

رابطه سواد سلامت با میزان تاب آوری و سلامت روانی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه

صالح رحیمی^۱، فرامرز سهیلی^۲، زهرا احمدی^۳، فاطمه رحیمی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سواد سلامت مهارتی شناختی و اجتماعی است که تعیین کننده انگیزه و توانایی افراد در دستیابی، درک و به کارگیری اطلاعات به شیوه‌ای که سبب حفظ و ارتقا سلامت آنها گردد. در واقع، سواد سلامت یک پیش شرط برای تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی است. هدف پژوهش تعیین رابطه بین سواد سلامت با میزان تاب آوری و سلامت روانی کتابداران بود.

روش بررسی: روش پژوهش پیمایشی است. جامعه آماری را کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه تشکیل دادند. جهت گردآوری داده‌ها و اندازه‌گیری متغیر سواد سلامت، سلامت روان و تاب آوری به ترتیب از پرسشنامه منتظری و همکاران، Goldberg & Hillier و Connor & Davidson استفاده شد. روایی محتوایی این پرسشنامه‌ها با استفاده از نظر پنج نفر از استادان حوزه علم اطلاعات و دانش‌شناسی تأیید شد و پایایی آن‌ها از طریق آلفای کرونباخ محاسبه و مورد قبول واقع گردید. به منظور تحلیل داده‌ها و برازش مدل، از جداول توزیع فراوانی و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین سواد سلامت و سلامت روان کتابداران و همچنین بین سواد سلامت و تاب آوری کتابداران نیز رابطه مستقیمی وجود دارد. در نهایت مشخص شد که تاب آوری در رابطه بین سواد سلامت و سلامت روان نقش میانجی ایفا می‌کند.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که سلامت روانی کتابداران تأثیر مهمی در ارائه خدمات آنها دارد، لذا کشف و تقویت عوامل تأثیرگذار بر سلامت روانی می‌تواند در ارتقای عملکرد سازمانی کتابخانه‌های عمومی تأثیر بسزایی داشته باشد. بر اساس یافته‌ها به نظر می‌رسد تمرکز بر بهبود سلامت روانی کتابداران از طریق افزایش سواد سلامت و به تبع آن تاب آوری آنان برای دستیابی به دستاوردهای مناسب‌تر، امری مهم است
واژه‌های کلیدی: سواد سلامت؛ سلامت روان؛ کتابداران.

پایام کلیدی: سواد سلامت امروزه یکی از ملزومات زندگی بشری است و توجه به آن سبب ارتقاء سلامت آحاد جامعه خواهد بود. از آنجا که کتابداران وظیفه برطرف کردن نیاز اطلاعاتی جامعه را برعهده دارند، در صورتی که کتابخانه‌ها و کتابداران مسأله سواد سلامت کتابداران و آموزش آن به کاربران را در اولویت قرار دهند، می‌توانند در افزایش سطح سواد سلامت نقش مهمی ایفا کنند.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۲۳

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۹/۲۸

ارجاع: رحیمی صالح، سهیلی فرامرز، حمدی زهرا، رحیمی فاطمه. **رابطه سواد سلامت با میزان تاب آوری و سلامت روانی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه.** مدیریت اطلاعات سلامت ۱۹: ۳۵-۴۲ (۱): ۱۹۴۱۴۰۱.

