

بررسی رابطه سواد سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت زنان شاغل (مطالعه موردی: کتابخانه‌های خوزستان)

شهناز خادمی زاده^{۱*}، زینب محمدی^۲، معصومه خادمی زاده^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: این مطالعه رابطه سواد سلامت و رفتارهای ارتقا سلامت زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان را بررسی می‌کند.

روش بررسی: پژوهش حاضر، مقطعی که با روش پیمایشی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. جامعه آماری ۱۲۰ زن شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان بود که از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب و پرسشنامه‌ها به‌طور تصادفی بین آن‌ها توزیع شد. نهایتاً ۸۶ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های سواد سلامت و رفتارهای ارتقا سلامت بود. داده‌ها با نرم افزار Spss نسخه ۲۴ و آزمون‌های توصیفی و رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد بین سواد سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت (تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری و حمایت بین فردی) رابطه معنی‌داری وجود دارد اما بین سواد سلامت با مؤلفه‌های خودشکوفایی و مدیریت استرس رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد ۵۷ درصد از تغییرات رفتارهای ارتقا دهنده سلامت توسط سواد سلامت تبیین می‌شود ($P < 0/100$ ، $F = 82/20$ ، $R2 = 0/57$).

نتیجه‌گیری: زنان با سواد سلامت بالاتر، تصمیمات بهتری در خصوص سلامت خود می‌گیرند. زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی با توجه به مسئولیت‌های حرفه‌ای و خانوادگی، نیازمند آگاهی بیشتر در حوزه سلامت برای مراقبت مؤثر از سلامت جسمی و روانی خود هستند.

واژه‌های کلیدی: سواد سلامت، زنان شاغل، مهارت‌های زندگی، ارتقا سلامت، کتابخانه‌ها

پیام کلیدی: سواد سلامت بالا می‌تواند به زنان شاغل در کتابخانه‌ها کمک کند تا اطلاعات بهداشتی را بهتر درک کنند، تصمیمات آگاهانه‌تری بگیرند و از منابع بهداشتی به شکل مؤثرتری استفاده کنند.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۷/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۶/۲۰

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۴/۱۳

ارجاع: خادمی‌زاده شهناز، محمدی زینب، خادمی‌زاده معصومه. بررسی رابطه سواد سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت زنان شاغل (مطالعه موردی: کتابخانه‌های خوزستان). مدیریت اطلاعات سلامت ۲۱:۱۴۰۳ (۳): ۱۵۹-۱۵۲.

مقدمه

زنان تقریباً نیمی از جمعیت انسانی جوامع را تشکیل می‌دهند و به دلیل نقش همسر و مادری تأثیر زیادی بر سلامت دیگر اعضای خانواده دارند (۱). زنان شاغل به‌دلیل نقش‌های چندگانه در جامعه و خانواده، نیاز به توجه ویژه به سلامت خود دارند. این گروه با چالش‌های زیادی مانند فشارهای کاری، مسئولیت‌های خانوادگی و کمبود زمان مواجه هستند که ممکن است منجر به کاهش توجه به سلامت شخصی آن‌ها شود (۲). زنان شاغل در کتابخانه‌ها نیز به‌دلیل نوع و ماهیت کار خود با چالش‌های متعددی در زمینه حفظ سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت روبه‌رو هستند. این افراد به‌دلیل ساعت‌های طولانی کار، نشستن‌های طولانی و نیاز به تمرکز بالا، ممکن است با مشکلات بهداشتی خاصی مواجه شوند. همچنین مسئولیت‌های شغلی و خانوادگی ممکن است فرصت‌های آنان برای دستیابی به اطلاعات بهداشتی را محدود کند. به همین دلیل، شناخت عوامل مؤثر بر سلامت زنان شاغل اهمیت دارد. «سواد سلامت» و «رفتارهای ارتقا دهنده سلامت» از جمله عواملی هستند که می‌توانند بر سلامت زنان شاغل تأثیر بگذارند.

سواد سلامت یکی از مهارت‌های مهم در حوزه بهداشت است که برای درک مسائل بهداشتی و درمانی اهمیت زیادی دارد (۳) و به‌عنوان مجموعه‌ای از دانش و مهارت در زمینه کسب، پردازش، فهم و استفاده از اطلاعات سلامت تعریف می‌شود (۴). به گفته

Conarino (۵)، سواد سلامت موضوع پیچیده‌ای است که می‌تواند بر دانش و توانایی زنان در پایبندی به برنامه‌های مراقبتی و پیامدهای بهداشتی آنان و فرزندانشان تأثیر بگذارد. با توجه به اهمیت سواد سلامت و رفتارهای ارتقا سلامت، مطالعات زیادی در این زمینه انجام شده است. مطالعه جهانی و همکاران (۶) نشان داد که سواد سلامت بر ارتقا سبک زندگی زنان تأثیرگذار است. همچنین تحقیقات دیگر نشان می‌دهند که بین سواد سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت رابطه معنی‌دار وجود دارد و سواد سلامت می‌تواند پیش‌بینی‌کننده رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در زنان باشد (۷-۱۶).

