Research Paper:

Predicting Preventive Covid-19 Disease Behaviors Based on Health Literacy With the Mediating Role of Media and Social Responsibility in Adults Living in Ahvaz

Khadijeh Shiralinia¹ , Sara Shirmardi¹ , *Kayhan Fathi²

1. Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

2. Department of Psychology, Institute for Higher Education ACECR, Khuzestan, Iran.

Citation Shiralinia Kh, Shirmardi S, Fathi K. Predicting Preventive Covid-19 Disease Behaviors Based on Health Literacy With the Mediating Role of Media and Social Responsibility in Adults Living in Ahvaz. Jundishapur Journal of Medical Sciences. 2021; 20(4):390-399. <https://doi.org/10.32598/JSMJ.20.4.2619>

<https://doi.org/10.32598/JSMJ.20.4.2619>

Received: 22 Mar 2021

Accepted: 25 Jul 2021

Available Online: 01 Oct 2021

Keywords:

Health literacy,
COVID-19 disease
prevention behaviors,
Media, Social responsibility

ABSTRACT

Background and Objectives One of the ways to deal with Covid-19 disease is 19 preventive behaviors that seem to be affected by different factors. Therefore, the aim of the present study was to predict the preventive behaviors of Covid- 19 disease based on health literacy with the mediating role of media information belief and social responsibility.

Subjects and Methods This descriptive and correlational study was performed on 247 adults in Ahvaz in the summer of 2020. The research sample was selected using available sampling and they answered online the questionnaires whose validity and reliability were confirmed.. Data were analyzed using Spss, Amose software, descriptive and analytical statistics.

Results The results showed that the indirect coefficients between believing in media information ($P=0.000$, $\beta=0.04$) and social responsibility ($P=0.000$, $\beta=0.11$) with preventive behaviors of corona disease were significant. The proposed research model also had a good fit ($RMSEA=0.05$, $P=0.20$, $X^2/df: 1.63$, $X^2: 1.63$).

Conclusion The results showed that health literacy is both directly and indirectly related to corona disease prevention behaviors through belief in media information and social responsibility. Therefore, to increase the preventive behaviors of corona disease in individuals, we can use the influence of the media and strengthen social responsibility in individuals.

*** Corresponding Author:**

Kayhan Fathi, PhD.

Address: Department of Psychology, Institute for Higher Education ACECR, Khuzestan, Iran.

Tel: +98 (916) 3045155

E-Mail: keihan.fathi99@gmail.com

مقاله پژوهشی:

پیش‌بینی رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به بیماری کووید ۱۹ بر اساس سواد سلامت با نقش میانجی رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در بزرگسالان ساکن اهواز

خدیجه شیرالی‌نیا^۱، سارا شیرمردی^۲، کیهان فتحی^۲

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، مؤسسه جهاد دانشگاهی خوزستان، اهواز، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۰۲ فروردین ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۳ مرداد ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۹ مهر ۱۴۰۰

زمینه و هدف: یکی از روش‌های مقابله با بیماری کووید ۱۹، رفتارهای پیشگیرانه است که به نظر می‌رسد عوامل متفاوتی بر آن تأثیرگذارند. بنابراین هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کووید ۱۹ بر اساس سواد سلامت با نقش میانجی رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی است.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود که روی ۲۴۷ نفر از بزرگسالان شهر اهواز در تابستان ۱۴۰۰ صورت گرفت. نمونه پژوهش با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت آنلاین به پرسش‌نامه‌هایی که روایی و پایایی آن‌ها تأیید شده بود، پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS، Amos، آمار توصیفی و تحلیلی، تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ضرایب غیرمستقیم بین باور به اطلاعات رسانه‌ها ($\beta=0/04$, $P=0/000$) و مسئولیت‌پذیری اجتماعی ($P=0/000$) با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به بیماری کووید ۱۹ معنادار است. مدل پیشنهادی پژوهش نیز از برازش مطلوبی برخوردار بود ($\chi^2: 1/63$, $X^2/df: 1/63$, $CFI=0/99$, $RMSEA=0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که سواد سلامت هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم با واسطه رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کووید ۱۹ رابطه دارد. بنابراین برای افزایش رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا در افراد می‌توان از تأثیر رسانه‌ها و تقویت مسئولیت‌پذیری اجتماعی در افراد بهره جست.

کلیدواژه‌ها:

سواد سلامت، رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به بیماری کووید ۱۹، رسانه، مسئولیت‌پذیری اجتماعی

داده شده است که این رفتارهای پیشگیرانه به طور قابل توجهی خطر انتقال ویروس را کاهش می‌دهد [۲].

