از یک سو و تأثیر مخرب احتمالی بیماری ناشی از استفاده نادرست از اینترنت در پیشرفت تحصیلی دانشجویان از دیگر سو، ضروری است در این خصوص بررسی‌های لازم به عمل آید. از همین رو، سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که چه رابطه‌ای بین سواد اطلاعاتی و خودبیمارپنداری اینترنتی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۴۰۱ وجود دارد؟

روش بررسی

روش انجام این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است. جامعه آماری در این پژوهش، نمونه‌ای انتخاب شده از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. در مجموع واحدهای پژوهش از بین پنج دانشکده و ۲۲۴۰ نفر دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری که در این پژوهش استفاده شد، تصادفی طبقه‌ای بوده است؛ در این روش کل جمعیت

توزیع پرسشنامه پژوهش حاضر، پس از پرکردن فرم رضایت‌نامه و فرم اظهارنامه مجری طرح و ارزیابی اخلاق در پژوهش و دریافت کد اخلاق و نامه معرفی از طرف دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در بین نمونه انتخاب شده از دانشجویان این دانشگاه انجام شد؛ دادن آزادی نیز برای شرکت در پژوهش و ارائه اطلاعات کافی به شرکت‌کنندگان از نکات رعایت شده اخلاق پژوهشی بود. همچنین پژوهشگر متعهد شد که اطلاعات موجود در پرسشنامه را بدون ذکر نام (محرمانگی اطلاعات) در گزارش‌های خود مورد استفاده قرار دهد.

یافته‌ها

در گام نخست وضعیت جمعیت‌شناختی پاسخگویان به تفکیک سن، جنسیت، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل و وضعیت اقتصادی مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۲).

داده‌شده از نمره ۱ به گزینه «هرگز» تا نمره ۵ به گزینه «همیشه» اختصاص داده شده است. بدین صورت که دانشجویی که نمره بیشتری را در این پرسشنامه کسب نماید، از شدت خودبیمارپنداری اینترنتی بالاتری برخوردار است. پایایی این پرسشنامه نیز از طریق توزیع اولیه آن بین یک نمونه ۱۵ نفری معادل ۰/۸۷ محاسبه شد.

در این پژوهش در مرحله اول پرسشنامه‌های سواد اطلاعاتی و خود بیمار پنداری اینترنتی بین نمونه انتخاب شده از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، به تفکیک هر دانشکده و گروه آموزشی توزیع شد. سپس پرسشنامه‌ها و داده‌های حاصل از پاسخگویی مشارکت‌کنندگان گردآوری شدند. داده‌های جمع‌آوری شده به نرم افزار SPSS وارد شدند و تحلیل شدند. از آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین، و انحراف معیار و از آزمون‌های استنباطی t مستقل، تحلیل واریانس یکطرفه، و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۲: متغیرهای جمعیت‌شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

متغیرهای جمعیت‌شناختی				
سن	میانگین	انحراف معیار	میانگین	میانگین
جنسیت	مرد	زن	۳۳	۳۳
مقطع تحصیلی	دکتری حرفه‌ای	کارشناسی ارشد	کارشناسی	کارشناسی
وضعیت تأهل	مجرد	متاهل	۱۱	۳۳
وضعیت اقتصادی	خوب	متوسط	ضعیف	۳۳
	۶۹	۲۷۶	۴۷	۳۹۲

جدول ۳: میانگین نمره کل سطح سواد اطلاعاتی و خود بیمارپنداری اینترنتی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

متغیر	میانگین	انحراف معیار
نیاز اطلاعاتی	۱۴/۹۴	۰/۷۵
مکان‌یابی اطلاعات	۲۸/۶۳	۰/۷۷
ارزشیابی اطلاعات	۶/۱۳	۱/۰۷
سازمان‌دهی اطلاعات	۱۹/۷۱	۰/۸۲
تبادل اطلاعات	۱۷/۸۰	۰/۷۸
کل	۸۷/۲۳	۰/۷۰
خود بیمار پنداری اینترنتی	۶۷/۱۱	۰/۴۹