۱. دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
۲. دکتر، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
۳. کارشناسی ارشد، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور، اهواز، ایران

نویسنده طرف مکاتبه: شهناز خادمی زاده، دانشیار، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

Email: sh_khademizadeh@yahoo.com

گویه، فهم (۷ گویه)، ارزیابی (۴ گویه) و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت (۱۲ گویه) را ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه با طیف لیکرت ۵ قسمتی سنجیده شد. ضریب پایایی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴ به‌دست آمد. ابزار دیگر پژوهش، پرسشنامه سبک زندگی ارتقا‌دهنده سلامت Walker و همکاران (۱۹۸۷) با ۵۲ گویه در ۶ بعد (تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی و رشد معنوی) بود. این پرسشنامه با طیف لیکرت ۴ قسمتی ارزیابی شد. ضریب پایایی این ابزار در پژوهش حاضر برابر با ۰/۹۲ به‌دست آمد. معیار ورود به مطالعه، زنان شاغل در کتابخانه‌ها به‌عنوان کتابدار و تمایل آن‌ها به مشارکت در پژوهش بودند. معیار خروج شامل عدم تمایل و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود که منجر به حذف ۲۴ پرسشنامه از فرایند تحلیل شد. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده گردید. آزمون‌های آماری به‌کار رفته، شامل آزمون‌های توصیفی، همبستگی و رگرسیون چندگانه بود.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۸۶ نفر از بانوان شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان شرکت کردند که میانگین سنی آزمودنی‌ها حداقل ۲۹ و حداکثر ۵۸ سال بود. گروه سنی ۳۵-۴۰ سال با تعداد ۳۰ نفر (۳۴/۹ درصد) بیشترین و گروه ۳۰-۳۵ سال با ۱ نفر (۱/۲ درصد) کمترین فراوانی را داشتند. از نظر تأهل ۲۶ نفر (۳۰/۲ درصد) مجرد و تعداد ۶۰ نفر (۶۹/۸ درصد) متأهل بودند. از نظر تحصیلی گروه کارشناسی با تعداد ۴۷ نفر (۵۴/۷ درصد) بیشترین و گروه دکتری با تعداد ۱ نفر (۱/۲ درصد) کمترین فراوانی را داشتند. از بین پاسخ‌دهندگان ۵۷ نفر (۶۶/۳ درصد) اطلاعات پزشکی خود را از طریق اینترنت، ۱۱ نفر (۱۲/۸ درصد) از طریق پرسیدن از پزشک و کارکنان بهداشتی و درمانی، ۱ نفر (۱/۲ درصد) تلفن گویا، ۱۲ نفر (۱۴/۰ درصد) رادیو و تلویزیون، ۱ نفر (۱/۲ درصد) روزنامه و مجلات، ۲ نفر (۲/۳ درصد) کتابچه و جزوه‌های آموزشی و تبلیغی بدست می‌آوردند. ۲ نفر (۲/۳ درصد) دیگر بیان کردند نمیدانم باید از کجا اطلاعات مورد نیازم را بدست آورم. در ادامه یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش گزارش شده است (جدول شماره ۱).

جدول ۱: یافته‌های توصیفی و ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین $\pm$ انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱	۲۴/۲۳ $\pm$ ۶/۱۸	۱												
۲	۱۶/۲۴ $\pm$ ۴/۲۵	۰/۹۱	۱											
۳	۲۸/۳۵ $\pm$ ۷/۰۴	۰/۸۶**	۰/۹۳**	۱										
۴	۱۵/۲۸ $\pm$ ۴/۳۶	۰/۷۹**	۰/۸۶**	۰/۸۵**	۱									
۵	۱۱/۵۵ $\pm$ ۴/۸۳	۰/۴۴**	۰/۴۷**	۰/۴۷**	۰/۴۳**	۱								