رفتارهای سلامتی مهم‌ترین ابزار برای پیشگیری از شیوع بیماری‌های مسری مانند کووید ۱۹ هستند، زیرا اغلب هیچ واکسن فوری‌ای وجود ندارد و درمان‌ها محدود هستند. حتی وقتی واکسن و یا معالجه در دسترس است، مهار پیشرفت بیماری تا حد قابل کنترل، برای اطمینان از پاسخ کافی مراقبت‌های بهداشتی، همچنان مهم است. یکی از عواملی که باعث می‌شود افراد احتمالاً روش‌های محافظتی را در پیش گیرند و آمادگی لازم را برای محافظت از ویروس کووید ۱۹ نشان دهند، سواد سلامت افراد است [۳]. سواد سلامت به عنوان ادراکات، دانش

مقدمه

از زمان شیوع بیماری کووید ۱۹ میلیون‌ها نفر به آن مبتلا شده‌اند و به کام مرگ رفته‌اند. بدون واکسن و درمانی مناسب، تنها راهکار باقی‌مانده برای کاهش مرگ، اقدامات احتیاطی برای کاهش بیماری و اطلاع‌رسانی دقیق نکات سلامتی است. رفتارهای توصیه‌شده برای کاهش بیماری کووید ۱۹ شامل شست‌وشوی مکرر دست، کاهش تماس اجتماعی و پوشیدن ماسک و دستکش است [۱]. این رفتارها که به رفتارهای پیشگیرانه معروف هستند، توسط سازمان بهداشت جهانی و مراکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها به عنوان روش‌های مؤثر فردی، برای محافظت افراد در برابر بیماری کووید ۱۹ توصیه شده است. در پژوهش‌ها نیز نشان

* نویسنده مسئول:

دکتر کیهان فتحی

نشانی: اهواز، مؤسسه جهاد دانشگاهی خوزستان، گروه روان‌شناسی.

تلفن: ۳۰۴۵۱۵۵ (۹۱۶) ۹۸+

رایانامه: keihan.fathi99@gmail.com

و مسئولیت‌پذیری اجتماعی [۱۰]، [۱۵] - [۱۷] را تأیید کرده‌اند. به طور کلی این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا از یکسو با سواد سلامت و از سوی دیگر با باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی ارتباط دارد. گرچه پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این متغیرها با یکدیگر رابطه دارند اما عوامل واسطه‌ای مؤثر در این رابطه مشخص نشده است. به علاوه، برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رسانه تأثیر دوگانه بر رفتارهای پیشگیرانه دارد [۱۱]. همچنین مسئولیت‌پذیری اجتماعی متغیری است که نقش اساسی در رفتار اجتماعی دارد [۱۰]. به همین دلیل هدف این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در رابطه بین سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کروناست. همچنین گرچه پژوهش‌هایی درمورد رابطه بین سواد سلامت و اطلاعات رسانه‌ای با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا انجام شده است، اما پژوهشی که رابطه بین سواد سلامت، باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا را به شیوه تحلیل مسیر نشان دهد و روابط بین آن‌ها را با وضوح بیشتری نشان دهد، یافت نشد. بنابراین هدف این پژوهش ارائه مدلی برای تعیین نقش میانجیگر باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در رابطه بین سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا بود. مدل مفهومی این پژوهش برای پاسخ به این هدف در تصویر شماره ۱ ارائه شده است.

روش بررسی

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود و از روش همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر مبتنی بر رویکرد حداکثر درست‌نمایی (ml) استفاده شد. روش درست‌نمایی مشخص می‌کند که تا چه حد واریانس‌ها و کوواریانس‌های مشاهده‌شده بین شاخص‌ها می‌تواند با مدل مشخص‌شده توسط پژوهش بازسازی شود [۱۸]. جامعه پژوهش حاضر بزرگسالان ساکن اهواز که به شبکه‌های مجازی دسترسی داشتند، بود. پرسش‌نامه به صورت آنلاین توسط شرکت‌کنندگان سایر استان‌ها به تعداد ۸۰ مورد پاسخ داده شد که به دلیل محدود بودن مکان جامعه پژوهش به استان خوزستان، کنار گذاشته شدند. نمونه پژوهش حاضر نیز به صورت در دسترس بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از روش آنلاین استفاده شد. به این صورت که پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین طراحی شدند و لینک آن‌ها در صفحات شبکه‌های اجتماعی مجازی به مدت ۲ هفته ارسال شد. افرادی که مایل به شرکت در پژوهش بودند سؤالات را پاسخ دادند. پاسخ افراد به صورت خودکار در اکانت پژوهشگر در پرسلاین ذخیره و

و توانایی افراد در درک، دسترسی، ارزیابی و استفاده از اطلاعات بهداشتی در پیشگیری و درمان بیماری‌ها در دوره زندگی به منظور بهبود کیفیت زندگی تعریف شده است. سواد سلامت ناکافی با تصمیمات و نتایج ضعیف بهداشتی همراه است. افراد با سواد سلامت ناکافی در برقراری ارتباط مؤثر با ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی مشکل دارند [۱]. علاوه بر این، افرادی که سواد سلامت بالاتری دارند، رفتارهای مرتبط با سلامت بهتری داشته‌اند که ممکن است برای سلامتی آن‌ها مفید باشد [۱]. ظرفیت‌های سواد سلامت به افراد این امکان را می‌دهد تا در مورد خطرات، منابع و توصیه‌ها به خوبی آگاهی داشته باشند و در حالت ایده‌آل، برای دستیابی به سلامت عمومی رفتارهای مبتنی بر همبستگی را انجام دهند [۴].

یکی از عوامل که با افزایش رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا ارتباط دارد، دریافت اطلاعات مربوط به کووید ۱۹ به صورت آنلاین و از طریق رسانه است [۵]. رسانه‌های جمعی از دیرباز شکل‌دهنده‌های اساسی ادراک درباره مخاطرات عمومی در نظر گرفته شده‌اند، به‌ویژه هنگامی که افراد تجربه دست‌اول یا اطلاعاتی در مورد خطرات سلامتی ندارند [۶]. اطلاعات دریافت‌شده می‌تواند انجام رفتارهای پیشگیرانه را افزایش دهد [۷]. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد مردم برای جست‌وجوی اطلاعات مربوط به کووید ۱۹، به اینترنت بسیار اعتماد می‌کنند. اطلاعات بهداشتی دریافت‌شده به صورت آنلاین نه تنها خلأ اطلاعاتی را پر می‌کند بلکه بر تصمیم‌گیری افراد در مورد سلامتی نیز تأثیر می‌گذارد و با افزایش نگرانی افراد در مورد بیماری، آن‌ها را برای اقدامات فعال پیشگیرانه ترغیب می‌کند [۵].

عامل دیگری که به نظر می‌رسد بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به بیماری اثرگذار باشد، مسئولیت‌پذیری اجتماعی است [۷]. مسئولیت‌پذیری اجتماعی به نوعی یک فضیلت اخلاقی و لازمه هرگونه پیشرفت و موفقیت است [۸]. اصطلاح «مسئولیت‌پذیری» نشان‌دهنده احساس مسئولیت افراد در قبال پیامدهای نامطلوب ناشی از نداشتن رفتار اجتماعی است [۹]. پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند افرادی که در قبال مسائل اجتماعی مانند آسیب‌های زیست‌محیطی، شیوع بیماری و تبعیض‌های اجتماعی احساس مسئولیت بیشتری دارند، بیشتر احتمال دارد رفتارهایی را انجام دهند که منجر به کاهش اثر این مشکلات شود [۱۰]. درواقع، با مسئولیت‌پذیری اجتماعی می‌توان بی‌تفاوتی را کاهش و نوع‌دوستی را افزایش داد [۱۱].

پژوهش‌های زیادی به بررسی رابطه رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا و سواد سلامت پرداخته‌اند [۱۲-۱۴]. همچنین پژوهش‌های زیادی روابط رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا با باور به اطلاعات رسانه و مسئولیت‌پذیری اجتماعی را بررسی کرده‌اند. نتایج این پژوهش‌ها روابط میان رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا با سواد سلامت [۱۴]، باور به اطلاعات رسانه [۶]

1. Maximum likelihood

2. Link: <https://www.digisurvey.net/>

مجله علمی پزشکی
جندی شاپور

تصویر ۱. مدل فرضی نقش میانجی باور به اطلاعات رسانه ها و مسئولیت پذیری اجتماعی در ارتباط بین سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا

منابع رسانه های اجتماعی) در این مقیاس شامل اتاق گفت وگویی لاین، صفحه اخبار لاین، فیس بوک، اخبار آنلاین، تلویزیون و روزنامه های سنتی بود [۲۱]. همسانی درونی در پژوهشی [۲۰] از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد.

۳. پرسش نامه مسئولیت اجتماعی: این پرسش نامه توسط احمدی و همکاران [۹] تهیه شده است. این پرسش نامه دارای ۹ سؤال و هدف آن ارزیابی میزان مسئولیت پذیری فردی و اجتماعی در افراد است. نمره گذاری پرسش نامه به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه ای است. این پرسش نامه دارای ۲ بُعد مسئولیت پذیری فردی (گویه ۱-۴) و اجتماعی (گویه ۵-۹) است و برای به دست آوردن امتیاز کل، مجموع امتیازات مربوط به تک تک سؤالات با هم محاسبه می شود. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به تک تک سؤالات آن بُعد با هم محاسبه می شود. امتیازات بالاتر نشان دهنده مسئولیت پذیری بالاتر فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. در پژوهش احمدی و همکاران [۹] روایی سازه این مقیاس به تأیید رسیده است. پایایی این پرسش نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ نیز ۰/۸۰ گزارش شده است که بیانگر پایایی خوب این مقیاس است.

۴. پرسش نامه سنجش سواد سلامت بزرگسالان: این ابزار توسط منتظری و همکاران [۲۲] ایجاد شده است و با دقت بالایی توانایی سنجش سطح سواد سلامت را برای سنین ۱۸ تا ۶۵ سال دارد. این پرسش نامه دارای ۳۳ گویه و ۵ زیرمقیاس است؛ دسترسی (۶ گویه)، مهارت خواندن (۴ گویه)، فهم (۷ گویه)، ارزیابی (۴ گویه) و تصمیم گیری و کاربرد اطلاعات سلامت (۱۲ گویه). حداقل نمره در این پرسش نامه ۳۳ و حداکثر ۱۰۰ است. نمره بالا نشانگر سواد سلامت بالاست. روایی و اگرایی این پرسش نامه با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی از نوع روش چرخش متعامد به دست آمد

در نهایت پاسخ های ۲۴۷ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در روش شناسی مدل یابی معادلات ساختاری تعیین حجم نمونه می تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه گیری شده تعیین شود [۱۹]. ملاک های ورود به این پژوهش عبارت بودند از ۱. داشتن سن بالای ۱۸ الی ۶۰ سال، ۲. داشتن سواد خواندن، ۳. آگاهی کار کردن با وسایل ارتباطی هوشمند. ملاک خروج از مطالعه عدم تمایل به تکمیل پرسش نامه ها بود. در این پژوهش از ۴ پرسش نامه و مقیاس استفاده شد.

