

## بررسی سطح سواد سلامت مراجعہ کنندگان به کتابخانه‌های نهاد کتابخانه‌های عمومی

معصومه انصاری<sup>۱</sup>، الهام شه‌دادنژاد<sup>۲</sup>، مهرداد خالدیان<sup>۳</sup>، مژده سلاجقه<sup>۴</sup>

### مقاله کوتاه

#### چکیده

**مقدمه:** سواد سلامت به عنوان توانایی فرد در کسب، تحلیل و درک اطلاعات مورد نیاز جهت اتخاذ تصمیم صحیح در مورد سلامت تعریف می‌شود. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین سطح سواد سلامت افراد ۱۸ تا ۵۰ ساله مراجعه کننده به کتابخانه‌های نهاد کتابخانه‌های عمومی شهر کرمان بود.

**روش بررسی:** در این تحقیق توصیفی، ۳۷۵ نفر به عنوان نمونه به روش خوشه‌بندی انتخاب شدند. ابزار مطالعه، پرسش‌نامه استاندارد سنجش سواد سلامت ایرانیان با پایایی ۰/۸۹ بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های Independent t و ANOVA یک‌طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین سواد سلامت در زیرمؤلفه «دانش» با ۱۴/۹ و در زیرمؤلفه «خواندن» با ۸/۵ به ترتیب بیشترین و کمترین مقدار را به خود اختصاص داد. ۲۴/۰ درصد (۹۰ نفر) از مراجعه کنندگان سواد سلامت کافی، ۵۲/۳ درصد (۱۹۶ نفر) سواد سلامت متوسط و ۲۳/۷ درصد (۸۹ نفر) سواد سلامت ضعیفی داشتند. بنابراین، سواد سلامت مراجعه کنندگان به کتابخانه‌های عمومی شهر کرمان در سطح «متوسط» برآورد شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به متوسط بودن سطح سواد سلامت، ایجاد و ارایه محتوای بهداشتی معتبر و روزآمد توسط مراکز بهداشتی-درمانی، در ارتقای سواد سلامت افراد جامعه مؤثر خواهد بود.

**واژه‌های کلیدی:** سواد سلامت، کتابخانه‌ها، سلامت

پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۸/۸

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۲/۱۲

**ارجاع:** انصاری معصومه، شه‌دادنژاد الهام، خالدیان مهرداد، سلاجقه مژده. بررسی سطح سواد سلامت مراجعہ کنندگان به کتابخانه‌های نهاد کتابخانه‌های عمومی. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۶؛ ۱۴ (۵): ۲۲۴-۲۲۷

کتابخانه‌های عمومی شهر کرمان مورد بررسی قرار گرفت.

#### مقدمه

سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization) WHO سواد سلامت را یکی از بزرگ‌ترین تعیین کننده‌های سلامت معرفی کرده (۱) و آن را مجموعه مهارت‌های شناختی و اجتماعی تعیین کننده انگیزه و توانایی افراد برای دسترسی، درک و استفاده از اطلاعات در اتخاذ تصمیم صحیح جهت حفظ و ارتقای سلامت فردی در نظر گرفته است (۲، ۳). سواد سلامت، دانش استفاده از رژیم غذایی سالم، فعالیت‌هایی برای جلوگیری از ابتلا به بیماری، خودمراقبتی در مقابل بیماری‌ها، داشتن مهارت‌های کمک‌های اولیه و دانستن چگونگی جستجوی اطلاعات سلامت در فضای وب می‌باشد (۴). همچنین، شاخص مهمی در نتایج و هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی تلقی می‌شود (۵، ۶). با توجه به اهمیت سواد سلامت برای سلامت جسم و روح (۴)، این ویژگی به عنوان بحثی جهانی و فراگیر در قرن ۲۱ معرفی شده است (۷)؛ به طوری که سازمان جهانی بهداشت توصیه به تشکیل انجمنی متشکل از افراد متأثر از این امر را جهت پیش و هماهنگی فعالیت‌های ارتقای سطح سواد سلامت جوامع دارد (۸، ۹). با توجه به آلودگی فزاینده اطلاعات، رویارویی با نظام‌های بهداشتی پیچیده برای انسان‌های دارای سواد سلامت کافی نیز کار دشواری است. بنابراین، داشتن سواد سلامت امری ضروری می‌باشد (۱۰، ۱۱). در پژوهش‌های متفاوتی، سطح سواد سلامت گروه‌های مختلف در جامعه ایران بررسی شده و نتیجه آن، نشان دهنده ناکافی بودن سطح سواد سلامت آن‌ها بوده است (۱۸-۱۲). با توجه به اهمیت کتابخانه‌های عمومی و ارتباط آن‌ها با عموم مردم (۱۹)، در پژوهش حاضر سطح سواد سلامت مراجعه کنندگان به کتابخانه‌های نهاد

مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی و سازمانی است.

۱- کارشناس، علم‌سنجی، گروه علم‌سنجی و انتشارات، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج،

ایران

۲- کارشناسی ارشد، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، نهاد کتابخانه‌های عمومی، کرمان، ایران

(نویسنده مسؤول)

Email: elhamshahdadnejad@gmail.com

۳- کارشناس، امور اداری و سیستم پرسنلی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۴- دانشیار، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده ادبیات

و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران

## بحث

در پژوهش حاضر، افراد ۴۰ تا ۵۰ سال (۱۴/۵۶) و دارندگان مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر (۱۳/۶۳) بیشترین میانگین نمره سطح سواد سلامت را کسب نمودند. در مطالعه تهرانی بنی‌هاشمی و همکاران نیز سطح تحصیلات، قوی‌ترین متغیر مرتبط با سواد سلامت بود (۱۶). نتایج تحقیق طاووسی و همکاران نشان داد که تحصیلات و سن، بیشترین تأثیر را بر میزان سواد سلامت دارد (۲۰). بر اساس گزارش آژانس پژوهش و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، با وجود ارتباط بین سطح سواد سلامت با تحصیلات، همبستگی کاملی بین سال‌های تحصیل و سواد وجود ندارد (۲۱). بنابراین، ارزیابی سواد سلامت بر اساس آخرین مدرک تحصیلی، صحیح نیست (۲۲). به نظر می‌رسد اطلاع‌رسانی به افراد جامعه و ایجاد و پشتیبانی وب‌سایت‌های مرتبط با سلامت توسط مراکز بهداشتی-درمانی و نظارت بر اعتبار اطلاعات ارایه شده در آن‌ها، در ارتقای سواد سلامت افراد جامعه مؤثر باشد.

بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در حوزه سواد سلامت، بر ناکافی بودن سطح سواد سلامت افراد مورد بررسی تأکید دارند. طاووسی و همکاران در پژوهش خود به ناکافی بودن سواد سلامت بزرگسالان ایرانی در شهرها اذعان داشتند (۲۰). نتایج مطالعه خسروی و احمدزاده بیانگر ناکافی بودن سطح سواد سلامت بیماران مراجعه کننده به بیمارستان‌های شهر بوشهر بود (۱۸). تهرانی بنی‌هاشمی و همکاران نیز در تحقیق خود، سواد سلامت پنج استان کشور را در حد پایین گزارش کردند (۱۶). طبق یافته‌های بررسی حاضر، بین سطح سواد سلامت با سن، سطح تحصیلات و شغل رابطه معنی‌داری وجود داشت، اما با جنسیت رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. در پژوهش رفیع‌زاده قره‌تپه و همکاران نیز بین سطح سواد سلامت با تحصیلات، شغل و دسترسی به منابع اطلاعاتی ارتباط معنی‌داری مشاهده گردید، اما جنسیت و سن با سواد سلامت رابطه معنی‌داری را نشان نداد (۲۳). در مطالعه حاضر نیز سواد سلامت با جنسیت رابطه معنی‌داری نداشت، اما ارتباط معنی‌داری بین سطح سواد سلامت با سن و تحصیلات مشاهده شد که به معنای تأثیر افزایش سن، تجربه و تحصیلات بر سطح سواد سلامت افراد می‌باشد.