بررسی پیشینه‌ها نشان می‌دهد که سواد سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در زنان نقش حیاتی در بهبود وضعیت بهداشتی جامعه دارند و زنان با سطح سواد سلامت بالاتر، بیشتر به رفتارهای ارتقا دهنده سلامت مشغول می‌شوند. بنابراین، توجه به سواد سلامت به‌عنوان یک عامل کلیدی در ارتقا سلامت زنان شاغل در کتابخانه‌ها ضروری است. اگرچه مطالعاتی در زمینه سلامت بانوان وجود دارد، تأثیر سواد سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در زنان شاغل در کتابخانه‌ها به‌طور جدی مورد بررسی قرار نگرفته است. این گروه به‌طور مستقیم با اطلاعات و منابع آموزشی و بهداشتی در ارتباط هستند و می‌توانند نقش موثری در گسترش اطلاعات سلامت ایفا کنند. محیط کاری آن‌ها که شامل ارتباط با عموم مردم و ارائه خدمات اطلاعاتی است، می‌تواند تأثیر زیادی بر رفتارهای بهداشتی و ارتقا سلامت جامعه داشته باشد. بنابراین، بررسی سواد سلامت در این گروه می‌تواند به شناسایی نیازها و ارتقا سلامت فردی و اجتماعی آنان و تاثیرگذاری بر خانواده‌ها و جامعه محلی کمک کند. در این راستا، این پژوهش درصدد است تا سواد سلامت و ارتباط آن با رفتارهای ارتقا دهنده سلامت زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان را بررسی کند.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مقطعی است که به‌صورت پیمایشی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه آماری شامل ۱۸۰ نفر از زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان بود که براساس جدول مورگان، ۱۲۰ نفر به‌عنوان نمونه تعیین شدند. روش نمونه‌گیری، طبقه‌بندی نسبی بود؛ به‌این‌صورت که تعداد نمونه‌ها متناسب با تعداد کتابخانه‌های عمومی استان انتخاب و سپس پرسشنامه به‌طور تصادفی میان این کتابخانه‌ها توزیع شد. پرسشنامه‌ها به‌صورت الکترونیکی به نمونه‌های پژوهش ارسال گردید و پس از دو ماه، ۱۱۰ پاسخ دریافت گردید. از این تعداد، ۲۴ پرسشنامه ناقص حذف شد و ۸۶ پرسشنامه کامل مورد تحلیل قرار گرفت. برای گردآوری داده‌ها، از پرسشنامه سواد سلامت بزرگسالان منتظری و همکاران (۱۳۹۳) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۳ گویه است که پنج بعد دسترسی (۶ گویه)، مهارت خواندن (۴)

ادامه جدول ۱: یافته‌های توصیفی و ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین $\pm$ انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۶	$\pm 28/12$ ۱۲۴/۹۳													
۷	$29/59 \pm 8/12$	$-0/87^{**}$												
۸	$38/47 \pm 9/76$	$-0/60^{**}$	$-0/54^{**}$											
۹	$23/07 \pm 6/00$	$-0/52^{**}$	$-0/53^{**}$	$-0/52^{**}$										
۱۰	$16/80 \pm 4/67$	$-0/49^{**}$	$-0/47^{**}$	$-0/51^{**}$	$-0/53^{**}$									
۱۱	$17/79 \pm 7/24$	$-0/18$	$-0/17$	$-0/25^*$	$-0/50^{**}$	$-0/35^{**}$								
۱۲	$20/86 \pm 6/41$	$-0/39^{**}$	$-0/35^{**}$	$-0/40^{**}$	$-0/37^{**}$	$-0/55^{**}$	$-0/52^{**}$							
۱۳	$\pm 36/81$ ۱۴۶/۵۸	$-0/53^{**}$	$-0/51^{**}$	$-0/51^{**}$	$-0/56^{**}$	$-0/68^{**}$	$-0/69^{**}$	$-0/93^{**}$	$-0/92^{**}$	$-0/89^{**}$	$-0/91^{**}$	$-0/80^{**}$	$-0/76^{**}$	
* $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$														
۱. دسترسی؛ ۲. مهارت خواندن؛ ۳. فهم؛ ۴. ارزیابی؛ ۵. تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت؛ ۶. سواد سلامت کلی؛ ۷. تغذیه؛ ۸. ورزش؛ ۹. مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت؛ ۱۰. مدیریت استرس؛ ۱۱. حمایت بین فردی؛ ۱۲. خودشکوفایی؛ ۱۳. رفتارهای ارتقاء سلامت کلی.														

(۶/۴۱) و رفتارهای ارتقاء سلامت کلی (۱۴۶/۵۸) (۳۶/۸۱).

علاوه بر این، نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که ضرایب همبستگی سواد سلامت با تغذیه ($r=0/65$, $p<0/01$)، ورزش ($r=0/71$, $p<0/01$)، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت ($r=0/69$, $p<0/01$)، مدیریت استرس ($r=0/65$, $p<0/01$)، حمایت بین فردی ($r=0/35$, $p<0/01$)، خودشکوفایی ($r=0/52$, $p<0/05$)، و رفتارهای ارتقاء سلامت کلی ($r=0/69$, $p<0/01$)، معنی‌دار هستند.