۱. پرسش نامه رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به بیماری کووید ۱۹: مقیاس رفتارهای پیشگیرانه بیماری کووید ۱۹، بر اساس رفتارهای پیشگیرانه توصیه شده توسط پرسش و پاسخ سازمان بهداشت جهانی در مورد کروناویروس ها طراحی شده است [۲۰]. PCIBS شامل ۵ آیت و طیف ۵ درجه ای (۱ = تقریباً هرگز، ۵ = تقریباً همیشه) به آن ها پاسخ داده شده است و نحوه انجام رفتارهای پیشگیرانه بیماری کووید ۱۹ توسط افراد را ارزیابی می کند. نمره بالاتر PCIBS نشان دهنده انجام مکرر رفتارهای پیشگیرانه است [۲۰]. این پرسش نامه از طریق همبسته شدن با پرسش نامه ناراحتی روانی، روایی و اگرایی رضایت بخشی نشان داد. همچنین همسانی درونی آن در پژوهشی [۲۰] با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد.

۲. مقیاس باور به اطلاعات رسانه: مقیاس اعتقاد به اطلاعات رسانه یا BCIS شامل ۶ مورد است که در مقیاس لیکرت ۵ درجه ای پاسخ داده شده است (۱ = به شدت اعتقاد ندارم؛ ۵ = به شدت اعتقاد دارم) که نحوه اعتقاد افراد به اطلاعات رسانه در مورد کووید ۱۹ را ارزیابی می کند. نمره بالا در این مقیاس نشان دهنده سطح بالاتری از اعتقاد به اطلاعات به دست آمده در مورد کووید ۱۹ از طریق رسانه است. ۶ منبع اطلاعات (با تأکید بیشتر بر

جندی شاپور

تصویر ۲. بارهای استاندارد شده مدل نقش میانجی باور به اطلاعات رسانه ها و مسئولیت پذیری اجتماعی در ارتباط بین سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا

جدول شماره ۲ نشان می دهد، برازش مدل ارائه شده، مطلوب است ($X^2: 1/63, X^2/df: 1/63, P=0/20, RMSEA=0/05$) و باور به اطلاعات رسانه ها در ارتباط با سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا نقش میانجی دارد. **تصویر شماره ۲** الگوی مسیرها و ضرایب استاندارد آن ها را در مدل پژوهش نشان می دهد. در پژوهش حاضر رابطه سواد سلامت، باور به اطلاعات رسانه ها و مسئولیت پذیری اجتماعی با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا معنادار است.

جدول شماره ۳ ضرایب رگرسیونی و سطوح معناداری مدل نهایی پژوهش را نشان می دهد. **جدول شماره ۳** ضرایب رگرسیونی و سطوح معناداری مدل نهایی پژوهش را نشان می دهد. الگوی مربوط به متغیرهای این پژوهش شامل سواد سلامت، رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا، باور به اطلاعات رسانه و مسئولیت پذیری اجتماعی است. ضرایب رگرسیونی در **جدول شماره ۳** نشان می دهد که سواد سلامت از طریق باور به اطلاعات رسانه ها ($P=0/000$)، $\beta=0/04$ تأثیر غیرمستقیم بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا دارد. همچنین سواد سلامت از طریق مسئولیت پذیری اجتماعی ($\beta=0/11, P=0/000$) تأثیر غیرمستقیم بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا دارد.

که نشانگر ارتباط قابل قبول بین متغیرها بود و ساختار ۵ عاملی آن مورد تأیید قرار گرفت. همچنین، ضرایب همسانی درونی این ابزار با روش محاسبه آلفای کرونباخ برای ۵ زیرمقیاس در فاصله ۰/۷۲ تا ۰/۸۹ قرار داشت [۲۲].

یافته ها

نمونه پژوهش شامل ۲۴۷ نفر بود که در دامنه سنی ۱۸ الی ۶۰ سال قرار داشتند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۶/۶۵ با انحراف معیار ۱۳/۵۱ بود. ۱۱ نفر از شرکت کنندگان دارای تحصیلات زیر دیپلم (۴/۵ درصد)، ۳۶ نفر دارای تحصیلات دیپلم (۱۴/۶ درصد)، ۱۸ نفر دارای تحصیلات کاردانی (۷/۳ درصد)، ۸۸ نفر دارای مدرک کارشناسی (۳۵/۶ درصد)، ۶۵ نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد (۲۶/۳ درصد) و ۲۹ نفر دارای مدرک دکتری (۱۱/۷) بودند.