با توجه به متوسط بودن سطح سواد سلامت مراجعه کنندگان به کتابخانه‌های عمومی شهر کرمان، نیاز به انجام برنامه‌ریزی توسط سازمان‌ها و نهادهای حوزه بهداشت به منظور ایجاد و ارایه محتوای بهداشتی معتبر و روزآمد و ایجاد دسترسی عموم مردم به این محتوا، بیش از پیش احساس می‌شود. ایجاد و اطلاع‌رسانی نحوه دسترسی افراد جامعه به اطلاعات معتبر و به‌روز به ویژه در شهرهای کم‌برخوردار، سبب ارتقای سواد سلامت آنان خواهد شد.

## نتیجه‌گیری

در مجموع، یافته‌های مطالعه حاضر نشان دهنده متوسط بودن سواد سلامت افراد ۱۸ تا ۵۰ سال مراجعه کننده به کتابخانه‌های تحت پوشش نهاد کتابخانه‌های عمومی شهر کرمان می‌باشد و نیاز به وجود برنامه‌ریزی از سوی سازمان‌ها و نهادهای مرتبط در جهت ارایه تولیدات علمی معتبر و پشتیبانی اطلاعاتی در حوزه بهداشت و سلامت احساس می‌گردد.

## پیشنهادها

با توجه به نتایج تحقیق حاضر، پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌های علوم پزشکی از

با ۷۰ پرسش بسته و پایایی ۰/۸۹ بود. نمره نهایی سواد سلامت بر اساس مقیاس صفر تا ۲۰ محاسبه گردید. نمره کمتر از ۱۰ بیانگر سطح «ضعیف»، ۱۰-۱۴ سطح «متوسط» و نمره بالاتر از ۱۴ به معنای سطح سواد سلامت «کافی» در نظر گرفته شد. رابطه سطح سواد سلامت با سن، تحصیلات، منبع کسب اطلاعات سلامت و شغل با استفاده از آزمون ANOVA یک‌طرفه و رابطه سطح سواد سلامت و جنسیت نیز با کمک آزمون Independent t در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

اغلب شرکت کنندگان (۶۶/۱ درصد) را زنان تشکیل دادند. بیشتر مشارکت کنندگان (۲۹/۳ درصد) در مقطع تحصیلی دیپلم و کمترین آنان (۱/۱ درصد) در مقطع ابتدایی قرار داشتند. میانگین سنی نمونه‌ها ۲۵/۶۱ سال و شغل اغلب آن‌ها (۳۳/۳ درصد) «دانش‌آموز» بود. میانگین نمره سواد سلامت در زنان (۱۲/۰۸) بیشتر از مردان (۱۱/۸۴) به دست آمد. در متغیر سن، افراد ۴۰-۵۰ سال (۱۴/۵۶) بیشترین و افراد کمتر از ۲۰ سال (۱۱/۴۷) کمترین نمره؛ در متغیر شغل، گروه شاغلان دائم (۱۳/۴۲) بیشترین و خانه‌داران (۱۰/۹۷) کمترین نمره؛ در متغیر مدرک تحصیلی نیز مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر (۱۳/۶۳) بیشترین و مقطع ابتدایی (۶/۸۹) کمترین میانگین نمره را کسب کردند. بر اساس نتایج آزمون ANOVA یک‌طرفه، رابطه معنی‌داری بین سطح سواد سلامت و سن، تحصیلات و شغل مشاهده شد ( $P < 0/001$ )، اما نتایج آزمون Independent t نشان داد که سطح سواد سلامت با جنسیت ارتباط معنی‌داری نداشت. یافته‌های تحقیق نشان داد که ۲۴ درصد (۹۰ نفر) از مشارکت کنندگان دارای سواد سلامت کافی، ۵۲/۳ درصد (۱۹۶ نفر) دارای سواد سلامت متوسط و ۲۳/۷ درصد (۸۹ نفر) دارای سواد سلامت ضعیف بودند. بیشترین امتیاز مربوط به مؤلفه «دانش» با نمره ۱۴/۹ و کمترین امتیاز مربوط به مؤلفه «خواندن» با نمره ۸/۵ بود. میانگین سواد سلامت افراد مورد بررسی، ۱۲ به دست آمد. بنابراین، سطح سواد سلامت مراجعه کنندگان به کتابخانه‌های تحت پوشش نهاد کتابخانه‌های عمومی شهر کرمان در سطح «متوسط» قرار داشت (جدول ۱).