در ادامه، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه، جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش و رابطه چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول شماره ۱، میانگین و (انحراف معیار) به ترتیب برای ابعاد سواد سلامت شامل دسترسی برابر با ۲۴/۳۳ (۶/۱۸)، مهارت خواندن برابر با ۱۶/۲۴ (۴/۲۵)، فهم برابر با ۲۸/۳۵ (۷/۰۴)، ارزیابی برابر با ۱۵/۲۸ (۴/۳۶)، تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت برابر با ۴۰/۸۳ (۱۱/۵۵) و سواد سلامت کلی برابر با ۱۲۴/۹۳ (۲۸/۱۲) است. همچنین، میانگین (انحراف معیار) خرده‌مقیاس‌های رفتارهای ارتقاء سلامت و نمره کلی به ترتیب عبارتند از: تغذیه با ۲۹/۵۹ (۸/۱۲)، ورزش برابر با ۴۷/۳۸ (۹/۷۶)، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت برابر با ۲۳/۰۷ (۶/۰۰)، مدیریت استرس ۱۶/۸۰ (۴/۶۷)، حمایت بین فردی ۷۹/۱۷ (۷/۲۴)، خودشکوفایی ۲۰/۸۶

جدول ۲. پیش‌بینی تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری، مدیریت استرس، حمایت بین فردی و خودشکوفایی از طریق سواد سلامت و ابعاد آن ($n=86$)

متغیرهای پیش‌بین	B	SE	β	t	P
دسترسی	-0/85	0/38	0/65	2/24	0/028
مهارت خواندن	-0/31	0/66	0/16	0/47	0/637
فهم	-0/91	0/34	0/59	1/99	0/049
ارزیابی	1/07	0/44	0/58	2/42	0/018
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	-0/57	0/26	0/81	2/18	0/032
سواد سلامت کلی	-0/25	0/24	0/87	1/01	0/314
F= 16/23 R= 0/71 R ² = 0/60 P < 0/0001					
پیش‌بینی ورزش از طریق سواد سلامت و ابعاد آن ($n=86$)					
متغیرهای پیش‌بین	B	SE	β	t	P
دسترسی	-0/61	0/44	0/38	1/39	0/169
مهارت خواندن	-0/02	0/76	0/01	0/03	0/978
فهم	-0/54	0/41	0/61	2/21	0/030

ادامه جدول ۲: پیش‌بینی تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری، مدیریت استرس، حمایت بین فردی و خودشکوفایی از طریق سواد سلامت و ابعاد آن (n=۸۶)

ارزیابی	۰/۸۸	۰/۵۱	۰/۵۸	۱/۹۸	۰/۰۴۸
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	۰/۵۰	۰/۳۰	۰/۵۹	۱/۶۵	۰/۱۰۴
سواد سلامت کلی	۰/۱۴	۰/۲۹	۰/۴۰	۰/۴۸	۰/۶۳۳
	$P < 0/0001$	$R^2 = 0/54$	$R = 0/74$	$F = 18/96$	

پیش‌بینی مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت از طریق سواد سلامت و ابعاد آن (n=۸۶)

متغیرهای پیش‌بین	B	SE	β	T	P
دسترسی	۰/۴۹	۰/۲۷	۰/۳۰	۱/۰۹	۰/۲۸۰
مهارت خواندن	۰/۰۴	۰/۴۷	۰/۰۳	۱/۰۸	۰/۹۳۶
فهم	۰/۳۲	۰/۳۰	۰/۴۴	۱/۷۶	۰/۰۸۹
ارزیابی	۰/۵۹	۰/۳۱	۰/۴۳	۱/۸۷	۰/۰۶۵
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	۰/۳۷	۰/۱۹	۰/۷۱	۱/۹۹	۰/۰۵۰
سواد سلامت کلی	۰/۱۰	۰/۱۸	۰/۴۶	۰/۵۶	۰/۵۸۱
	$P < 0/0001$	$R^2 = 0/54$	$R = 0/74$	$F = 18/96$	

پیش‌بینی مدیریت استرس از طریق سواد سلامت و ابعاد آن (n=۸۶)

