

(چکیده توسعه یافته Extended Abstract)

عنوان: نقش باورهای شناختی و فراشناختی، اضافه بار اطلاعات و سواد سلامت در پیش بینی اجتناب از اطلاعات سلامت زنان باردار و مادران شیرده شهر بوشهر

نام نویسندگان: نعیمه خاتون بحرینی دانشجوی دکتری مدیریت اطلاعات و دانش، بخش علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

رایانامه: N.bahreyni68@gmail.com

مهديه ميرزااييگي، استاد بخش علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. رایانامه: Mmirzabeigi@gmail.com

طاهره جوکار، استادیار بخش علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. رایانامه: T.jowkar@shirazu.ac.ir

مهدی محمدی، استاد بخش مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. رایانامه: M48r52@gmail.com

مقدمه: در شرایط بحران های سلامت، گسترش سریع و مداوم اطلاعات، به ویژه اطلاعات پیچیده و گاه متعارض، می تواند فرایند دریافت، ارزیابی و استفاده از اطلاعات سلامت را دشوار کند. این وضعیت در گروه های حساس، از جمله زنان باردار و مادران شیرده، اهمیت بیشتری دارد؛ زیرا تصمیم های اطلاعاتی آنان با سلامت خود و نوزاد ارتباط مستقیم دارد. اجتناب از اطلاعات سلامت می تواند موجب تأخیر در دریافت اطلاعات ضروری، اختلال در تصمیم گیری و کاهش مشارکت در رفتارهای مراقبتی و پیشگیرانه شود. پژوهش حاضر با تکیه بر نقش باورهای شناختی و فراشناختی، اضافه بار اطلاعات و سواد سلامت، به بررسی عوامل مرتبط با اجتناب از اطلاعات سلامت می پردازد. هدف پژوهش، پیش بینی اجتناب از اطلاعات سلامت زنان باردار و مادران شیرده شهر بوشهر بر اساس این چهار متغیر است.

روش شناسی: پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، کمی و مبتنی بر طرح پیمایشی توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را ۴۶۷۱ زن باردار و مادر شیرده ساکن شهر بوشهر تشکیل دادند که از خدمات مراقبتی و بهداشتی استفاده کرده و اطلاعات آنان در سامانه سبب وزارت بهداشت ثبت شده بود. حجم نمونه بر اساس روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای، ۳۲۸ نفر تعیین شد. در این فرایند، ۱۵ مرکز بهداشتی و پایگاه جامع سلامت شهر بوشهر به عنوان طبقات نمونه گیری در نظر گرفته شدند و نمونه ها متناسب با جامعه مراجعه کننده هر مرکز انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پنج ابزار استاندارد شامل پرسشنامه های اجتناب از اطلاعات سلامت، سواد سلامت، اضافه بار اطلاعات، باورهای شناختی سلامت و باورهای فراشناختی سلامت گردآوری شدند. پس از جمع آوری و آماده سازی داده ها، برای توصیف وضعیت متغیرها از شاخص های آماری و آزمون تی

تک‌نمونه‌ای استفاده شد. به‌منظور بررسی روابط میان متغیرها، ضریب همبستگی پیرسون به کار رفت. همچنین، برای تعیین سهم هم‌زمان باورهای شناختی، باورهای فراشناختی، اضافه‌بار اطلاعات و سواد سلامت در پیش‌بینی اجتناب از اطلاعات سلامت، تحلیل رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان انجام گرفت.

یافته‌های اصلی: نتایج آزمون تی تک‌نمونه‌ای نشان داد میانگین نمرات اجتناب از اطلاعات سلامت، اضافه‌بار اطلاعات و باورهای شناختی و فراشناختی در زنان باردار و مادران شیرده پایین‌تر از حد متوسط بود؛ در مقابل، میانگین سواد سلامت آنان بالاتر از حد متوسط قرار داشت. یافته‌های حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد اجتناب از اطلاعات سلامت با اضافه‌بار اطلاعات رابطه مثبت و معنادار داشت؛ بنابراین، با افزایش تجربه اضافه‌بار اطلاعاتی، میزان اجتناب از اطلاعات سلامت نیز افزایش می‌یافت. همچنین، میان اجتناب از اطلاعات سلامت و باورهای فراشناختی مرتبط با سلامت رابطه مثبت و معنادار مشاهده شد. رابطه باورهای شناختی مرتبط با سلامت با اجتناب از اطلاعات سلامت نیز مثبت و معنادار بود. در مقابل، سواد سلامت با اجتناب از اطلاعات سلامت رابطه‌ای منفی و معنادار داشت؛ به این معنا که سطوح بالاتر سواد سلامت با کاهش اجتناب از اطلاعات سلامت همراه بود. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد مدل کلی پیش‌بینی اجتناب از اطلاعات سلامت معنادار بود. در این مدل، اضافه‌بار اطلاعات، باورهای فراشناختی و سواد سلامت به‌طور معناداری اجتناب از اطلاعات سلامت را پیش‌بینی کردند. اضافه‌بار اطلاعات و باورهای فراشناختی نقش افزاینده و سواد سلامت نقش کاهنده در پیش‌بینی اجتناب داشتند. با وجود رابطه مثبت باورهای شناختی با اجتناب از اطلاعات سلامت، این متغیر اثر مستقیم معناداری در مدل رگرسیونی نشان نداد.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد اجتناب از اطلاعات سلامت در زنان باردار و مادران شیرده فقط به میزان دسترسی آنان به اطلاعات مربوط نیست، بلکه با نحوه تجربه و پردازش اطلاعات و نیز با منابع شناختی و فراشناختی آنان ارتباط دارد. نقش معنادار اضافه‌بار اطلاعاتی نشان می‌دهد حجم زیاد، پیچیدگی یا پراکندگی اطلاعات سلامت می‌تواند توانایی فرد را برای انتخاب، ارزیابی و استفاده از اطلاعات کاهش دهد و در نهایت، به کناره‌گیری از فرایند اطلاعاتی منجر شود. همچنین، نقش باورهای فراشناختی نشان می‌دهد برداشت افراد درباره کنترل‌پذیری افکار، توانایی مقابله با نگرانی‌های اطلاعاتی و پیامدهای مواجهه با اطلاعات می‌تواند در شکل‌گیری رفتار اجتنابی مؤثر باشد. رابطه منفی سواد سلامت با اجتناب نیز بر اهمیت توانایی دسترسی، فهم، ارزیابی و به‌کارگیری اطلاعات سلامت تأکید می‌کند. نبود اثر مستقیم معنادار باورهای شناختی در مدل رگرسیونی، در حالی که این متغیر با اجتناب رابطه دو متغیره داشت، می‌تواند بیانگر هم‌پوشانی آن با سایر متغیرها یا نقش غیرمستقیم آن در حضور باورهای فراشناختی و اضافه‌بار اطلاعات باشد. این پژوهش با تلفیق عوامل شناختی، فراشناختی و اطلاعاتی، درک جامع‌تری از اجتناب از اطلاعات سلامت در یک گروه حساس فراهم می‌کند. بر اساس این یافته‌ها، طراحی مداخلات ارتقای سواد سلامت، ساده‌سازی و اولویت‌بندی اطلاعات، مدیریت حجم اطلاعات و اصلاح باورهای فراشناختی در مراکز بهداشتی توصیه می‌شود. بررسی نقش میانجی و

تعدیل گر متغیرها، انجام پژوهش‌های طولی و مقایسه این الگو در گروه‌های مختلف نیز می‌تواند مسیر پژوهش‌های آینده را شکل دهد.

کلیدواژه‌ها: اجتناب از اطلاعات، اضافه‌بار اطلاعات، سواد سلامت، باورهای شناختی، باورهای فراشناختی، زنان باردار، مادران شیرده، شهر بوشهر.

Suggested format/template for extended abstract

Title: The Predictive Role of Cognitive and Metacognitive Beliefs, Information Overload, and Health Literacy on Health Information Avoidance among Pregnant and Lactating Women in Bushehr City

Names of Authors: Naiemeh Khatoon Bahraini, PhD Candidate in Information and Knowledge Management, Department of Information Science and Knowledge Studies, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran. Email: N.bahreyni68@gmail.com

Mahdieh Mirzabeigi, Professor, Department of Information Science and Knowledge Studies, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran. Email: Mmirzabeigi@gmail.com

Tahereh Jowkar, Assistant Professor, Department of Information Science and Knowledge Studies, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran. Email: T.jowkar@shirazu.ac.ir

Mehdi Mohammadi, Professor, Department of Educational Management, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran. Email: M48r52@gmail.com

Introduction: During health crises, the rapid and continuous spread of information, particularly complex and sometimes conflicting health information, can make the process of receiving, evaluating, and using health information difficult. This situation is especially important for vulnerable groups, including pregnant women and Lactating mothers, because their information-related decisions are directly associated with their own health and that of their infants. Health information avoidance may delay the receipt of essential information, disrupt decision-making, and reduce participation in preventive and care-related behaviors. Drawing on the role of cognitive and metacognitive beliefs, information overload, and health literacy, the present study examines the factors associated with health information avoidance. The aim of this study is to predict health information avoidance among pregnant women and Lactating mothers in Bushehr based on these four variables.

Methodology: The present applied study employed a quantitative method and a descriptive-correlational survey design. The statistical population consisted of 4,671 pregnant women and Lactating mothers residing in Bushehr who used healthcare and care services and whose information had been registered in the Ministry of Health's SIB system. A sample of 328 participants was selected through stratified random sampling. In this process, 15 health centers and comprehensive health service centers in Bushehr were considered as the sampling

strata, and participants were selected proportionally to the population of service users at each center. Data were collected using five standardized instruments, including questionnaires measuring health information avoidance, health literacy, information overload, health-related cognitive beliefs, and health-related metacognitive beliefs. After the data were collected and prepared, descriptive statistical indices and the one-sample t-test were used to describe the status of the variables. Pearson's correlation coefficient was employed to examine the relationships among the variables. In addition, simultaneous multiple regression analysis was conducted to determine the combined contribution of cognitive beliefs, metacognitive beliefs, information overload, and health literacy to the prediction of health information avoidance.

Main findings: The results of the one-sample t-test showed that the mean scores of health information avoidance, information overload, and cognitive and metacognitive beliefs among pregnant women and Lactating mothers were below the average level. In contrast, their mean health literacy score was above the average level. The findings obtained from Pearson's correlation coefficient indicated that health information avoidance had a positive and significant relationship with information overload. Thus, as the experience of information overload increased, the level of health information avoidance also increased. A positive and significant relationship also increased. A positive and significant relationship was also observed between health information avoidance and health-related met-related cognitive beliefs and health information avoidance was likewise positive and significant. In contrast, health literacy had a negative and significant relationship with health information avoidance, indicating that higher levels of health literacy were associated with lower levels of health information avoidance. The results of the multiple regression analysis showed that the overall model for predicting health information avoidance was significant. In this model, information overload, metacognitive beliefs, and health literacy significantly predicted health information avoidance. Information overload and metacognitive beliefs had positive effects, whereas health literacy had a negative effect on the prediction of avoidance. Despite the positive relationship between cognitive beliefs and health information avoidance, cognitive beliefs did not have a significant direct effect in the regression model.

Discussion and conclusions: The findings show that health information avoidance among pregnant women and Lactating mothers is not solely related to their level of access to information; rather, it is associated with how they experience and process information, as well as with their cognitive and metacognitive resources. The significant role of information overload indicates that the excessive volume, complexity, or dispersion of health information can

reduce individuals' ability to select, evaluate, and use information and ultimately lead them to withdraw from the information process. The role of metacognitive beliefs also shows that individuals' perceptions of the controllability of thoughts, their ability to cope with information-related concerns, and the consequences of exposure to information can contribute to the development of avoidance behavior. The negative relationship between health literacy and avoidance further emphasizes the importance of the ability to access, understand, evaluate, and apply health information. The absence of a significant direct effect of cognitive beliefs in the regression model, despite their bivariate relationship with avoidance, may indicate their overlap with other variables or their indirect role in the presence of metacognitive beliefs and information overload. By integrating cognitive, metacognitive, and informational factors, this study provides a more comprehensive understanding of health information avoidance in a vulnerable group. Based on these findings, the development of interventions to promote health literacy, simplify and prioritize information, manage information volume, and modify metacognitive beliefs in healthcare centers is recommended. Future research can examine the mediating and moderating roles of the variables, employ longitudinal designs, and compare this model across different groups.

Keywords: Information Avoidance, Information Overload, Health Literacy, Cognitive Beliefs, Meta-Cognitive Beliefs, Pregnant women, Lactating mothers, Bushehr.