جدول ۱: آمار توصیفی مربوط به نمره ابعاد مختلف سواد سلامت

ابعاد سواد سلامت	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین (از ۲۰)
دسترسی به منابع اطلاعاتی	۰/۳۲ $\pm$ ۰/۵۶	۱۱/۲۰
کسب اطلاعات سلامت	۰/۳۰ $\pm$ ۰/۵۴	۱۰/۸۰
خواندن	۰/۵۰ $\pm$ ۰/۸۵	۸/۵۰
درک	۰/۴۲ $\pm$ ۱/۲۰	۱۲/۰۰
قضاوت	۰/۴۴ $\pm$ ۱/۲۷	۱۲/۷۰
تصمیم‌گیری	۰/۴۵ $\pm$ ۱/۲۶	۱۲/۶۰
دانش	۱/۰۲ $\pm$ ۴/۴۷	۱۴/۹۰
توانمندسازی فردی	۰/۵۳ $\pm$ ۰/۹۷	۹/۷۰
توانمندسازی اجتماعی	۰/۵۲ $\pm$ ۰/۸۸	۸/۸۰
مجموع	۲/۵۴ $\pm$ ۱۲/۰۰	۱۲/۰۰

## تشکر و قدردانی

بدین وسیله از خانم‌ها دکتر مژده سلاجقه، انصاری، شهدادیان و خالدیان و همکاران نهاد کتابخانه‌های عمومی کرمان که در جمع‌آوری اطلاعات و انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

طریق مراکز بهداشتی- درمانی و طرح پزشک خانواده، آموزش‌های لازم را به خانواده‌ها ارایه نمایند و نهاد کتابخانه‌های عمومی نیز آموزش سواد اطلاعات در زمینه‌های مختلف را جزء برنامه‌های آینده خود قرار دهد.

## References

1. Kindig DA, Panzer AM, Nielsen-Bohlman L. Health literacy: A prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press, 2004.
2. Kickbusch I, Wait S, Maag D. Navigating Health: The role of health literacy. London, UK: Alliance for Health & the Future, International Longevity Centre UK; 2017.
3. World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva, Switzerland: WHO; 1998.
4. Jorm AF. Mental health literacy. Public knowledge and beliefs about mental disorders. Br J Psychiatry 2000; 177: 396-401.
5. Baker DW. The meaning and the measure of health literacy. J Gen Intern Med 2006; 21(8): 878-83.
6. Peyman N, Samiee Roudi K. Investigating the status of health literacy among health providers of rural area. Journal of Health Literacy 2016; 1(1): 6-52. [In Persian].
7. Nutbeam D, Kickbusch I. Advancing health literacy: A global challenge for the 21st century. Health Promot Int 2000; 15(3): 183-4.
8. Tol A, Pourreza A, Tavasoli E, Rahimi Foroshani A. Determination of knowledge and health literacy among women with type 2 diabetes in teaching hospitals of TUMS. Hospital 2012; 11(3): 45-52.
9. World Health Organization. Social determinants of health, commission on social determinants of health-final report [Online]. [cited 2008]; Available from: URL: [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/en](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en)
10. Zaidan S, Roehrer E. Popular mobile phone apps for diet and weight loss: A content analysis. JMIR Mhealth Uhealth 2016; 4(3): e80.
11. Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD. Health literacy: The solid facts. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2013.
12. Meraji M, Rafat-Panah H, Mahmoodian S, Daeyan A. Assessment of university student health literacy toward Influenza. Journal of Health Literacy 2016; 1(3): 191-7. [In Persian].
13. Mohseni M, Khanjani N, Iranpour A, Tabe R, Borhaninejad V. Investigate the relationship between health literacy and health status among elderly people in Kerman-2013. Salmand Iran J Ageing 2015; 10(2): 149-20. [In Persian].
14. Izadirad H, Zareban I. The relationship between health literacy with health status, preventive behaviors and health services utilization in the region of Baluchistan, Sistan and Baluchestan province. Journal of Education and Community Health 2015; 2(3): 44-52. [In Persian].
15. Ghanbari S, Majlessi F, Ghaffari M, Mahmoodi Majdabadi M. Evaluation of health literacy of pregnant women in urban health centers of Shahid Beheshti Medical University. Daneshvar Med 2012; 19(97): 1-12. [In Persian].
16. Tehrani Banhashemi SA, Amirkhani MA, Alavian SM, Asgharifard H, Baradaran H, Barghamdi M, et al. Health literacy and the influencing factors: A study in five provinces of Iran. Strides Dev Med Educ 2007; 4(1): 1-9. [In Persian].
17. Javadzade SH, Sharifirad G, Radjati F, Mostafavi F, Reisi M, Hasanzade A. Relationship between health literacy, health status, and healthy behaviors among older adults in Isfahan, Iran. J Educ Health Promot 2012; 1: 31.
18. Khosravi A, Ahmadzadeh K. Investigating health literacy Level of patients referred to Bushehr hospitals and recognizing its effective factors. Iran South Med J 2015; 18(6): 1245-53. [In Persian].
19. Sahar F. Public libraries of Tehran municipality art and cultural organization management's assessment of administrators and librarians [MSc Thesis]. Qom, Iran: University of Qom; 2012. [In Persian].
20. Tavousi M, Haeri Mehrizi A, Rafiefar S, Solimanian A, Sarbandi F, Ardestani M, et al. Health literacy in Iran: Findings from a national study. Payesh Health Monit 2016; 15(1): 95-102. [In Persian].
21. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Viera A, Crotty K, et al. Health literacy interventions and outcomes: An updated systematic review. Evid Rep Technol Assess (Full Rep) 2011; (199): 1-941.
22. Safeer RS, Keenan J. Health literacy: The gap between physicians and patients. Am Fam Physician 2005; 72(3): 463-8.
23. Rafiezadeh Gharrehtapeh S, Tabarsy B, Hassanjani S, Razavi M, Amjady M, Hojjati H. Relationship between the health literacy with self-efficacy of the diabetic patient's type 2 referred to Gorgan city clinic in 2014. Journal of Diabetes Nursing 2015; 3(2): 30-42. [In Persian].