در گام پایانی نیز میزان همبستگی میان هر یک از ابعاد سواد اطلاعاتی و شدت خودبیمارپنداری اینترنتی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بررسی شد (جدول ۴). جدول ۴ نتایج آزمون همبستگی پیرسون را برای تعیین رابطه هر یک از ابعاد سواد اطلاعاتی با خودبیمارپنداری اینترنتی دانشجویان نشان می‌دهد. همانطور که مشخص است بین تمام ابعاد سواد اطلاعاتی و خودبیمارپنداری اینترنتی رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد؛ بدین معنی که ارتقای هر کدام از ابعاد سواد اطلاعاتی می‌تواند باعث کاهش خودبیمارپنداری اینترنتی دانشجویان شود.

جدول ۳ میانگین کل نمره سواد اطلاعاتی به همراه ابعاد آن و همچنین میانگین کل نمره خود بیمار پنداری اینترنتی را به تفکیک نشان می‌دهد. با توجه به بیشینه نمره این پرسشنامه که ۱۴۵ می‌باشد و میانگین نمره محاسبه شده ۸۷/۲۳، سطح سواد اطلاعاتی دانشجویان، متوسط ارزیابی شده است. میانگین نمره کل پرسشنامه سایرکنندریا (مقیاس شدت سایرکنندریا) برابر با ۶۷/۱۱ با انحراف معیار ۰/۴۹ به دست آمده است. با توجه به بیشینه نمره این پرسشنامه که ۹۶ می‌باشد و میانگین نمره محاسبه شده ۶۷/۱۱ سطح شدت سایرکنندریا، متوسط رو به بالا ارزیابی شده است.

جدول ۴: همبستگی بین ابعاد سواد اطلاعاتی و خودبیمارپنداری اینترنتی

خود بیمار پنداری اینترنتی	تبادل	نیاز اطلاعاتی	مکان‌یابی	ارزشیابی	سازماندهی	پیرسون	
-۰/۱۰۴	-۰/۷۵۲**	۱	-۰/۷۱۴**	-۰/۴۹۰**	-۰/۶۶۰**	ضریب همبستگی	نیاز اطلاعاتی
-۰/۰۴۱	-۰/۰۰۱	-	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	سطح معنی داری	
۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	تعداد	
-۰/۱۷۴**	-۰/۶۴۳**	-۰/۷۱۴**	۱	-۰/۵۹۵**	-۰/۸۴۶**	ضریب همبستگی	مکان‌یابی
-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	سطح معنی داری	
۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	تعداد	
-۰/۱۲۵*	-۰/۴۲۴**	-۰/۴۹۰**	-۰/۵۹۵**	۱	-۰/۶۴۱**	ضریب همبستگی	ارزشیابی
-۰/۰۱۴	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-	-۰/۰۰۱	سطح معنی داری	
۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	تعداد	
-۰/۱۶۳**	-۰/۶۴۹**	-۰/۶۶۰**	-۰/۸۴۶**	-۰/۶۴۱**	۱	ضریب همبستگی	سازماندهی
-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-	سطح معنی داری	
۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	تعداد	
-۰/۱۵۷**	۱	-۰/۷۵۲**	-۰/۶۴۴**	-۰/۴۲۴**	-۰/۶۴۹**	ضریب همبستگی	تبادل
-۰/۰۰۲	-	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۱	سطح معنی داری	
۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	تعداد	
۱	-۰/۱۵۷**	-۰/۱۰۴*	-۰/۷۱۴**	-۰/۱۲۵*	-۰/۱۶۳**	ضریب همبستگی	خود بیمار پنداری اینترنتی
-	-۰/۰۰۲	-۰/۰۴۱	-۰/۰۰۱	-۰/۰۱۴	-۰/۰۰۱	سطح معنی داری	
۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	۳۹۲	تعداد	

** همبستگی در سطح خطای ۰/۰۱ معنی دار می باشد.
* همبستگی در سطح خطای ۰/۰۵ معنی دار می باشد.

فزاینده‌ای از اینترنت به‌عنوان منبع اطلاعات پزشکی استفاده می‌کنند. همانطور که در نتیجه آزمون هدف اصلی ذکر شد، بین سواد اطلاعاتی و خودبیمار پنداری اینترنتی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد.