مقدمه

یکی از موضوعات مهم در رابطه با حفظ سلامتی در محیط‌های کاری، موضوع سواد سلامت است؛ فرد دارای سواد سلامت، درک بهتری از وضعیت سلامتی خود دارد، اقدامات پیشگیری را انجام داده و در کنترل بیماری‌های مختلف تواناتر است (۱). شناسایی و ارتقا سواد سلامت می‌تواند یکی از بهترین راه‌حل‌ها برای افزایش سلامت روانی باشد که نقش مهمی در زندگی اجتماعی سالم ایفا کند (۲). کتابخانه‌ها نیز از این وضعیت مستثنی نیستند و از عوامل تأثیرگذار در ایفای نقش کتابداران در کتابخانه‌ها نیز سواد سلامت است. سواد سلامت یک مهارت شناختی است که تعیین‌کننده انگیزه و توانایی افراد در دستیابی و به‌کارگیری اطلاعات به روشی است که سبب حفظ و ارتقا سلامت آنها گردد (۳). از سوی دیگر کتابخانه‌ها و کتابداران منابع عالی برای پیشرفت پژوهشی و عمل در سواد سلامت هستند و در آموزش و سلامت عمومی نقش دارند (۴).

کتابداران با توجه به ماهیت شغلی که دارند در معرض مشکلات متعددی قرار می‌گیرند، بعضی از افراد سعی دارند تا شرایط ناگواری که برای آنها رخ می‌دهد را تحمل نمایند؛ این وضعیت تاب‌آوری نام گرفته‌است. تاب‌آوری؛ توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده و عوامل استرس‌زای زندگی است (۵).

۱- دانشیار، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

۲- دانشیار، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

۳- کارشناسی ارشد، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، کتابدار کتابخانه‌های عمومی، کرمانشاه، ایران.

۴- کارشناسی ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

نویسنده طرف مکاتبه: صالح رحیمی؛ دانشیار، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی،

دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

Email: s.rahimi@razi.ac.ir

اجتماعی و افسردگی شدید است و جهت اندازه‌گیری متغیر تاب‌آوری از پرسشنامه Connor & Davidson (۱۵) با پایایی ۰/۹۵ استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۵ گویه و پنج خرده مقیاس شایستگی/استحکام شخصی، پذیرش مثبت عواطف/روابط ایمن، مهار، معنویت و اعتماد به غرایز شخصی/تحمل عواطف منفی است. در تمامی این پرسشنامه‌ها از روش نمره‌گذاری لیکرت استفاده شده است. برای تحلیل داده‌ها از مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم‌افزار PLS استفاده گردید.

جدول ۱: جامعه آماری و حجم نمونه به تفکیک هر شهرستان

شهرستان	تعداد کل	تعداد نمونه
کرمانشاه	۶۵	۴۶
روانسر	۶	۴
چوانرود	۱۰	۷
پاوه	۱۲	۸
اسلام آبادغرب	۱۳	۹
گیلانغرب	۶	۴
سنقر	۱۲	۸
کنگاور	۶	۴
هرسین	۹	۶
قصرشیرین	۶	۴
سرپل‌ذهاب	۵	۴
دالاهو	۷	۵
ثلاث باباجانی	۳	۲
صحنه	۱۰	۷
کل	۱۷۰	۱۱۸

تاب‌آوری را سازگاری مثبت فرد در واکنش به شرایط ناگوار می‌داند که از فردی به فرد دیگر متفاوت است و می‌تواند به‌مرور زمان تغییر کند (۶). افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند احتمالاً رفتارهای خودمدیریتی مناسب‌تری دارند. بنابراین، کنترل بهتری بر رفتار خود دارند و کیفیت زندگی بالاتری دارند (۷). همچنین، اگر افراد دانش کافی در زمینه سلامت روانی داشته‌باشند و نسبت به خود احساس مسئولیت بیشتری نمایند، در جهت حفظ و ارتقای سلامت روانی خود می‌توانند بهتر عمل کنند (۸). افراد تاب‌آور، توانایی مقابله با شرایط ناگوار و ناخوشایند را دارند (۹). همچنین در پژوهشی بین تاب‌آوری و سلامت-روانشناختی رابطه مثبت معناداری به‌دست آمده است (۱۰).

طبق بررسی پیشینه پژوهش، علی‌زاده‌اقدم، کوهی و قلی‌زاده رابطه بین سواد سلامت با سلامت روانی را مطالعه کرده‌اند، تحلیل داده‌ها نشان داد که بین متغیرهای سن، میزان خودمراقبتی و سواد سلامت با سلامت روانی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد (۸). موسوی، باقریان سراوردی، مسچی و همکاران نیز در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که هر چه سواد سلامت در بیماران مبتلا به سرطان افزایش یابد، میزان تاب‌آوری نیز به‌طور معنی‌داری افزایش می‌یابد (۱۱). Lam به بررسی رابطه بین سواد سلامت روان و وضعیت سلامت روان در بین نوجوانان پرداخت، نتایج نشان داد که سطح سواد سلامت روان با وضعیت سلامت روان ارتباط معنی‌داری دارد (۱۲). لذا، می‌توان گفت که تأثیر سواد سلامت بر میزان تاب‌آوری و سلامت روان در کتابداران مسأله‌ای قابل بررسی است. با توجه به اینکه کتابداران کتابخانه‌های عمومی در مواجهه با قشرهای مختلف مراجعه‌کننده قرار دارند و با توجه به ماهیت شغلی آنان می‌تواند منجر به ایجاد مشکلات و آسیب‌های جسمی و روانی در افراد شود، این موضوع خود عملکرد شغلی آنان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. داشتن سواد سلامت جهت مقابله با شرایط مخاطره‌آمیز در محیط‌های شغلی باعث می‌شود که افراد بتوانند از خود مراقبت نمایند. هدف از انجام پژوهش پاسخ به این پرسش است که آیا بین سواد سلامت با میزان تاب‌آوری و آسیب روانی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه رابطه وجود دارد؟

روش بررسی

روش پژوهش پیمایشی است. جامعه پژوهش را ۱۷۰ نفر از کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه تشکیل دادند. با استفاده از فرمول کوکران و روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب حجم نمونه برابر با ۱۱۸ نفر تعیین شد. تعداد کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه، ۵۱ باب کتابخانه است. در این پژوهش هر شهرستان به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد. بعد از تعیین و تخصیص نمونه به هر واحد، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده نسبت به جمع‌آوری داده‌ها اقدام شد (جدول ۱).

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شد. جهت اندازه‌گیری متغیر سواد سلامت از پرسشنامه منتظری، توسلی، رخشانی و همکاران (۱۳) با پایایی ۰/۹۱ استفاده شد، این پرسشنامه شامل ۳۳ گویه و پنج خرده مقیاس دسترسی، خواندن، فهم، ارزیابی و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت است.

جهت اندازه‌گیری متغیر سلامت روان از پرسشنامه عمومی Goldberg & Hillier (۱۴) با پایایی ۰/۷۴ استفاده شد، این پرسشنامه شامل ۲۸ گویه و چهار خرده مقیاس علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل، میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، از میان مؤلفه‌های سواد سلامت، سلامت روان و تاب‌آوری، مؤلفه‌های فهم، اختلال در کارکرد اجتماعی و پذیرش مثبت عواطف/روابط ایمن دارای بیشترین میانگین هستند.

در ادامه برای ارزیابی مدل ساختاری پژوهش چهار شاخص متوسط ضریب مسیر، ضریب‌تعیین، ضریب‌تعیین تعدیل‌شده و متوسط عامل تورم واریانس را برای برازندگی مدل ارائه می‌گردد: مقادیر این شاخص‌ها در جدول ۳ ارائه شده است. طبق جدول ۳، سطح معنی‌داری برای متوسط ضریب‌مسیر، ضریب‌تعیین، ضریب‌تعیین تعدیل‌شده برابر با ۰/۰۰۱ شده و از ۰/۰۱ کوچک‌تر است. همچنین متوسط عامل تورم واریانس برابر با ۱/۴۰۲ شده و از ۳/۳ کوچک‌تر شده است که نشان‌دهنده برازش خوب مدل است.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی سواد سلامت، میزان تاب‌آوری و سلامت روانی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت	۲/۱۳	۰/۶۲	-۰/۲۹	-۰/۸۵
دسترسی	۲/۱۶	۰/۹۹	۰/۹۲	۰/۳۵
خواندن	۱/۸۰	۰/۵۶	۰/۳۰	-۰/۵۲
فهم	۲/۴۰	۰/۷۰	۰/۲۹	-۰/۰۲
ارزیابی	۲/۲۴	۰/۵۰	۰/۰۸	-۰/۰۴
سواد سلامت	۲/۱۵	۰/۵۲	۰/۱۷	-۰/۴۳
علائم جسمانی	۰/۹۸	۰/۲۹	۰/۴۳	۰/۱۵
اضطراب و اختلال خواب	۰/۸۲	۰/۴۸	۰/۱۵	-۰/۷۷
اختلال در کارکرد اجتماعی	۲/۱۰	۰/۴۱	۰/۴۳	۰/۳۰
افسردگی شدید	۰/۴۰	۰/۵۷	۱/۴۹	۱/۰۶
سلامت روان	۱/۰۸	۰/۲۵	۰/۶۴	-۰/۰۵
شایستگی - استحکام شخصی	۳/۹۶	۰/۷۲	-۱/۹۶	۶/۳۲
پذیرش مثبت عواطف - روابط ایمن	۴/۰۱	۰/۷۷	-۱/۹۹	۵/۴۴
مهار	۳/۹۰	۰/۷۹	-۱/۴۰	۳/۵۶
معنویت	۳/۸۷	۰/۸۷	-۱/۴۱	۲/۸۲
اعتماد به غرایز شخصی - تحمل عواطف منفی	۳/۷۱	۰/۶۶	-۱/۹۵	۶/۶۸
تاب‌آوری	۳/۸۹	۰/۶۷	-۲/۳۴	۷/۹۸

جدول ۳. شاخص‌های پرازندگی مدل پژوهش

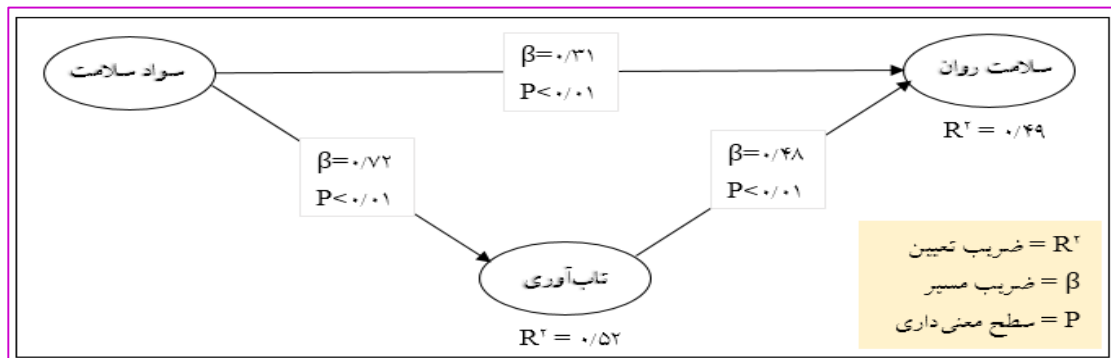
نتیجه	مقدار قابل قبول	سطح معنی‌داری	مقدار تی محاسبه شده	معیار
تأیید	$0.01 < \text{سطح معنی‌داری}$	۰/۰۰۱	۰/۵۰۳	متوسط ضریب مسیر
تأیید	$0.01 < \text{سطح معنی‌داری}$	۰/۰۰۱	۰/۵۰۲	ضریب تعیین
تأیید	$0.01 < \text{سطح معنی‌داری}$	۰/۰۰۱	۰/۴۹۵	ضریب تعیین تعدیل شده
تأیید	کمتر از ۳/۳	-	۱/۴۰۲	متوسط عامل تورم‌وارینانس