نتایج ماتریس همبستگی در **جدول شماره ۱** نشان می دهد بین متغیرهای پیش بین (سواد سلامت)، میانجی (باور به اطلاعات رسانه ها و مسئولیت پذیری اجتماعی) و ملاک (رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا) در سطح ۰/۰۱ همبستگی معنادار به دست آمد. همان گونه که

جدول ۱. آماره های توصیفی و ماتریس ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین $\pm$ انحراف معیار	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴
۱. رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا	۲۱/۰۰ $\pm$ ۲/۹۸	-۱/۲۲	۲/۱۱	۱			
۲. باور به اطلاعات رسانه ها	۱۶/۰۰ $\pm$ ۳/۹۶	-۰/۳۱	۰/۲۲	۰/۲۸	۱		
۳. مسئولیت اجتماعی	۲۸/۹۶ $\pm$ ۴/۰۲	-۰/۹۰	۱/۳۷	۰/۴۳	۰/۱۵	۱	
۴. سواد سلامت	۷۲/۹۲ $\pm$ ۱۳/۸۶	-۰/۴۱	۰/۳۱	۰/۴۶	۰/۲۲	۰/۳۴	۱

جندی شاپور

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی مدل ارائه‌شده در پژوهش

شاخص‌های برازش مدل	χ^2	χ^2/df	DF	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
مقادیر شاخص‌ها	۱/۶۳	۱/۶۳	۱	۰/۹۹	۰/۹۶	۰/۹۹	۰/۰۵

مجله علمی پزشکی

جندی شاپور

عبارت دیگر، سواد سلامت از طریق تأثیر بر باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا اثر می‌گذارد. سواد سلامت تأثیر مستقیمی بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا دارد. به عبارت دیگر، با افزایش سلامت سواد، رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا افزایش می‌یابد. این نتیجه با برخی پژوهش‌ها همسوست [۱۲، ۱۳]. همچنین سواد سلامت تأثیر مستقیمی بر باور به اطلاعات رسانه‌ها دارد که این نتیجه همسو با پژوهش قبلی است [۱۱]. به علاوه، سواد سلامت اثر مستقیمی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی دارد که این یافته همسو با برخی پژوهش‌ها است [۸، ۱۵، ۲۳]. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد باور به اطلاعات رسانه تأثیر مستقیمی بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا دارد. این نتیجه نیز با برخی پژوهش‌ها همسوست [۱، ۵، ۱۴]. در نهایت، مسئولیت‌پذیری اجتماعی بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا اثر مستقیمی دارد که با نتیجه تعدادی از پژوهش‌ها همسوست [۸، ۱۵].

در تبیین نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت که سطح قابل قبولی از سواد سلامت باعث می‌شود افراد در درک و تفسیر چالش‌های مختلف که به سلامت آن‌ها مرتبط است، عملکرد بهتری داشته باشند و واکنش بهتری در برابر عوامل بیماری‌زا نشان دهند و از خود و اطرافیان خود مراقبت کنند [۲۴]. همچنین در دوران شیوع بیماری کووید ۱۹ اقدامات حفاظتی مانند ماسک زدن، روش صحیح سرفه کردن، بهداشت دست و اجتناب از تماس با افراد را انجام دهند. از طرفی، سطح پایین سواد سلامت با مسائلی چون درک ناکافی اطلاعات بهداشتی، آموزش‌های پزشکی و پیروی از آن‌ها، مشارکت کمتر جهت انجام رفتارهای

جهت آزمودن اثر غیرمستقیم متغیرها از بوت استرپ استفاده شد. **جدول شماره ۴** نتایج حاصل از بوت استرپ را در رابطه سواد سلامت با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا با میانجیگری باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی را نشان می‌دهد. بر اساس این جدول، حد پایین و حد بالا برای متغیر میانجی باور به اطلاعات رسانه‌ها به ترتیب ۱۵/۵۷ و ۵۶/۱۶ است که با توجه به فاصله اطمینان ۹۵٪ و تعداد ۵۰۰۰ نمونه‌گیری مجدد، مقدار ۱۶/۰۶ درون این فاصله اطمینان قرار می‌گیرد و به این معنی است که نقش میانجی باور به اطلاعات رسانه‌ها در رابطه بین سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا معنادار است. همچنین، برای متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی حد پایین و حد بالا به ترتیب ۲۸/۴۶ و ۲۹/۵۱ بود که با توجه به فاصله اطمینان ۹۵٪ و تعداد ۵۰۰۰ نمونه‌گیری مجدد، مقدار ۲۹/۰۱ درون این فاصله اطمینان قرار می‌گیرد و به این معنی است که نقش میانجی مسئولیت‌پذیری اجتماعی در رابطه بین سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا معنادار است.

بحث

هدف این پژوهش بررسی نقش میانجی باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در رابطه بین سواد سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مدل پژوهش با داده‌های تجربی در حد مطلوبی برآرز داشته است. همچنین، این مدل نقش میانجی باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در رابطه بین سواد سلامت و رفتارهای پیگیرانه ابتلا به کرونا را تأیید می‌کند. به

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی و سطوح معناداری مدل نهایی پژوهش

رابطه	ضریب تأثیر	سطح معناداری	تأثیرگذاری
سواد سلامت ← مسئولیت‌پذیری اجتماعی	۰/۳۵	۰/۰۰۰	مستقیم
سواد سلامت ← باور به اطلاعات رسانه‌ها	۰/۲۲	۰/۰۰۰	مستقیم
سواد سلامت ← رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا	۰/۳۱	۰/۰۰۰	مستقیم
مسئولیت ← رفتارهای پیگیرانه ابتلا به کرونا	۰/۳۰	۰/۰۰۰	مستقیم
باور به اطلاعات رسانه‌ها ← رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا	۰/۱۶	۰/۰۰۲	مستقیم
سواد سلامت ← باور به اطلاعات رسانه‌ها ← رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به بیماری	۰/۰۴	۰/۰۰۰	غیرمستقیم
سواد سلامت ← مسئولیت‌پذیری اجتماعی ← رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به بیماری	۰/۱۱	۰/۰۰۰	غیرمستقیم

مجله علمی پزشکی

جندی شاپور

جدول ۴. نتایج آزمون بوت استرپ (۲۰۰۰) برای بررسی مسیر میانجی

مسیر واسطه‌ای	بوت استرپ	حد پایین	حد بالا	تصمیم‌گیری
متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته		
سود سلامت	باور به اطلاعات رسانه‌ها	۱۶/۰۶	۱۵/۵۷	۱۶/۵۶
سود سلامت	مسئولیت‌پذیری اجتماعی	۲۹/۰۱	۲۸/۴۶	۲۹/۵۱

مجله علمی پزشکی

جندی شاپور

پیشگیرانه، تشخیص دیر هنگام بیماری‌ها، ناتوانی در مهارت‌های خودمراقبتی و عدم تبعیت از رفتارهای سبک زندگی سالم مرتبط است [۱۳]. بنابراین سود سلامت با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا رابطه مثبت دارد. همچنین رسانه‌ها می‌توانند بر درک بحران تأثیر بگذارند و نقش مهمی برای کنترل پیامدهای بیماری و رفتارهای پیشگیرانه ایفا کنند [۲۵]. درواقع با افزایش آگاهی مخاطبان از بیماری کووید ۱۹ از طریق فعالیت رسانه‌های اجتماعی، مقابله با بیماری و رفتارهای پیشگیرانه افزایش یافته است [۲۶]. بنابراین رسانه‌ها می‌توانند با انتشار اطلاعات نقش مهمی در ایجاد الگوی رفتاری مناسب در مواجهه با بحران‌ها ایفا کنند [۲۴]. همچنین در تبیین نقش میانجی مسئولیت‌پذیری اجتماعی در رابطه بین سود سلامت و رفتارهای پیشگیرانه از کرونا می‌توان گفت مسئولیت‌پذیری اجتماعی که به وظایف فرد در جامعه اشاره دارد منجر به رفتارهای پیش‌بینی‌شده‌ای می‌شود که در جهت حفظ، مراقبت و کمک به جامعه‌ای است که فرد در آن فعالیت می‌کند [۲۷]. درواقع یکی از عوامل که می‌تواند در دوران شیوع بیماری نقش مهمی ایفا کند و پیامدهای منفی آن را کاهش دهد، مسئولیت‌پذیری اجتماعی است [۱۵].

نتیجه‌گیری

با شیوع بیماری کرونا، رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا از اهمیت بالایی برخوردار شده است. به نظر می‌رسد عوامل متفاوتی بر این رفتارهای پیشگیرانه مؤثر باشند. این پژوهش نشان داد که سود سلامت از طریق متغیرهای میانجی، مانند باور به اطلاعات رسانه‌ها و مسئولیت‌پذیری اجتماعی بر رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا مؤثر است.

این پژوهش نیز دارای محدودیت‌هایی است که می‌توان به نوع نمونه‌گیری آن اشاره کرد. بنابراین هنگام تعمیم نتایج به گروه‌های دیگر باید احتیاط کرد. محدودیت دیگر این پژوهش با توجه به شیوع بیماری و عدم دسترسی به افراد، تکمیل پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین بود که می‌تواند با میزانی سوگیری همراه باشد. پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در شهرها و نمونه‌های دیگر تکرار شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که به نقش میانجی دیگر متغیرها در رابطه بین سود سلامت و رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا با روش معادلات ساختاری پرداخته شود. با توجه به تأثیر رسانه، در ترویج سود سلامت و رفتارهای پیشگیرانه، کارشناسان رسانه، بیمارستان‌ها و پزشکان می‌توانند با تولید برنامه‌های هدفمند به نقش خود در ترویج الگوی رفتاری مناسب بیشتر توجه کنند. همچنین پیشنهاد در برنامه‌های آموزشی و روان‌شناسی در آموزش و پرورش، به ضرورت آموزش مسئولیت‌پذیری پرداخته شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه شهید چمران

پیشگیرانه، تشخیص دیر هنگام بیماری‌ها، ناتوانی در مهارت‌های خودمراقبتی و عدم تبعیت از رفتارهای سبک زندگی سالم مرتبط است [۱۳]. بنابراین سود سلامت با رفتارهای پیشگیرانه ابتلا به کرونا رابطه مثبت دارد. همچنین رسانه‌ها می‌توانند بر درک بحران تأثیر بگذارند و نقش مهمی برای کنترل پیامدهای بیماری و رفتارهای پیشگیرانه ایفا کنند [۲۵]. درواقع با افزایش آگاهی مخاطبان از بیماری کووید ۱۹ از طریق فعالیت رسانه‌های اجتماعی، مقابله با بیماری و رفتارهای پیشگیرانه افزایش یافته است [۲۶]. بنابراین رسانه‌ها می‌توانند با انتشار اطلاعات نقش مهمی در ایجاد الگوی رفتاری مناسب در مواجهه با بحران‌ها ایفا کنند [۲۴]. همچنین در تبیین نقش میانجی مسئولیت‌پذیری اجتماعی در رابطه بین سود سلامت و رفتارهای پیشگیرانه از کرونا می‌توان گفت مسئولیت‌پذیری اجتماعی که به وظایف فرد در جامعه اشاره دارد منجر به رفتارهای پیش‌بینی‌شده‌ای می‌شود که در جهت حفظ، مراقبت و کمک به جامعه‌ای است که فرد در آن فعالیت می‌کند [۲۷]. درواقع یکی از عوامل که می‌تواند در دوران شیوع بیماری نقش مهمی ایفا کند و پیامدهای منفی آن را کاهش دهد، مسئولیت‌پذیری اجتماعی است [۱۵].

همچنین کسانی که مسئولیت‌پذیری در قبال مسائل اجتماعی مانند شیوع بیماری دارند، بیشتر احتمال دارد رفتارهایی انجام دهند که به کاهش تأثیر مشکلات بینجامد [۱۵]. سود سلامت یک استراتژی توانمندسازی مهم جهت افزایش جست‌وجوی اطلاعات پیرامون سلامتی، مسئولیت‌پذیری و کنترل رفتار خود است [۲۳]. سود سلامت از طریق رفتارهای مسئولانه موجبات رفتارهایی که متضمن سلامتی هستند را فراهم می‌آورد [۲۳] و این آگاهی به افراد کمک می‌کند تا تصمیم‌گیری‌های بهداشتی آگاهانه و در جهت سیستم مراقبت‌های بهداشتی داشته باشند [۲۸]. به طور کلی رفتار اجتماعی تابع احساس مسئولیت در برابر پیامدهای منفی عدم اقدام اجتماعی است [۱۶]. از لحاظ منطق نظری نیز مسئولیت‌پذیری نقش میانجی دارد، به طوری که برخی پژوهشگران معتقدند سود و آگاهی‌ای که به رفتارهای اجتماعی مناسب منجر می‌شوند، تحت تأثیر احساس مسئولیتی هستند که افراد تجربه می‌کنند و آگاهی و احساس مسئولیت نقش متغیر تعدیلگر را بر رفتارهای اجتماعی دارند و اگر افراد احساس مسئولیت نکنند، نسبت به تعهدات خود به رفتار مناسب خنثی خواهند بود. به علاوه قبل از تمرکز بر مسئولیت‌ها هنگام ترویج

اهواز قرار گرفته است (کد اخلاق: EE/1400.2.24.14542/ SCU.AC.IR). اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- [1] Zhao E, Wu Q, Crimmins EM, Ailshire JA. Media trust and infection mitigating behaviors during the COVID-19 pandemic in the USA. *BMJ Glob Health*. 2020; 5(10):e003323. [DOI:10.1136/bmjgh-2020-003323] [PMID] [PMCID]
- [2] Nguyen TT, Le NT, Nguyen MH, Pham LV, Do BN, Nguyen HC, et al. Health literacy and preventive behaviors modify the association between pre-existing health conditions and suspected COVID-19 symptoms: A multi-institutional survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(22):8598. [DOI:10.3390/ijerph17228598] [PMID] [PMCID]
- [3] Toussaint LL, Cheadle AD, Fox J, Williams DR. Clean and contain: Initial development of a measure of infection prevention behaviors during the COVID-19 pandemic. *Ann Behav Med*. 2020; 54(9):619-25. [DOI:10.1093/abm/kaa064] [PMID] [PMCID]
- [4] Sentell T, Vamos S, Okan O. Interdisciplinary perspectives on health literacy research around the world: more important than ever in a time of COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(9):3010. [DOI:10.3390/ijerph17093010] [PMID] [PMCID]
- [5] Li S, Feng B, Liao W, Pan W. Internet use, risk awareness, and demographic characteristics associated with engagement in preventive behaviors and testing: Cross-sectional survey on COVID-19 in the United States. *J Med Internet Res*. 2020; 22(6):e19782. [DOI:10.2196/preprints.19782] [PMID] [PMCID]
- [6] Oh SH, Lee SY, Han Ch. The effects of social media use on preventive behaviors during infectious disease outbreaks: The mediating role of self-relevant emotions and public risk perception. *Health Commun*. 2021; 36(8):972-81. [DOI:10.1080/10410236.2020.1724639] [PMID]
- [7] Chang KC, Strong C, Pakpour AH, Griffiths MD, Lin CY. Factors related to preventive COVID-19 infection behaviors among people with mental illness. *J Formos Med Assoc*. 2020; 119(12):1772-80. [DOI:10.1016/j.jfma.2020.07.032] [PMID] [PMCID]
- [8] Soroush M. [Personal and social responsibility, altruism and social trust: A study of adolescents in Shiraz (Persian)]. *J Appl Sociol*. 2012; 23(2):193-211. https://jas.ui.ac.ir/article_18267.html
- [9] Ahmadi S, Mirfardi A, Zarei Gh. [An investigation of the relationship between responsibility and attitude towards saving water (Persian)]. *J Appl Sociol*. 2012; 24(2):185-200. https://jas.ui.ac.ir/article_18309.html
- [10] Han H, Lee S, Kim JJ, Ryu HB. Coronavirus Disease (COVID-19), traveler behaviors, and international tourism businesses: Impact of the Corporate Social Responsibility (CSR), knowledge, psychological distress, attitude, and ascribed responsibility. *Sustainability*. 2020; 12(20):8639. [DOI:10.3390/su12208639]
- [11] Kalantari S, Adibi M, Rabbani R, Ahmadi S. [An investigation on apathy and altruism in urban society of Iran (Persian)]. *Daneshvar Raftar*. 2007; 14(22):27-35. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=68177>
- [12] Khazaei-Pool M, Shahrousvand Sh, Naghibi SA. [Predicting Covid-19 preventive behaviors based on health belief model: An Internet-based study in Mazandaran province, Iran (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2020; 30(190):56-66. <http://jmmums.mazums.ac.ir/article-1-15530-en.html>
- [13] Aghamolaei T, Hosseini Z, Hosseini F, Ghanbarnejad A. [The relationship between health literacy and health promoting behaviors in students (Persian)]. *J Prev Med*. 2016; 3(2):36-43. <http://jpm.hums.ac.ir/article-1-173-fa.html>
- [14] Li Sh, Cui G, Kaminga AC, Cheng S, Xu H. Associations between health literacy, eHealth literacy, and COVID-19-related health behaviors among Chinese college students: Cross-sectional online study. *J Med Internet Res*. 2021; 23(5):e25600. [DOI:10.2196/25600] [PMID] [PMCID]
- [15] Han H, Hwang J. Norm-based Loyalty Model (NLM): Investigating delegates' loyalty formation for environmentally responsible conventions. *Int J Hosp Manag*. 2015; 46:1-14. [DOI:10.1016/j.ijhm.2015.01.002]
- [16] De Groot JIM, Steg L. Morality and prosocial behavior: The role of awareness, responsibility, and norms in the norm activation model. *J Soc Psychol*. 2009; 149(4):425-49. [DOI:10.3200/SOCP.149.4.425-449] [PMID]
- [17] Oliver RL. Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer: A behavioral perspective on the consumer. 2nd ed. Routledge; 2014. [https://books.google.com/books?id=TzrfBQAQBAJ&printsec=](https://books.google.com/books?id=TzrfBQAQBAJ&printsec=books?id=TzrfBQAQBAJ&printsec=)
- [18] Skrondal A, Rabe-Hesketh S. Generalized latent variable modeling: Multilevel, longitudinal, and structural equation models. 1st edition. Boca Raton, Florida: Chapman and Hall/CRC Publication; 2004. <https://books.google.com/books?id=e1DcsgEACAAJ&dq=>
- [19] Hooman HA. [Structural equation modeling with Lisrel application (Persian)]. 1st ed. Tehran: Samt; 2005. <http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographic/2060723>
- [20] World Health Organization. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) situation report - 95 [Internet]. 2020 [Updated 2020 April 24]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200424-sitrep-95-covid-19.pdf>
- [21] Chang KC, Hou WL, Pakpour AH, Lin CY, Griffiths MD. Psychometric testing of three COVID-19-related scales among people with mental illness. *Int J Ment Health Addict*. 2020; July. [DOI:10.1007/s11469-020-00361-6] [PMID] [PMCID]
- [22] Montazeri A, Tavousi M, Rakhshani F, Azin SA, Jahangiri K, Ebadi M, Naderimaghham Sh, et al. [Health Literacy for Iranian Adults (HELIA): Development and psychometric properties (Persian)]. *Payesh*. 2014; 13(5):589-99. <http://payeshjournal.ir/article-1-279-en.html>
- [23] Sørensen K, Brand H. Health literacy—a strategic asset for corporate social responsibility in Europe. *J Health Commun*. 2011; 16(Suppl 3):322-7. [DOI:10.1080/10810730.2011.606072] [PMID]
- [24] Peyvand M, Kargar Sh, Hajizade F. The role of health literacy promotion in epidemic control corona 19. *J Health Lit*. 2020; 5(1):9-11. [DOI:10.22038/JHL.2020.47609.1109]
- [25] McKinnon S, Gorman-Murray A, Dominey-Howes D. Disasters, queer narratives, and the news: How are LGBTI disaster experiences reported by the mainstream and LGBTI media? *J Homosex*. 2017; 64(1):122-44. [DOI:10.1080/00918369.2016.1172901] [PMID]

- [26] Ayeneh M, Hosseinpour M. [Investigating the influence of factors effective in using social media on improving e-health literacy of citizens in crisis (Persian)]. J Health Biomed Inform. 2021; 8(1):84-93. <http://jhbmi.ir/article-1-545-en.html>
- [27] Hashemi SA, Hamrahi M. [Social responsibility (Persian)]. Paper presented at: 3rd International Conference on Modern Research's in Management, Economics & Accounting. 15 March 2016; Istanbul, Turkey. <https://civilica.com/doc/554689/>
- [28] Spencer M, Kemp N, Cruickshank V, Otten C, Nash R. An international review to characterize the role, responsibilities, and optimal setting for health literacy mediators. Glob Pediatr Health. 2021; 8. [DOI:10.1177/2333794X211025401] [PMID] [PMCID]