متغیرهای پیش‌بین	B	SE	β	t	P
دسترسی	۰/۱۳	۰/۲۱	۰/۱۸	۰/۶۲	۰/۵۳۶
مهارت خواندن	۰/۶۷	۰/۳۷	۰/۶۱	۱/۷۹	۰/۰۷۸
فهم	۰/۳۴	۰/۲۷	۰/۳۲	۱/۶۹	۰/۰۹۶
ارزیابی	۰/۳۳	۰/۲۵	۰/۳۱	۱/۳۱	۰/۱۹۶
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	۰/۱۱	۰/۱۵	۰/۲۸	۰/۷۷	۰/۴۴۵
سواد سلامت کلی	۰/۱۰	۰/۱۴	۰/۵۸	۰/۶۸	۰/۴۹۷
	$P < 0/0001$	$R^2 = 0/52$	$R = 0/72$	$F = 17/25$	

پیش‌بینی حمایت بین فردی از طریق سواد سلامت و ابعاد آن (n=۸۶)

متغیرهای پیش‌بین	B	SE	β	t	P
دسترسی	۰/۳۶	۰/۴۰	۰/۳۱	۰/۸۸	۰/۳۷۹
مهارت خواندن	۰/۰۸	۰/۷۱	۰/۰۵	۰/۱۱	۰/۹۱۳
فهم	۰/۲۹	۰/۴۶	۰/۵۱	۱/۸۱	۰/۰۶۷
ارزیابی	۰/۹۳	۰/۴۷	۰/۵۶	۱/۹۷	۰/۰۴۹
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	۰/۶۱	۰/۲۸	۰/۹۸	۲/۲۰	۰/۰۳۱
سواد سلامت کلی	۰/۲۸	۰/۲۷	۱/۰۹	۱/۰۶	۰/۲۹۲
	$P < 0/0001$	$R^2 = 0/29$	$R = 0/54$	$F = 6/52$	

پیش‌بینی خودشکوفایی از طریق سواد سلامت و ابعاد آن (n=۸۶)

متغیرهای پیش‌بین	B	SE	β	t	P
دسترسی	۰/۰۹	۰/۳۴	۰/۰۹	۰/۲۷	۰/۷۸۵
مهارت خواندن	۱/۱۲	۰/۵۹	۰/۷۴	۱/۸۹	۰/۰۶۳
فهم	۰/۰۸	۰/۲۷	۰/۰۹	۰/۷۱	۰/۸۹۶
ارزیابی	۰/۰۴	۰/۴۰	۰/۰۲	۰/۰۹	۰/۹۳۹
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	۰/۰۱	۰/۲۴	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۹۸۰
سواد سلامت کلی	۰/۲۶	۰/۲۲	۱/۱۳	۱/۱۵	۰/۲۵۲
	$P < 0/0001$	$R^2 = 0/36$	$R = 0/60$	$F = 8/93$	

سلامت (n=۸۶، $\beta=0/81$ ، $p<0/0001$)، به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت و معنی‌دار تغذیه شناسایی شدند. علاوه بر این، متغیرهای فهم (n=۸۶، $\beta=0/61$ ، $p<0/0001$) و ارزیابی

با توجه به نتایج جدول ۲، متغیرهای دسترسی (n=۸۶، $\beta=0/65$ ، $p<0/0001$)، فهم (n=۸۶، $\beta=0/59$ ، $p<0/0001$)، ارزیابی (n=۸۶، $\beta=0/58$ ، $p<0/0001$) و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات

($\beta=0.58$, $p<0.048$) تأثیر مثبت و معناداری بر ورزش داشتند. نتایج جدول همچنین نشان دهنده این است که تنها متغیر تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت ($p<0.050$)، ($\beta=0.7$)، پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار مسئولیت‌پذیری در زمینه سلامت است. از طرف دیگر، هیچ کدام از خرده‌مقیاس‌های سواد سلامت قادر به پیش‌بینی مدیریت

استرس نبوده‌اند. علاوه بر این، متغیرهای ارزیابی ($\beta=0.56$, $p<0.049$) و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت ($\beta=0.98$, $p<0.031$) به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت و معنادار حمایت بین‌فردی شناخته شدند. در نهایت، نتایج جدول نشان می‌دهد که هیچ یک از خرده‌مقیاس‌های سواد سلامت تأثیر معناداری بر خودشکوفایی نداشته‌اند.