## Survey of Health Literacy of People Referred to the Libraries of Public Libraries Foundation

Masoumeh Ansari<sup>1</sup>, Elham Shahdadneghad<sup>2</sup>, Mehrdad Khaledian<sup>3</sup>, Mozhdeh Salajegheh<sup>4</sup>

### Short Communication

#### Abstract

**Introduction:** Health literacy is the person ability to obtain, analyze and understand information to make the correct decision about person's health. The purpose of this study was to determine the level of literacy among 18-50-year old people that referred to the public libraries of Kerman, Iran.

**Methods:** Sample size determined 375 people using clustering method. Research tool was health literacy for Iranian adults (HELIA) standard assessment questionnaire (reliability was 0.89). Data were analyzed by Student's independent t-test and analysis of variance (ANOVA).

**Results:** Mean of health literacy has the highest and lowest scores in knowledge (14.9) and reading (8.5) subcomponents, respectively. Research findings, in general, showed that 24% (90 people) of clients had sufficient health literacy, 52.3% (196 people) had average health literacy and 23.7% (89 people) had weak health literacy. Therefore, health literacy level of 18-50-year old clients of libraries under coverage public libraries institution of Kerman was middle.

**Conclusion:** In regard to the middle level of health literacy, creating and presenting valid and up-to-date hygienic content of health centers could be effective in promoting the public health literacy level of society.

**Keywords:** Health Literacy; Libraries; Health

Received: 02 May, 2017

Accepted: 30 Oct., 2017

**Citation:** Ansari M, Shahdadneghad E, Khaledian M, Salajegheh M. **Survey of Health Literacy of People Referred to the Libraries of Public Libraries Foundation.** Health Inf Manage 2017; 14(5): 224-7

Article resulted from an independent research without financial support.

1- Expert, Scientometrics, Publication and Scientometrics Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

2- MSc, Knowledge and Information Science, Institution of Public Libraries, Kerman, Iran (Corresponding Author)

Email: elhamshahdadnejad@gmail.com

3- Expert, Administrative Affairs and Personnel System, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

4- Associate Professor, Library and Information Science, Department of Knowledge and Information Science, School of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran