

بررسی میزان استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت در میان زنان براساس مدل پذیرش فناوری (TAM)

منصوره فیض‌آبادی^{۱*} حمیده گوهری^۲، ایوب سخایی^۳، محمدرضا وصفی^۴

۱. دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۲. دانشجوی دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۳. دانشجوی دکتری بررسی مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران
۴. عضو هیئت علمی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۴/۳۰

زمینه و هدف: امروزه اینترنت به یکی از منابع مهم برای جستجوی اطلاعات سلامت تبدیل شده است و از مهمترین گروه‌های استفاده کننده از آن برای جستجوی اطلاعات سلامت را زنان تشکیل می‌دهند.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر پژوهشی کمی از نوع توصیفی-تحلیلی است و استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت در میان زنان را با استفاده از مدل پذیرش فناوری ارزیابی کرده است. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه بود و جامعه آماری آن را ۲۰۰ زن شاغل در وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی تشکیل دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نرم افزار لیزرل استفاده شد.

یافته‌ها: نگرش مثبت کاربران نسبت به اینترنت، منجر به استفاده بیشتر از آن برای کسب اطلاعات و مدیریت سلامت می‌شود و برداشت ذهنی از سودمندی و سهولت استفاده از اینترنت بر استفاده از آن اثر دارد و همچنین به‌عنوان واسطی بر نگرش مثبت کاربران نسبت به استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات و مدیریت سلامت تأثیر غیرمستقیم دارد.

نتیجه‌گیری: علی‌رغم مؤثر بودن برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت و برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت بر استفاده از اینترنت برای یافتن اطلاعات سلامت، برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت در قیاس با برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت، رابطه قوی‌تری دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که باید بر روی سواد اینترنتی و دیجیتال، همچنین سواد سلامت و خودکارآمدی زنان کار شود.

کلیدواژه‌ها:

اطلاعات سلامت، اینترنت، زنان، مدل پذیرش فناوری.

* نویسنده: منصوره فیض‌آبادی

نشانی: سبزوار، جنب پلیس راه، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ساختمان شماره ۱، معاونت تحقیقات و فناوری

تلفن: ۰۹۱۵۳۷۱۵۰۸۵، دورنگار:

رایانه: feizabadi_mns@ut.ac.ir.

مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۲۴، شماره ۶، بهمن و اسفند ۱۳۹۶، ص ۵۱-۶۲

آدرس سایت: <http://jsums.medsab.ac.ir> رایانامه: journal@medsab.ac.ir

شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

مقدمه

استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت در میان زنان در تمام رده‌های سنی به جز گروه ۶۵ سال به بالا بیشتر از مردان بوده است (۶). علی‌رغم برتری آماری تعداد کاربران مرد نسبت به زن، تحقیقات نشان داده‌اند که در زمینه جستجوی اطلاعات سلامت، غالب کاربران اینترنت را زنان تشکیل می‌دهند و زنان تمایل بیشتری به استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت دارند [۱ و ۷-۹].

آمارها نشان می‌دهند که در ایران نیز، استفاده از اینترنت و تعداد کاربران آن روزبه‌روز در حال افزایش است. نتایج آمارگیری کاربران اینترنت در سال ۱۳۸۹ نشان می‌دهد که از مجموع کاربران اینترنت کشور، ۶/۴ میلیون نفر (۵۸/۱ درصد) مرد و ۴/۶ میلیون نفر (۴۱/۹ درصد) زن بوده‌اند. که این آمار نشان‌دهنده این است که در این دوره کاربران اینترنت مرد ۱۶/۶ درصد کل جمعیت مردان کشور و کاربران اینترنت زن ۱۲/۷ درصد کل جمعیت زنان کشور را به خود اختصاص داده‌اند [۱۰]. مطالعات انجام گرفته در سایر کشورها نشان می‌دهد که زنان اینترنت را منبع مناسبی برای اطلاعات سلامت می‌دانند و در هنگام استفاده از آن احساس راحتی می‌کنند. در مطالعه‌ای که ریس در سال ۲۰۰۶ انجام داد نتایج نشان داد که جنسیت (زنان) یکی از قوی‌ترین و باثبات‌ترین فاکتورهای استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت است [۴].

محققان برای درک اینکه مردم چرا فناوری را می‌پذیرند و با آن احساس راحتی می‌کنند و چرا آن را رد می‌کنند و برای تحلیل نحوه پذیرش و یا رد فناوری‌ها، از مدل‌های استقرار فناوری استفاده می‌کنند. در میان مدل‌های مختلف بررسی استقرار فناوری، مدل پذیرش فناوری (TAM) بیشتر مورد توجه بوده و بیشتر پژوهش‌ها در این زمینه با استفاده از این مدل صورت گرفته است [۱۱]. در حوزه‌های خارج از حوزه سلامت، استفاده از مدل پذیرش فناوری، تا حدودی یک استاندارد برای بررسی پذیرش فناوری استفاده می‌شود. مرور مطالعات نشان می‌دهد که ۳۰ تا ۴۰ درصد از مطالعاتی که بر روی پذیرش فناوری انجام گرفته‌اند، علی‌رغم سادگی این مدل، از نسخه نخستین این مدل استفاده کرده‌اند. انجام مطالعات گوناگون در حوزه سلامت با استفاده از این مدل، نشان داده است که این مدل به‌طور فزاینده به‌عنوان نظریه‌ای مناسب می‌تواند در بخش سلامت نیز استفاده شود [۱۲].