از آنجایی که عمده سؤالات پرسشنامه‌های پژوهش به‌صورت خودگزارش دهی بودند، لذا با احتمال ارائه اطلاعات نادرست یا عدم ارائه اطلاعات مواجه بودیم که با توضیح اهداف مطالعه و تأکید بر محرمانه بودن داده‌ها از افراد خواسته می‌شد که به سؤالات صادقانه پاسخ دهند. با نظر به این که جامعه آماری پژوهش حاضر را دانشجویان تشکیل داده‌اند، در تعمیم نتایج بایستی احتیاط لازم را داشت.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که شدت خود بیمار پنداری اینترنتی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سطح متوسط رو به بالا قرار دارد. طبق یافته‌های این پژوهش بین سواد اطلاعاتی و بیماری خود بیمار پنداری اینترنتی رابطه منفی (معکوس) و معنی‌داری وجود داشت؛ همچنین نتایج بین ابعاد سواد اطلاعاتی (نیاز اطلاعاتی، مکان‌یابی اطلاعات، ارزشیابی اطلاعات، سازمان‌دهی اطلاعات و تبادل اطلاعات) و شدت خود بیمار پنداری اینترنتی رابطه معکوس و معنی‌داری را نشان داد. بنابراین توانمندی دانشجویان در هر یک از ابعاد سواد اطلاعاتی می‌تواند بر کاهش سطح خود بیمار پنداری اینترنتی آنان نقش داشته باشد. نتایج این پژوهش می‌تواند برای سیاست‌گذاران حوزه سلامت به عنوان نقشه راهی عمل کند تا بتوانند برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تر و شایسته‌تری را در همگامی با نیازهای جدید دینفعان در حوزه سلامت، و به ویژه اطلاع‌جویی در فضای وب، داشته باشند. همچنین دانشجویان، کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی، متخصصان حوزه علم اطلاعات و دست‌اندرکاران تولید محتوای فضای وب و اینترنت نیز می‌توانند به عنوان یک چالش مهم، به سازوکارهای چگونگی کاستن از شدت خودبیمار پنداری اینترنتی بیندیشند.

پیشنهادها

نتایج حاصل از این پژوهش نشان‌دهنده سطح متوسط رو به بالای شدت خود بیمار پنداری اینترنتی در بین دانشجویان بود، لذا به استادان، و متخصصان مرکز مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه پیشنهاد می‌شود که کارگاه‌های آموزشی (حضور و آنلاین) در ارتباط با مدیریت بیماری خود بیمار پنداری اینترنتی جهت کاهش سطح اضطراب بیماری برای دانشجویان برگزار کنند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد به شماره ۲۰۳۹ و کد اخلاق IR.BPUMS.REC.1401.044 می‌باشد که با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

جدول ۴ نتایج آزمون همبستگی پیرسون را برای تعیین رابطه هر یک از ابعاد سواد اطلاعاتی با خودبیمار پنداری اینترنتی دانشجویان نشان می‌دهد. همانطور که مشخص است بین تمام ابعاد سواد اطلاعاتی و خودبیمار پنداری اینترنتی رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد؛ بدین معنی که ارتقای هر کدام از ابعاد سواد اطلاعاتی می‌تواند باعث کاهش خود بیمار پنداری اینترنتی دانشجویان شود.

بحث

بر اساس نتایج به دست آمده بین خود بیمار پنداری اینترنتی دانشجویان و سواد اطلاعاتی رابطه معنی‌دار و معکوس وجود دارد؛ این نتیجه با نتایج سایر مطالعات نیز همخوانی دارد (۵-۱۳-۱۶). به عنوان مثال نتیجه حاصل از پژوهش حیدری شمس و همکاران نشان داد که سواد اطلاعات سلامت با اضطراب سلامت و خود بیمار پنداری تأثیر معکوس و معنی‌دار وجود دارد (۱۳). همچنین نتایج حاصل از پژوهش Ünal و همکاران نیز حاکی از آن بود که بین سواد اطلاعات سلامت و شدت بیماری خود بیمار پنداری اینترنتی رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد؛ به طوری که با افزایش سواد اطلاعات سلامت در افراد، شدت خود بیمار پنداری اینترنتی در آن‌ها به‌صورت مؤثری کاهش خواهد یافت (۱۶).

بررسی سایت‌های اینترنتی برای یافتن نشانه‌های بیماری و آشنایی با آن‌ها کار نادرستی نیست اما کسانی که دچار خود بیمار پنداری اینترنتی هستند در این مورد رفتارهای شدید و غیر منطقی انجام می‌دهند؛ بنابراین افراد با بالابردن سطح سواد اطلاعاتی و استفاده درست و به‌جا از اینترنت تا حدود زیادی می‌توانند شدت خود بیمار پنداری اینترنتی را کاهش دهند.

با توجه به نتیجه حاصل از آمار توصیفی سنجش سواد اطلاعاتی دانشجویان و میانگین محاسبه‌شده نمره حاصل از پرسشنامه سواد اطلاعاتی، سطح سواد اطلاعاتی شرکت‌کنندگان در سطح متوسط ارزیابی شد.

نتیجه حاصل از این آزمون با نتایج سایر مطالعات نیز مطابقت دارد (۲۰-۱۷). در تبیین این نتیجه می‌توان گفت با توجه به این که سواد اطلاعاتی در بیان ساده قابلیت تمایز و تشخیص منابع اطلاعاتی مفید از منابع نامناسب، منابع معتبر از منابع فاقد اعتبار و همچنین تمیز دادن اطلاعات معقول از مطالب بی‌هوده و داشتن یک تفکر انتقادی نسبت به اطلاعات بازیابی شده است (۲۱)، لذا تعیین سطح سواد اطلاعاتی به‌خصوص در قشر دانش‌آموزان و دانشجویان مهم است.

با توجه به نتیجه حاصل از آمار توصیفی سنجش شدت خود بیمار پنداری اینترنتی (سایبر کندریا) در دانشجویان و میانگین محاسبه‌شده نمره حاصل از پرسشنامه مقیاس شدت خود بیمار پنداری اینترنتی، سطح خود بیمار پنداری اینترنتی شرکت‌کنندگان در سطح متوسط رو به بالا ارزیابی شد. این نتیجه با نتایج سایر مطالعات نیز همخوانی دارد (۲۴-۲۲).



در تبیین این نتیجه می‌توان گفت با توجه به این که در عصر حاضر اینترنت به منبع مهمی از اطلاعات بهداشتی تبدیل شده است و دسترسی عموم را به حجم زیادی از اطلاعات پزشکی فراهم کرده است، بیماران مبتلا به خود بیمار پنداری اینترنتی به‌طور

References

1. Karimi J, Homayuni A, Homayuni F. The Prediction of Health Anxiety based on Experiential Avoidance and Anxiety Sensitivity among Non-Clinical Population. *Journal of research in psychological health* 2018; 12(4): 66-79. [In Persian]
2. Barlow, D. H., Durand, V. M., & Hofmann, S. G. *Abnormal psychology: An integrative approach*. Cengage learning. 2016.
3. Starcevic V. Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2017;86(3):129-33.
4. White RW, Horvitz E. Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Transactions on Information Systems (TOIS)*. 2009;27(4):1-37.