جدول ۳. پیش‌بینی رفتارهای ارتقا دهنده سلامت از طریق سواد سلامت و ابعاد آن ($n=186$)

متغیرهای پیش‌بین	B	SE	β	t	P
دسترسی	۲/۳۳	۱/۶۱	۰/۳۹	۱/۴۵	۰/۱۵۱
مهارت خواندن	۲/۲۴	۲/۸۰	۰/۲۶	۰/۸۰	۰/۴۳۷
فهم	۲/۳۱	۲/۵۶	۰/۴۷	۲/۵۷	۰/۰۱۲
ارزیابی	۳/۷۵	۱/۸۸	۰/۴۵	۲/۰۰	۰/۰۴۹
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	۲/۱۷	۱/۱۱	۰/۶۸	۱/۹۶	۰/۰۵۰
سواد سلامت کلی	۰/۴۲	۱/۰۵	۰/۳۲	۰/۳۹	۰/۶۹۴
F= 20/82 R= 0/75 R2= 0/57 P < 0/0001					

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد به‌طور کلی متغیرهای فهم ($\beta=0.47$, $p<0.012$)، ارزیابی ($\beta=0.45$, $p<0.049$) و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت ($\beta=0.68$, $p<0.050$)، پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت و معنی‌دار برای رفتارهای ارتقا دهنده سلامت هستند. براساس نتایج تحلیل رگرسیون ۵۷ درصد از تغییرات رفتارهای ارتقا دهنده سلامت توسط سواد سلامت (دسترسی، خواندن، فهم، ارزیابی و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت) تبیین می‌شود ($R^2=0.57$)، ($P<0.001$, $F=82/20$).

بحث

ارتقا سواد سلامت در میان زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی می‌تواند استراتژی مؤثری برای افزایش مشارکت بیشتر در ورزشی و بهبود سلامت عمومی آن‌ها باشد. این امر علاوه بر کاهش بیماری‌های ناشی از سبک زندگی بی‌تحرک، به ارتقای سلامت روانی و جسمی آن‌ها نیز کمک می‌کند.

براساس نتایج این پژوهش، سواد سلامت زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان با «حمایت بین فردی»، به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های رفتارهای ارتقا دهنده سلامت، رابطه معناداری دارد. این یافته با مطالعات پیشین از جمله شربتیان و همکاران (۷)، یوسفی و همکاران (۱۰)، Chu-Ko و همکاران (۹) و رحیمی و همکاران (۱۳) همسو است. حمایت بین‌فردی شامل توانایی دریافت و ارائه حمایت اجتماعی و عاطفی است و می‌تواند کیفیت روابط کاری و اجتماعی زنان شاغل را بهبود بخشد. در این راستا یافته‌های Chu-Ko و همکاران (۹) نشان می‌دهد که سواد سلامت بالا به ارتقای روابط بین فردی و دسترسی بهتر به حمایت اجتماعی منجر می‌شود. از آنجا که زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی به‌دلیل فشارهای شغلی و کمبود زمان به سلامت خود کمتر توجه می‌کنند، تقویت سواد سلامت و حمایت اجتماعی در محل کار، نقش مهمی در بهبود سلامت جسمی و روانی آن‌ها دارد. مدیران و همکاران می‌توانند با فراهم کردن فرصت‌های آموزشی درباره رفتارهای

سلامت‌محور، ایجاد فضاهای مناسب برای فعالیت بدنی در برنامه‌های حمایتی در حوزه سلامت روان، به ارتقای سلامت این گروه کمک نمایند.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان می‌دهد که سواد سلامت با «مسئولیت‌پذیری» به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های رفتارهای ارتقا دهنده سلامت، رابطه معناداری دارد. این نتیجه با مطالعات پیشین از جمله شربتیان و همکاران (۷)، یوسفی و همکاران (۱۰) و Korkmaz Aslan و همکاران (۱۴) همسو است. افراد با سواد سلامت بالا، معمولاً رفتارهای بهداشتی بهتری دارند. آن‌ها به توصیه‌های پزشکی عمل می‌کنند، داروهای خود را به‌درستی مصرف می‌کنند، و به‌طور منظم به پزشک مراجعه می‌کنند. این رفتارها نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری بیشتر نسبت به سلامتی‌شان است. Korkmaz Aslan و همکاران (۱۴) نیز دریافتند زنان دارای اطلاعات سلامت بیشتر در مؤلفه مسئولیت‌پذیری عملکرد بهتری دارند. این افراد می‌توانند به‌طور مؤثر با متخصصان سلامت ارتباط برقرار کرده، سؤالات مناسبی بپرسند، دستورات پزشکی را دنبال کنند و برای اطلاعات بیشتر به منابع معتبر مراجعه کنند. برای زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان که ممکن است دسترسی محدودی به منابع بهداشتی داشته باشند، این مهارت‌ها می‌تواند تأثیر مثبتی بر سلامت فردی و اجتماعی آن‌ها داشته باشد.

از سویی دیگر، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سواد سلامت تأثیر قابل‌توجهی بر «مدیریت استرس» ندارد. مدیریت استرس فرآیندی پیچیده و چندعاملی است که به عوامل مانند تفاوت‌های فردی، آموزش ناکافی، شرایط محیطی و روان‌شناختی بستگی دارد. Berkman و همکاران (۱۵) نیز تأکید می‌کنند که برخی افراد ممکن است به دلایل ویژگی‌های شخصیتی، اضطراب، افسردگی یا نبود استراتژی‌های مقابله‌ای مؤثر، حتی با وجود سواد سلامت بالا، توانایی مدیریت استرس را نداشته باشند. همچنین، یافته‌ها نشان داد سواد سلامت تأثیر قابل‌توجهی بر «خودشکوفایی» زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی خوزستان ندارد. خودشکوفایی فرآیندی چند

بهداشتی دارند. آن‌ها تصمیمات بهتری درباره سلامت گرفته، در مدیریت سلامت شخصی کارآمدترند و ارتباط مؤثرتری با ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی برقرار می‌کنند. این رفتارها علاوه بر حفظ سلامت جسمی و روانی، موجب افزایش بهره‌وری و رضایت شغلی نیز می‌شود.

پیشنهادهای

پیشنهاد می‌شود تقویت سواد سلامت از طریق برنامه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی به‌عنوان راهکاری مؤثر برای بهبود سلامت و کیفیت زندگی زنان شاغل در کتابخانه‌ها مورد توجه قرار گیرد. سرمایه‌گذاری در ارتقا سواد سلامت و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت می‌تواند به بهبود عملکرد سلامت و کاهش عوارض بیماری‌ها و مشکلات جسمی و روانی بانوان کمک نماید.

تشکر و قدردانی

نویسنده از تمام کسانی که در این پژوهش همکاری داشتند، کمال تشکر را دارد.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

بعدی است که به رشد شخصی، شناخت خود و تحقق اهداف بلندمدت وابسته است. در حالی که سواد سلامت به بهبود سلامت جسمی و روانی کمک می‌کند، اما عوامل روان‌شناختی، فرهنگی و اجتماعی در خودشکوفایی نقش اساسی دارند. Nutbeam و همکاران (۱۶) تأکید می‌کند که سواد سلامت باید در برنامه‌های آموزشی مدنظر قرار گیرد، اما به‌تنهایی برای خودشکوفایی کافی نیست. با این حال، سواد سلامت می‌تواند به‌طور غیرمستقیم خودشکوفایی را تحت تأثیر قرار دهد.

نتایج کلی پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ابعاد مختلف سواد سلامت، پیش‌بینی‌کننده قوی برای رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در میان زنان شاغل کتابخانه‌های عمومی خوزستان (با ضریب همبستگی ۰/۵۷) است. این یافته بیانگر نقش کلیدی سواد سلامت در شکل‌گیری رفتارهایی است که بهبود سلامت فردی و اجتماعی را به دنبال دارد.

نتیجه‌گیری

زنان شاغل در کتابخانه‌های عمومی به‌دلیل مسئولیت‌های شغلی و خانوادگی نیازمند آگاهی بیشتری در حوزه سلامت هستند تا بتوانند از سلامت جسمی و روانی خود مراقبت کنند. نتایج این بررسی نشان داد زنانی که سواد سلامت بالاتر دارند، رفتارهای سالم‌تری مانند تغذیه مناسب، ورزش منظم و استفاده بهتر از اطلاعات

References

- Reisi M, Tavassoli E, Javadzade H. Health Literacy and the Status of Health-promoting Behaviors in Shahrekord Adults. SJNMP 2020; 6 (2): 93-103 [In Persian].
- Asadi-Lari M, Vaez-Mahdavi MR, Faghihzadeh S, Cherghian B, Esteghamati A, Farshad AA, Golmakani M, Haeri-Mehrzi AA, Hesari H, Kalantari N, Kamali M. Response-oriented measuring inequalities in Tehran: second round of UrbanHealth Equity Assessment and Response Tool (Urban HEART-2), concepts and framework. Medical journal of the Islamic Republic of Iran. 2013;27(4):236. [In Persian].
- Khademzadeh S, Mohammadi Z, Fatehi F. The impact of health literacy of Iranian users on the accuracy of information on COVID-19 in virtual social networks. Revista cubana de información en ciencias de la salud. 2022;33. [In Persian].
- Son YJ, Shim DK, Seo EK, Seo EJ. Health literacy but not frailty predict self-care behaviors in patients with heart failure. International journal of environmental research and public health. 2018;15(11):2474.
- Corraro JE. Health literacy and women's health: challenges and opportunities. Journal of midwifery & women's health. 2013 May;58(3):257-64.
- Jahani Ekhtori M, Peyman N, Dosti H. Investigating the relationship between health literacy and healthy lifestyle in health volunteers of Neishabur city: a cross-sectional study. Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences [Internet]. 2017;26(3):15-7. [In Persian].
- sharbatian, M. H., Azamia, F., jahashiri, J. The Relationship between Health Literacy and Health Promoting Behaviors (Case study: citizens over 18 years of age in urban areas of Mashhad). Social Development & Welfare Planning, 2022; 13(51): 169-218. [In Persian].
- Ahmadzadeh Sani T, Vahedian-Shahroodi M, Tehrani H, Esmaily H. Relationship between health literacy and nutrition among middle-aged women. Journal of Health Literacy. 2019 Feb 20;3(4):9-15.
- Chu-Ko F, Chong ML, Chung CJ, Chang CC, Liu HY, Huang LC. Exploring the factors related to adolescent health literacy, health-promoting lifestyle profile, and health status. BMC public health. 2021 Dec;21:1-2.
- Yusefi AR, Barfar E, Daneshi S, Bayati M, Mehralian G, Bastani P. Health literacy and health promoting behaviors among inpatient women during COVID-19 pandemic. BMC women's health. 2022 Mar 17;22(1):77.
- Rafat N, Bakouei F, Adib-Rad H, Nikbakht HA, Bakouei S. Predicting the Health-Promoting Lifestyle Profile of Pregnant Women Based on Their Health Literacy Levels: A Cross-Sectional Study. Nursing Open. 2025 Jan;12(1):e70136.
- Ma Y, Huang L, Tian H, Liu H, Yu H, Li H, Guo L. The impact of health literacy on health-promoting lifestyle among community residents: the chain-mediating role of family health and physical activity. Frontiers in Psychiatry. 2024 Nov 8;15:1487274.
- Rahimi Z, Zarvekanloo S, Arab Borzu Z, Shirzadi S. Health Promoting Behaviors and Their Determinants in Iranian Postmenopausal Women; a Cross-Sectional Study. Health Education and Health Promotion. 2023 Oct 10;11(3):477-83.

14. Korkmaz Aslan G, Kılınç İşleyen E, Kartal A, Koştu N. The relation between eHealth literacy and healthy lifestyle behaviours in pregnant women. *Health Promotion International*. 2024 Apr 1;39(2):daae022.
15. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of internal medicine*. 2011 Jul 19;155(2):97-107.
16. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*. 2000 Sep 1;15(3):259-67.

Examining the Relationship between Health Literacy and Health Promoting Behaviors of Working Women (Case Study: Khuzestan Libraries)

Shahnaz khademizadeh ¹, Zeinab Mohammadi², Masomeh Khademizadeh ³

Original Article

Abstract

Introduction: This study examines the relationship between health literacy and health-promoting behaviors among female employees in public libraries in Khuzestan.

Methods: This is a cross-sectional study conducted in 2024 using a survey method. The statistical population consisted of 120 female employees in public libraries in Khuzestan, selected through stratified random sampling, and questionnaires were randomly distributed among them. Ultimately, 86 questionnaires were analyzed. The data collection tools were health literacy and health-promoting behavior questionnaires. Data were analyzed using SPSS software version 24 and descriptive statistics and multiple regression tests.

Results: The results indicated that there is a significant relationship between health literacy and health-promoting behaviors (nutrition, exercise, responsibility, and interpersonal support), but no significant relationship was found between health literacy and the components of self-actualization and stress management. Regression analysis showed that 57% of the changes in health-promoting behaviors were explained by health literacy ($R^2 = 0.57$, $F = 82.20$, $P < 0.01$).

Conclusion: Women with higher health literacy make better decisions regarding their health. Female employees in public libraries, given their professional and family responsibilities, need more awareness in the area of health to effectively care for their physical and mental well-being.

Keywords: Health Literacy; Women, Working; Life Skills; Health Promotion; Libraries

Received: 3 Jul; 2024

Accepted: 10 Sep; 2024

Published: 1 Oct; 2024

Citation: khademizadeh Sh, Mohammadi Z, Khademizadeh M. **Examining the Relationship between Health Literacy and Health Promoting Behaviors of Working Women (Case Study: Khuzestan Libraries).** Health Inf Manage 2024; 21(3): 152-159.

Article resulted from an independent research without financial support.

1. Assistant Professor , Knowledge and Information Science, Faculty of Education Sciences & Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

2 .PhD, Knowledge and Information Science, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

3 .MSc student of Knowledge and Information Science, Institute of Public Libraries of the country, Ahvaz, Iran

Corresponding Author: Shahnaz khademizadeh, Assistant Professor , Knowledge and Information Science, Faculty of Education Sciences & Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. Email: sh_khademizadeh@yahoo.com