این نظریه در سال ۱۹۸۹ توسط دیویس ارائه شد که یکی از کاربردی‌ترین نظریه‌ها، در حوزه پذیرش فناوری به حساب می‌آید. این مدل، علاوه بر اینکه به تشریح دلایل

در سال‌های اخیر، اینترنت و به‌ویژه وب، به‌طور چشمگیر فعالیت‌های مردم را تحت تأثیر قرار داده است. از مشاهده آب و هوا، اخبار و رویدادهای ورزشی تا انجام امور بانکی. علاوه بر این امور، اینترنت به یکی از بخش‌های جدایی‌ناپذیر زندگی اطلاعاتی و نیز از منابع مهم دسترسی به اطلاعات سلامت در میان مردم تبدیل شده است. به‌طوری‌که اغلب مردم به آن دسترسی داشته و در هنگام استفاده از آن احساس راحتی می‌کنند [۱]. پیدایش ارتباطات و افزایش دسترسی به اطلاعات، میزان استفاده از اینترنت به‌عنوان منبع جستجوی اطلاعات سلامت را افزایش داده است. اگرچه جستجوی اطلاعات سلامت برای اغلب مردم کاری هر روزه نیست؛ اما به‌عنوان یکی از رایج‌ترین فعالیت‌های استفاده از اینترنت محسوب می‌شود [۲]. افزایش مشارکت عموم مردم در مدیریت سلامت، به موضوعی مهم در حوزه سلامت تبدیل شده است. بسیاری از افراد از اینترنت را ابزاری برای افزایش مشارکت فردی افراد برای پیشگیری از بیماری و ارتقاء سلامت می‌دانند. این امر لزوم توجه به اینترنت و درک بهتر از آن به‌عنوان منبع درخواست اطلاعات سلامت در میان عموم مردم را افزایش می‌دهد [۳].

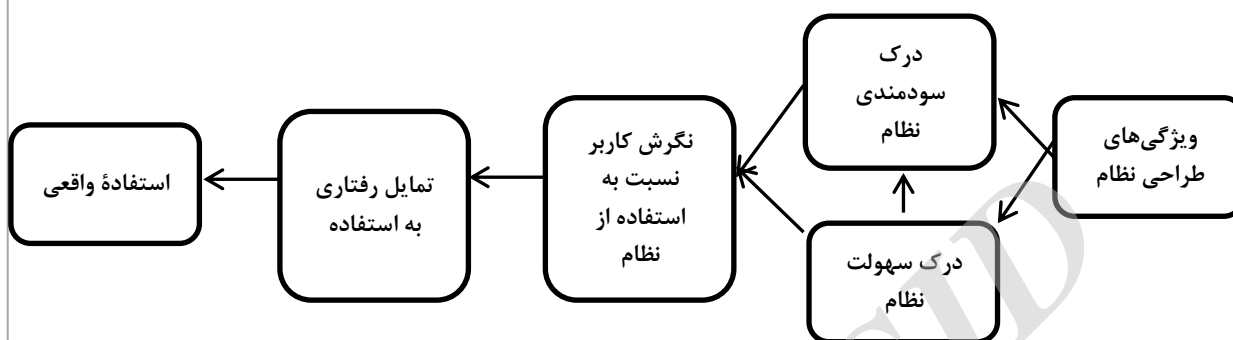
اینترنت جستجوی اطلاعات سلامت را برای اکثر مردم و نه همه آنها آسان‌تر کرده و با فراهم کردن اطلاعات وسیع بهداشتی، به مردم امکان بیشتر درگیر شدن در خود مراقبتی را می‌دهد. استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت و پزشکی، خود دارای مزایا و معایبی است. از جمله مزایای آن می‌توان به دسترسی به طیف وسیعی از اطلاعات، حمایت از تعامل میان افراد اشاره کرد. معایب آن می‌تواند شامل هزینه استفاده از آن، مسائل فنی، زبان، دسترسی نابرابر باشد. علاوه بر این، موانع و خطراتی از قبیل، درهم ریختگی، جستجوی پیچیده اطلاعات، ناپایداری اطلاعات، فقدان داوری بر روی مطالب در زمینه درستی و صحت آنها را می‌توان نام برد [۴].

مسئولیت مراقبت از کودکان و مدیریت خانواده اغلب با زنان است. بنابراین آنها بر اساس این مسئولیت‌ها و شرایط، هر روز با انواع مختلفی از منابع اطلاعاتی دارای تعامل هستند. این منابع می‌تواند، منابع غیررسمی مانند همسالان باشد و یا رسمی مانند پزشکان و متخصصان مراقبت بهداشتی و اجتماعی. در نتیجه در زمینه جستجوی اطلاعات سلامت آنها، ممکن است با آنچه که مردان با آن مواجه هستند، تفاوت داشته باشد [۵].

نتایج بررسی انجام گرفته توسط دپارتمان بهداشت و خدمات انسانی آمریکا در سال ۲۰۰۹، نشان می‌دهد که میزان

که آجنز و فیشبن در سال ۱۹۶۷ ارائه کردند. مطابق با نظریه رفتار منطقی، مدل پذیرش فناوری بیان می‌دارد که دو ادراک سودمندی و سهولت، تعیین‌کننده نگرش کاربران و مشتریان برای استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات خواهد بود. نمودار ۱، مدل پذیرش فناوری دیویس را نمایش می‌دهد.

نپذیرفتن خدمتی مبتنی بر فناوری توسط کاربران می‌پردازد، چگونگی ارتقای میزان پذیرش کاربران از طریق طراحی نظام را نیز بررسی می‌کند. در این مدل عناصر اصلی عبارتند از: درک سودمندی و درک سهولت [۱۳]. این مدل، در حقیقت برگرفته از مدل رفتار منطقی است



نمودار ۱. مدل پذیرش فناوری دیویس

است که عوامل تأثیرگذار بر استفاده از اینترنت (نگرش، درک سودمندی و درک سهولت) برای جستجوی اطلاعات سلامت و تأثیر برداشت‌های ذهنی زنان از سودمندی و سهولت استفاده از اینترنت را بر استفاده و نگرش نسبت به اینترنت را از دیدگاه زنان شاغل در وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی بررسی کند. از طرف دیگر با توجه به نقش نگرش کاربر نسبت به استفاده از فناوری بر استفاده از آن، به بررسی نقش نگرش افراد نسبت به اینترنت به‌عنوان یک میانجی که میان برداشت ذهنی افراد از سهولت و سودمندی اینترنت بر استفاده از آن قرار گرفته است بپردازد.

مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر در زمره تحقیقات کمی است که از حیث هدف کاربردی، از حیث ماهیت توصیفی و تحلیلی و با توجه به معیار زمان پیمایشی و به‌صورت مقطعی انجام شده است و درصدد است استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت در میان زنان با استفاده از مدل پذیرش فناوری را ارزیابی کند. در این پژوهش به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات از دو روش اسنادی و پیمایشی استفاده شده است. برای مطالعه مدل و کسب اطلاعات، به منابع و اسناد رجوع شده است و تکنیک استفاده شده در بخش میدانی، پرسشنامه محقق ساخته است. جامعه آماری این تحقیق تمامی زنان شاغل در وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی جامعه این پژوهش هستند که از بین ۶۳۶ زن شاغل، با استفاده از فرمول کوکران، حجم نمونه ۲۳۸ نفر برآورد شد که

در این مدل درک سودمندی نظام عبارت است از: درجه‌ای که شخص معتقد است استفاده از سیستمی خاص، عملکرد کاری وی را در سازمان ارتقاء می‌بخشد. سهولت استفاده ادراک شده، درجه‌ای که فرد معتقد است استفاده از سیستمی خاص بدون نیاز به تلاش زیاد ممکن است [۱۴]. منظور از نگرش نسبت به استفاده، احساس مثبت یا منفی شخص درباره انجام رفتار است. تمایل رفتاری به استفاده، اشاره به میزان احتمال به‌کارگیری سیستم توسط اشخاص دارد و آخرین عنصر این مدل یعنی استفاده واقعی به استفاده از سیستم به‌طور کامل و مداوم اشاره دارد [۱۵].

از آنجایی که زنان، جستجوگران فعال اطلاعات سلامت هستند و نقش کلیدی در حفظ سلامت خانواده ایفا می‌کنند و آگاهی آنها در زمینه سلامت، اثر مستقیم بر سلامت خانواده و سطح جامعه می‌گذارد، به نظر می‌رسد آگاهی از نحوه استفاده آنها از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت و عوامل تأثیرگذار بر آن در این زمینه کمک کند. زنان شاغل به‌علت اینکه علاوه بر مسئولیت مراقبت از فرزندان و مدیریت خانواده، به‌صورت فعال در جامعه حضور دارند و این خود باعث برقراری انواع تعاملات با منابع مختلف اطلاعات شده و از طرف دیگر به‌علت ماهیت کار اداری با فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی بیشتر آشنا هستند در نتیجه آگاهی از اینکه این زنان از اینترنت برای اطلاعات سلامت به چه میزان استفاده می‌کنند و چه عواملی بر استفاده آنها از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت اثرگذار است دارای اهمیت است. این مطالعه بر آن

یافته‌ها

بررسی اطلاعات دموگرافیک نشان می‌دهند که اکثر پاسخگویان را زنانی با مدرک تحصیلی کاردانی (۵۲ درصد)، متأهل (۶۷ درصد) و دارای سن بین ۳۰ تا ۳۹ سال (۴۰/۵ درصد) تشکیل می‌دهند. علاوه بر این، زنانی که دارای پست «کارشناس» (۱۰۷ نفر) هستند و درآمد بین یک تا دو میلیون تومان در ماه دارند (۱۵۰ نفر)، دارای بیشترین فراوانی در میان پاسخگویان بوده‌اند. نهایتاً اینکه اینترنت منزل با بیشترین درصد (۴۶/۹۲ درصد) اولین گزینه برای جستجوی اطلاعات سلامت در میان پاسخگویان بوده است. (جدول ۱)

پرسشنامه در میان آنان توزیع شد. از میان ۲۳۸ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۲۰۰ پرسشنامه پر شده عودت داده شدند. ابزار مورد استفاده برای این پژوهش پرسشنامه است. برای سنجش سازه‌های مدل پذیرش فناوری از پرسشنامه استاندارد دیویس و دیگران استفاده شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۳ آیتم است که برای سنجش مفید بودن استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت، سهولت درک شده برای استفاده از اینترنت، نگرش نسبت به استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت و کاربرد اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت استفاده شده است. در مدل ساختاری، نرم افزار لیزرل بکار رفت.

جدول ۱. توزیع نسبی پاسخگویان برحسب ویژگی‌های زمینه‌ای

متغیر	فراوانی (F)	درصد (%)	
تحصیلات	زیردیپلم	۲۲	۱۱
	دیپلم	۳۲	۱۶
	کاردانی	۱۰۴	۵۲
	کارشناسی	۴۱	۲۰/۵
	کارشناسی ارشد	۱	۰/۵
سن	۲۰-۲۹ سال	۲۹	۱۴/۵
	۳۰-۳۹ سال	۸۱	۴۰/۵
	۴۰-۴۹ سال	۶۹	۳۴/۵
	۵۰ سال و بالاتر	۲۱	۱۰/۵
وضعیت تأهل	متأهل	۱۳۴	۶۷
	مجرد	۶۶	۳۳
عنوان پست	کاردان	۲۳	۱۱/۵
	کارشناس	۱۰۷	۵۳/۵
	کارشناس مسئول	۳۳	۱۶/۵
	رئیس اداره	۱۰	۵
	رئیس گروه	۳	۱/۵
میزان درآمد	سایر	۲۴	۱۲
	کمتر از ۱/۰۰۰/۰۰۰	۳۹	۱۹/۵
	۱/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲/۰۰۰/۰۰۰	۱۵۰	۷۵
	۲/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳/۰۰۰/۰۰۰	۹	۴/۵
بیش از ۳/۰۰۰/۰۰۰	۲	۱	
کل	۲۰۰	۱۰۰	

داشته‌اند که از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت در حد زیادی استفاده می‌کنند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که بیشتر زنان برداشت ذهنی مثبتی از سودمندی و سهولت استفاده از اینترنت داشته‌اند. شاخص نگرش نسبت به استفاده از اینترنت

نتایج توصیفی شاخص‌های تحقیق حاکی از این است که میزان استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت در جمعیت نمونه تحقیق در وضعیت بالایی ارزیابی شده است به طوری که بیش از دو سوم پاسخگویان (۶۵/۵ درصد) اظهار

جمعیت مورد مطالعه مثبت ارزیابی شده است (جدول ۲).

یکی دیگر از شاخص‌های مطالعه شده است که در ۷۳ درصد از

جدول ۲. توصیف متغیرهای اصلی تحقیق

Max	Min	SD	M	زیاد/مثبت	متوسط/بینابین	کم/منفی	مفاهیم
				درصد	درصد	درصد	
۵۵	۱۱	۷/۶۰	۳۹/۵۹	۶۵/۵	۲۰	۱۴/۵	استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت
۲۰	۴	۲/۸۱	۱۵/۴۰	۶۸/۵	۲۷	۴/۵	برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت
۲۰	۴	۲/۷۸	۱۵/۰۸	۶۶	۲۴/۵	۹/۵	برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت
۲۰	۴	۲/۸۴	۱۵/۸۵	۷۳	۱۴	۱۳	نگرش نسبت به استفاده از اینترنت

توزیع داده‌ها و خطی بودن رابطه بین متغیرها) سنجیده است. با توجه به استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و نرم‌افزار لیزرل به منظور بررسی فرضیات تحقیق، نخست به بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها به عنوان یکی از مفروضات مهم آزمون همبستگی پیرسون و نرم‌افزار لیزرل پرداخته شد که نتایج آن در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول (۴) رابطه بین متغیرهای مستقل (برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت و برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت) را با متغیر وابسته میانی (نگرش نسبت به اینترنت) و متغیر وابسته نهایی (استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت) را به کمک ضریب همبستگی پیرسون با در نظر گرفتن ملاحظات آماری لازم (کمی بودن مقیاس متغیرها، نرمال بودن

جدول ۳. بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای تحقیق به کمک آزمون کولموگروف اسمیرنوف

متغیر	استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت	برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت	برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت	نگرش نسبت به استفاده از اینترنت
Z	۰/۹۵۴	۰/۹۶۴	۱/۳۲۳	۰/۶۸۰
سطح معناداری	۰/۳۲۳	۰/۳۱۱	۰/۰۶۰	۰/۷۴۴

با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون برای همه متغیرهای تحقیق بزرگتر از ۰/۰۵ است، پس می‌توان گفت که توزیع داده‌های مربوط به متغیرها نرمال است. از این رو استفاده از آزمون‌های پارامتریک و استفاده از نرم‌افزار مدل‌سازی معادلات ساختاری لیزرل بلا مانع است. در ادامه نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری لیزرل آمده است. ضرایب همبستگی مندرج در این جدول حاکی است که بین ۴ متغیر اصلی تحقیق رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد. به این ترتیب می‌توان گفت با مثبت شدن برداشت ذهنی پاسخگویان از سودمندی اینترنت و سهولت استفاده از اینترنت، نگرش آنها نسبت به استفاده از اینترنت مثبت‌تر می‌شود و به تبع آنها استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت نیز بیشتر می‌شود. البته نتایج ماتریس همبستگی مؤید این مطلب است که برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت در قیاس با برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت رابطه قوی‌تری با استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات دارد.

جدول ۴. میزان ضریب همبستگی پیرسون

متغیر	برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت	برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت	نگرش نسبت به اینترنت	استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت
برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت	۱			
برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت	۰/۳۸۹**	۱		
نگرش نسبت به استفاده از اینترنت	۰/۶۷۹**	۰/۴۷۷**	۱	
استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت	۰/۵۱۲**	۰/۴۸۴**	۰/۵۰۲**	۱

**معنادار در سطح ۰/۰۱

*معنادار در سطح ۰/۰۵

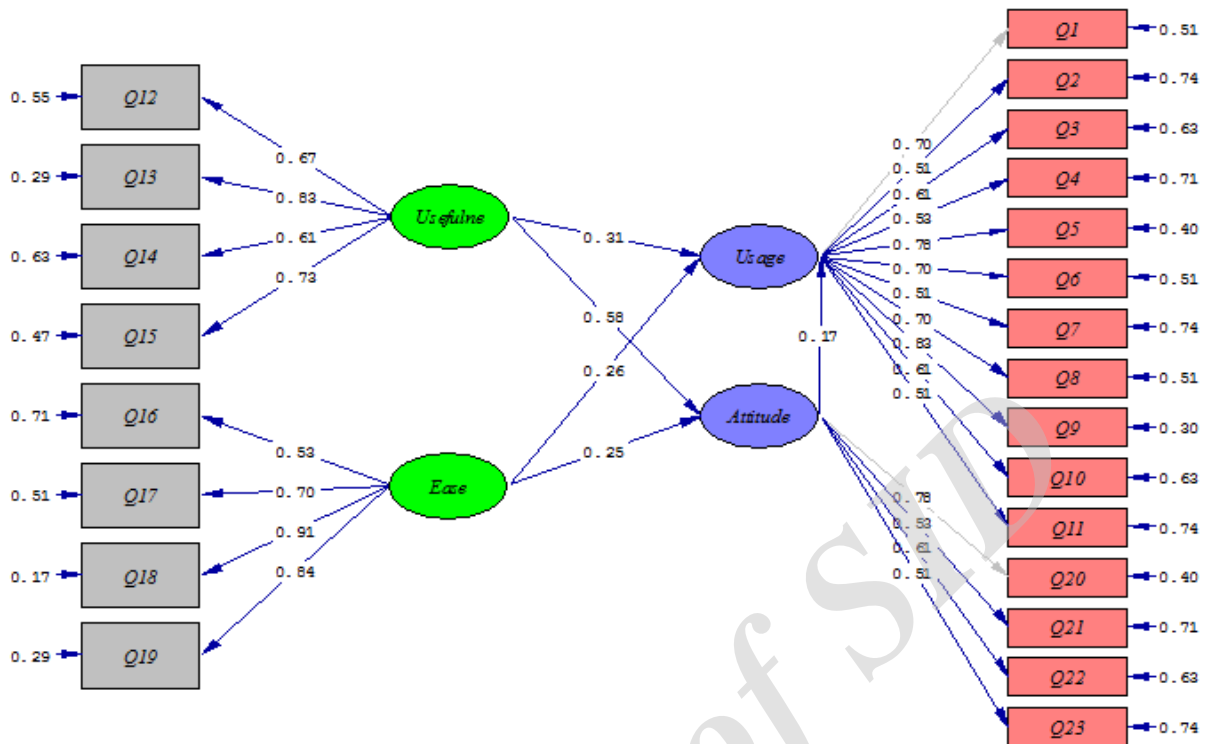
باورهای شناختی (یعنی برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت و برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت) و رفتار واقعی کاربران (یعنی استفاده از اینترنت برای اطلاعات سلامت)، همان‌طور که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، تأثیر غیرمستقیم برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت ($\beta = 0/41$) بر استفاده از اینترنت برای اطلاعات سلامت از طریق نگرش نسبت به اینترنت در سطح ۹۵ درصد اطمینان معنادار بوده است. همچنین تأثیر غیرمستقیم برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت ($\beta = 0/30$) بر استفاده از اینترنت برای اطلاعات سلامت از طریق نگرش نسبت به اینترنت در سطح ۹۵ درصد اطمینان معنادار بوده است.

در ضمن با توجه به مطلوبیت شاخص‌های برازش مدل، می‌توان گفت مدل معادلات ساختاری بررسی میزان استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت در میان زنان براساس مدل پذیرش فناوری از برازش مناسب برخوردار است و داده‌های گردآوری شده به خوبی مدل مفهومی را حمایت می‌کنند.

نتایج تحلیل معادلات ساختاری در نمودار شماره ۱ منعکس شده است، برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت ($\beta = 0/31$) و برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت ($\beta = 0/26$) تأثیر مثبتی روی استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت دارند. براساس مقدار ضریب مسیره‌های توان نتیجه گرفت که برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت کمتر از برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت بر استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت تأثیر دارد.

نتایج همچنین نشان می‌دهد که برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت تأثیر مثبتی بر نگرش افراد نسبت به استفاده از اینترنت برای اطلاعات سلامت در سطح ۹۵ درصد اطمینان دارد ($\beta = 0/58$) و برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت نیز بر نگرش نسبت به استفاده از اینترنت برای اطلاعات سلامت تأثیر مثبتی ندارد ($\beta = 0/25$). در مورد تأثیر نگرش نسبت به استفاده از اینترنت برای اطلاعات سلامت بر رفتار پاسخگویان نسبت به استفاده از این فناوری، نتایج نشان می‌دهد که نگرش مثبت کاربران نسبت به اینترنت به استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت و مدیریت سلامت منجر می‌شود ($\beta = 0/17$).

در خصوص نقش میانجی‌گری نگرش، در رابطه بین



Chi-Square=594.85, df=224, P-value=0.00000, RMSEA=0.071

نمودار ۲. مدل معادله ساختاری عوامل مؤثر بر استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت (در حالت استاندارد)

جدول ۵. نتایج اجرای مدل ساختاری عوامل مؤثر بر استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت

رابطه متغیرها	ضریب استاندارد (β)	ضریب معناداری (t-value)	نتیجه
برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت ← استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت	۰/۳۱	۴/۵۱	معنابر
برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت ← استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت	۰/۲۶	۳/۶۴	معنابر
برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت ← نگرش نسبت به استفاده از اینترنت	۰/۵۸	۱۰/۷۸	معنابر
برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت ← نگرش نسبت به استفاده از اینترنت	۰/۲۵	۳/۵۵	معنابر
نگرش نسبت به استفاده از اینترنت ← استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت	۰/۱۷	۲/۱۱	معنابر
برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت ← نگرش نسبت به استفاده از اینترنت ← استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت	۰/۳۱	۷/۴۹	معنابر
برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت ← نگرش نسبت به استفاده از اینترنت ← استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت	۰/۳۰	۴/۴۷	معنابر

Chi-Square=۵۹۴/۸۵ df=۲۲۴ RMSEA = +/۰/۷۱ GFI = +/۰/۹۵ AGFI = +/۰/۹۲ CFI = +/۰/۹۴ NFI +/۰/۹۵ RMR=+/۰/۴۴

بحث

سودمندی استفاده از اینترنت، به عنوان منبعی برای جستجوی اطلاعات سلامت اختلاف وجود داشت اما این اختلاف معنادار نبوده است [۲۰].

در مطالعه انجام گرفته توسط بیگدلی و همکاران که به بررسی عوامل مؤثر بر جستجوی اطلاعات سلامت پرداختند نیز نتایج نشان داد که زنان نگرش مثبتی نسبت به اطلاعات سلامت در وب داشتند و بین قصد استفاده از اینترنت و نگرش به اطلاعات رابطه معناداری وجود داشت [۲۱] که این نتایج، با نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نگرش مثبت کاربران نسبت به اینترنت به استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت می‌انجامد.

با توجه به نتایج پژوهش که نشان داد، سهولت استفاده در رابطه با استفاده از اینترنت به نسبت برداشت ذهنی از سودمندی، رابطه ضعیف‌تری دارد می‌توان نتیجه گرفت که باید بر روی سواد اینترنتی و دیجیتالی، همچنین سواد سلامت الکترونیک زنان و افزایش مهارت‌های استفاده از فناوری‌ها و توانمندسازی آنها کار شود تا دیدگاه آنان در زمینه سهولت استفاده از اینترنت بهبود یابد. زیرا مطالعات گوناگون نشان داده است که زنان در زمینه سهولت کار با فناوری‌های اطلاعاتی از قبیل کار با کامپیوتر و اینترنت به نسبت مردان راحتی کمتری احساس می‌کنند و به نسبت مردان اضطراب بیشتری در هنگام استفاده از این فناوری‌ها دارند [۲۰ و ۲۲ و ۲۳] و از میان دو عامل اصلی سهولت استفاده و برداشت ذهنی از سودمندی در مدل پذیرش فناوری، استفاده آسان از فناوری‌های اطلاعات در زنان به نسبت مردان از اهمیت بیشتری برخوردار است [۲۳]. نتایج پژوهش نیز نشان داد که میانگین برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت با ۶۶ درصد کمتر از میانگین برداشت ذهنی از سودمندی است بنابراین به نظر می‌رسد باید در خصوص آموزش‌های لازم برای زنان در خصوص استفاده از فناوری‌های اطلاعات و اینترنت و کمک به استفاده راحت‌تر از فناوری و اینترنت برنامه‌ریزی صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله، از همه مسئولان و کارکنان وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، تشکر و قدردانی می‌کنند.

پژوهش حاضر با استفاده مدل پذیرش فناوری (TAM) به بررسی میزان استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت در میان زنان شاغل در وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی پرداخت. نتایج تحقیق نشان داد که برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت در قیاس با برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت رابطه قوی‌تری با استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات دارد. در مطالعه‌ای که توسط لیم و همکاران در سال ۲۰۱۱ انجام گرفت نیز این امر تأیید شد و برداشت ذهنی از سودمندی در مقایسه با برداشت ذهنی از سهولت استفاده رابطه قوی‌تری با نگرش کاربر داشت [۱۶] در این پژوهش میان چهار متغیر اصلی تحقیق رابطه معنادار و مستقیمی وجود داشت و نتایج نشان داد که برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت، برداشت ذهنی از سهولت استفاده از اینترنت، نگرش نسبت به استفاده از اینترنت در استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت توسط زنان تأثیر مثبت دارد.

مدل پذیرش فناوری، یکی از پرکاربردترین نظریه‌ها در زمینه پیش‌بینی و توضیح رفتار کار با سیستم‌های اطلاعاتی است که به‌طور گسترده در دو دهه اخیر در مطالعات گوناگون استفاده شده که علاوه بر جنبه پیش‌بینی، رویکرد توصیفی دارد. در این مدل، تعیین‌کننده‌های اصلی پذیرش فناوری مشخص، و از نظر تئوریک توجیه می‌شوند [۱۵]. از هنگام ارائه مدل پذیرش فناوری، این مدل بارها در حوزه اطلاعات سلامت استفاده شده است [۱ و ۲ و ۱۶-۱۹].

مطالعات متعدد نشان دادند که برداشت ذهنی از سودمندی اینترنت و نگرش نسبت به اینترنت با استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت رابطه دارند که در راستای یافته‌های پژوهش حاضر است [۱۸]. در مطالعه انجام گرفته توسط احدزاده و همکاران در سال ۲۰۱۵، که با استفاده از ترکیب الگوی باور سلامت و مدل پذیرش فناوری به بررسی استفاده از اینترنت پرداختند، برداشت ذهنی از سودمندی ذهنی، به‌عنوان متغیر میانجی، بر استفاده از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت اثر داشت [۱۹]. در مطالعه‌ای که توسط بیدمن و همکاران انجام گرفت نیز نتایج نشان داد که زنان به نسبت مردان نگرش بهتری در خصوص سودمندی اینترنت دارند. در این مطالعه، میان زنان و مردان در خصوص

References

- [1]. Marton C, Choo CW. A review of theoretical models of health information seeking on the web. *Journal of Documentation*. 2012; 68(3):330-52.
- [2]. Yoo EY, Robbins LS. Understanding middle-aged women's health information seeking on the web: A theoretical approach. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*. 2008; 59(4):577-90.
- [3]. Lemire M, Paré G, Sicotte C, Harvey C. Determinants of Internet use as a preferred source of information on personal health. *International Journal of Medical Informatics*. 2008; 77(11):723-34.
- [4]. Rice RE. Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: multivariate results from the Pew surveys. *International journal of medical informatics*. 2006; 75(1):8-28.
- [5]. Urquhart C, Yeoman A. Information behaviour of women: theoretical perspectives on gender. *Journal of Documentation*. 2010; 66(1):113-39.
- [6]. Cohen RA, Adams PF. Use of the Internet for health information: United States, 2009. *NCHS Data Brief*. 2011; (66).
- [7]. Spaderna H, Sieverding M. Who makes use of Internet-delivered health information? The role of gender role self-concept in young men and women. *Psychology, health & medicine*. 2015; 20(2):247-53.
- [8]. Underhill C, McKeown L. Getting a second opinion: health information and the Internet. *Health reports/Statistics Canada, Canadian Centre for Health Information= Rapports sur la sante/Statistique Canada, Centre canadien d'information sur la sante*. 2008; 19(1):65-9.
- [9]. Yan YY. Online Health Information Seeking Behavior in Hong Kong: An Exploratory Study. *Journal of Medical Systems*. 2010; 34(2):147-53.
- [10]. Statistical Centre of Iran. *Census of The Internet users in 2010*. Tehran: Statistical Centre of Iran, 2012. (in Persian)
- [11]. Talghani M, Taghizadeh Hoorshari MR, Mirzapour F. Evaluate the development of the technology acceptance model. *Monthly Management Engineering*. 2013; 6(53) 8-43. (in Persian)
- [12]. Holden RJ, Karsh B-T. The Technology Acceptance Model: Its past and its future in health care. *Journal of Biomedical Informatics*. 2010; 43(1):159-72.
- [13]. Kaffashan M. The use of technology acceptance theories in the evaluation of library information technologies. *Library And Information Science*. 2011; 13(52) 193-218. (in Persian)
- [14]. Lederer AL, Maupin DJ, Sena MP, Zhuang Y. The technology acceptance model and the World Wide Web. *Decisionsupport systems*. 2000; 29(3):269-82.
- [15]. Atafar A, Khazaeepool J, Poormostafa Khoshkroodi M. Factors affecting the adoption of information technology in the tourism industry. *Tourism Management Studies*. 2012; (18):131-56. (in Persian)
- [16]. Lim S, Xue L, Yen CC, Chang L, Chan HC, Tai BC, et al. A study on Singaporean women's acceptance of using mobile phones to seek health information. *International journal of medical informatics*. 2011; 80(12):e189-e202.
- [17]. Yun EK, Park H-A. Consumers' disease information-seeking behaviour on the Internet in Korea. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19(19-20):2860-8.
- [18]. Kim J, Park H-A. Development of a health information technology acceptance model using consumers' health behavior intention. *Journal of medical Internet research*. 2012;14(5):e133.
- [19]. Ahadzadeh AS, Pahlevan Sharif S, Ong FS, Khong KW. Integrating health belief model and technology acceptance model: an investigation of health-related internet use. *J Med Internet Res*. 2015; 17(2):e45(in Persian).
- [20]. Bidmon S, Terlutter R. Gender Differences in Searching for Health Information on the Internet and the Virtual Patient-Physician Relationship in Germany: Exploratory Results on How Men and Women Differ and Why. *Journal of Medical Internet Research*. 2015; 17(6):e156.
- [21]. Bigdeli Z, Azim Mh, Zare F. Factors affecting the search for health information on the web by women in Khuzestan Water and Power Authority. *Library And Information Science*. 2012; 15(57):165-84.(in Persian)
- [22]. Teo TSH, Lim VKG. Gender differences in internet usage and task preferences. *Behaviour & Information Technology*. 2000; 19(4):283-95.
- [23]. Pan S, Jordan-Marsh M. Internet use intention and adoption among Chinese older adults: From the expanded technology acceptance model perspective. *Computers in Human Behavior*. 2010; 26(5):1111-9.

Internet use for health information search according to Technology Acceptance Model (TAM) among women

Mansoureh Feizabadi*¹, Hamideh Gohari², Ayoub Sakhaei³, Mohammadreza Vasfi⁴

1. PhD in Information science and Knowledge studies, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
2. PhD Student of Information science and Knowledge studies, University of Tehran, Tehran, Iran
3. PhD Student of Sociol issues, University of Kashan, Kashan, Iran
4. Assistant Professor, Department of Information science and Knowledge studies, Faculty of Management, University of Tehran, Iran

Abstract

Received: 2016/06/23
Accepted: 2016/09/17

Background & Objectives: Now days, the internet has become one of the most important source of information for searching health information. One group of the users who using it for searching health information is women.

Materials & Methods: This research is a descriptive– analytical work. In this study, using internet for searching health information among women has been investigated by using the Technology Acceptance Model (TAM). The data of this study have collected from 200 employed women at the Ministry of Culture and Islamic Guidance. LISREL software is used to analyze the data.

Results: The results showed that positive attitude of users towards internet leads to using internet to get health information and management. On the other hand, attitude toward internet totally mediates the relationship between perception of the usefulness of internet and its use.

Conclusion: Despite effectiveness of the perception of easy use of internet and perception of the usefulness of it to find health information, perception of the usefulness of internet in compare with the perception of the usefulness of internet has stronger relation by using internet to get information. So it can be concluded that internet and digital literacy of women as well as e-health of them should be worked.

Keywords:
technology
acceptance model,
health information,
internet, Women