5. Özkan O, Sungur C, Özer Ö. Investigation of cyberchondria level and digital literacy on women in Turkey. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 2021;1-13.
6. Gholami Z, Zare Gavgani, V. An introduction to the basic concepts and skills of information literacy. *Depiction of Health*, 2011; 2(2): 34-39. [In Persian]
7. Bagheri T, Baviran M. Investigating the Relationship between Information Literacy and Organizational Creativity: A Case Study. *Journal of Knowledge Studies*. 2022; 14(55): 1-17. [In Persian]
8. Sedighi, H. Investigating the relationship between information literacy and organizational creativity and job performance of librarians in public libraries in Kermanshah province. Master's thesis in the field of information science and epistemology, majoring in information management, Razi University. 2019. [In Persian]
9. Singh K, Brown RJ. Health-related Internet habits and health anxiety in university students. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2014; 27(5):542-54.
10. Eisenberg MB. Information literacy: Essential skills for the information age. *DESIDOC journal of library & information technology*. 2008; 28(2):39.
11. Uzun SU, Zencir M. Reliability and validity study of the Turkish version of cyberchondria severity scale. *Current Psychology*. 2021; 40, 65–71. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-0001-x>.
12. Yazdani, F. Designing a tool to measure the information literacy of Payam Noor University students in Hamadan province. *Journal of Information and communication technology in educational sciences* 2002; 2(4): 29-52. [In Persian]
13. Hedari Shams J, Mohammadzadeh K A, maher A. Correlation between Health Literacy and Quality of Life with Health Anxiety in Outpatient Patients Referred to Shahid Beheshti Specialized Polyclinic in Karaj. *Journal of Health promotion management* 2020; 9 (1) :1-9. [In Persian]
14. Baji F, Haghhighizadeh M.H, Karimzadeh-Bardei A. Investigation of Online Health Information Seeking Behavior among University Students in Ahvaz City. *Journal of Health information management* 2019; 16(4): 197-202. [In Persian]
15. Kırık, A. M., & Çetinkaya, A. The Relationship Between Digital Literacy and Cyberchondria. In *Handbook of Research on Cyberchondria, Health Literacy, and the Role of Media in Society's Perception of Medical Information*. IGI Global. 2022; 298-311.
16. Ünal, A. T., Ekinci, Y., & Tarhan, N. Health Literacy and Cyberchondria. In *Handbook of Research on Cyberchondria, Health Literacy, and the Role of Media in Society's Perception of Medical Information*. IGI Global. 2022; 276-297.
17. Bardestani M. Survey of information literacy of students of Shahid Chamran University of Ahvaz. *Conference on training users and developing information literacy in libraries, information centers and museums; Mashhad* 2004. [In Persian]
18. Amani F, Tafarroji R. Information literacy level and Access to information resources under web skills in Ardabil University of medical sciences students in 2012-13. *Journal of Medical Education Development* 2014; 7 (14) :1-10. [In Persian]
19. Khalili, L. Assessment of information literacy of undergraduate students of Knowledge and Information Science. *Journal of Information systems and services* 2017; 6(21):41-52. [In Persian]
20. Soheili F, Khasseh A, Asgari H. Assessing Information Literacy of Graduate Students in Electronic Environment (Case Study: Shahid Chamran University of Ahvaz). *Journal of Library and Information Science Studies*, 2022, published online from November 6, 2022. <https://doi.org/10.22055/slis.2022.39921.1871>. [In Persian]
21. Gholami Z, Zare Gavgani V. An overview of basic concepts and information literacy skills. *Journal of Depiction of Health* 2001; 2(2): 34-39. [In Persian]
22. Sarafraz M.R., Pourshahbazi M., Afshari M. Psychometric Properties of Cyberchondria Severity Scale (CSS) in Iranian Adult Population. *Journal of Clinical Psychology*, 2020; 12(3): 67-76. [In Persian]
23. Sabaghinejad Z, Poursavari R, Koraei A. The Relationship between Online Search on Health Information, Uncertainty, and Cyberchondria among Students. *Journal of Health information management* 2021; 18 (5): 215-215. [In Persian]
24. Doherty-Torstrick ER, Walton KE, Fallon BA. Cyberchondria: parsing health anxiety from online behavior. *Psychosomatics* 2016;57(4):390-400.
25. Mathes BM, Norr AM, Allan NP, Albanese BJ, Schmidt NB. Cyberchondria: Overlap with health anxiety and unique relations with impairment, quality of life, and service utilization. *Psychiatry Research* 2018; 261:204-11.
26. Vismara M, Vitella D, Biolcati R, Ambrosini F, Pirola V, Dell'Osso B, Truzoli R. The Impact of COVID-19 Pandemic on Searching for Health-Related Information and Cyberchondria on the General Population in Italy. *Frontiers in Psychiatry* 2021:1753.

The Relationship between Cyberchondria and Information Literacy among the Students of Bushehr University of Medical Sciences

Hasti Yousefi¹, Marzieh Mahmoodi², Reza Basirian Jahromi³

Original Article

Abstract

Introduction: Today, the Internet has become an important source for individuals to obtain health information. In addition to many benefits, this has caused the formation of some complications and diseases as Cyberchondria. This study endeavored to determine the relationship between Cyberchondria and information literacy among the students of Bushehr University of Medical Sciences in the academic year 2022.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 392 students of Bushehr University of Medical Sciences, who were selected by stratified random method, in the academic years 2021-2022. The Yazdani information literacy questionnaire and a cyberchondria severity scale were used to collect data. Descriptive statistics, including frequency, mean, and standard deviation, plus inferential statistics including independent inferential t-tests, one-way analysis of variance, and Pearson correlation coefficient, were utilized to tackle the research questions.

Results: The findings of this study revealed a negative and significant relationship between cyberchondria and students' information literacy. Besides, the examination of the relationship between the five dimensions of information literacy and the cyberchondria of students showed that the relationship between each of these dimensions with the level of illness is negative and significant. There was also a negative and significant relationship between the age variable and Cyberchondria of students; that is to say, as the age of the students increases, their cyberchondria decreases. However, no significant relationship was observed between other demographic variables (educational level, marital status, and economic status) and the cyberchondria of students. Among other findings of this study, there were the lack of significant difference between the average score of cyberchondria between males and females.

Conclusion: Information literacy skills have an important role in retrieving needed information for users. Considering the inverse and significant relationship between information literacy and cyberchondria of students, it seems necessary to improve their information literacy skills through holding educational workshops by librarians and medical informants. Moreover, including this significant issue in students' curricula is a helpful step in reducing cyberchondria.

Keywords: Hypochondriasis; Cyberchondria; Information literacy; Students

Received: 4 July, 2022

Accepted: 6 August; 2022

Published: 6 August; 2022

Citation: Yousefi H, Mahmoodi M, Basirian Jahromi, R. **The Relationship between Cyberchondria and Information Literacy among the Students of Bushehr University of Medical Sciences.** Health Inf Manage 2022; 19(3):147-153.

Article resulted from MSc thesis No 2039 funded by Bushehr University of Medical Sciences.

1. Msc student, Medical Library and Information Science, Department of Medical Library and Information Science, Faculty of Paramedicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

2. Assistant Professor, Biostatistics, Department of Biostatistics, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

3. Associate Professor, Medical Library & Information Science, Department of Medical Library and Information Science, Faculty of Paramedicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

Corresponding author: Reza Basirian Jahromi; Associate Professor, Medical Library & Information Science, Department of Medical Library and Information Science, Faculty of Paramedicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran Email: rezabj@gmail.com