جدول ۴. ارزیابی قدرت پیش بین مدل پژوهش

متغیر	سلامت روان	تاب آوری	بازه مورد قبول
ضریب تعیین	۰/۴۸۷	۰/۵۱۸	مقادیر بزرگتر از ۰/۰۲
ضریب پیش بین	۰/۴۸۲	۰/۴۹۹	مقادیر بزرگتر از صفر

شده است و مورد تأیید قرار می گیرد. در واقع شاخص های مورد نظر، کیفیت مدل مفهومی را مطلوب ارزیابی می کنند. از این رو بعد از تأیید مدل می توان نتایج تحلیل ساختاری را در آزمون فرضیه ها استفاده کرد و به تفسیر آن ها پرداخت.

برای بررسی قدرت پیش بین مدل از معیار ضریب تعیین (R) و ضریب پیش بین (Q) استفاده شده است. نتایج قدرت پیش بینی مدل در جدول ۴ ارائه شده است. طبق جدول ۴، تمامی ضرایب در حد مطلوب هستند، لذا مدل مذکور از ظرفیت و توان پیش بین لازم برخوردار است. بنابراین، می توان گفت که مدل پژوهش به خوبی برازش



شکل ۱. نتایج کلی برآورد الگوی معادلات ساختاری پژوهش

همچنین، سطح معنی داری مربوط به آن برابر با ۰/۰۰۱ شده و از ۰/۰۵ کوچکتر است و علامت ضریب مسیر نیز مثبت است. بنابراین، می توان گفت که بین سواد سلامت و تاب آوری رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب مسیر رابطه بین سواد سلامت و سلامت روانی برابر با ۳۱ درصد و آماره تی مربوط به آن برابر با ۳/۵۲ شده است که خارج از بازه (۱/۹۶، -۱/۹۶) قرار دارد. همچنین، سطح معنی داری مربوط به آن برابر با ۰/۰۰۱ شده و از ۰/۰۵ کوچکتر است و علامت ضریب مسیر نیز مثبت است.

شکل ۱ نتایج آزمون فرضیه های پژوهش و روابط ساختاری بین متغیرهای مدل پژوهش را نشان می دهند. معیار تأیید یا عدم تأیید فرضیه های پژوهش، سطح معنی داری و آماره T است. اگر سطح معنی داری رابطه ای کمتر از ۰/۰۵ باشد، یا آماره T مربوط به آن خارج از بازه (۱/۹۶، -۱/۹۶) قرار داشته باشد آن رابطه در سطح خطای پنج درصد تأیید می شود. طبق شکل ۱ و جدول ۵ ضریب مسیر رابطه بین سواد سلامت و تاب آوری برابر با ۷۲ درصد و آماره تی مربوط به آن برابر با ۸/۹۹ شده است که خارج از بازه (۱/۹۶، -۱/۹۶) قرار دارد.

جدول ۵. نتیجه بررسی رابطه بین سواد سلامت و تاب آوری و سلامت روانی کتابداران

سطح معنی داری	آماره تی	ضریب مسیر	سواد سلامت ← تاب آوری
۰/۰۰۱	۸/۹۹	۰/۷۲	
۰/۰۰۱	۳/۵۲	۰/۳۱	سواد سلامت ← سلامت روانی

جدول ۶. نتیجه بررسی رابطه بین سواد سلامت و سلامت روانی با توجه به نقش میانجی تاب آوری

نتیجه	تأثیر کل	تأثیر غیر مستقیم	تأثیر مستقیم	سواد سلامت ← تاب آوری ← سلامت روان
میانجی گری متوسط	۰/۶۶*	۰/۳۵*	۰/۳۱*	

* معنی داری در سطح ۰/۰۵

در تبیین این یافته که بین سواد سلامت کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه و میزان سلامت روانی آنان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد می‌توان گفت که با افزایش سواد سلامت، استفاده از خدمات بهبودی می‌یابد و افرادی که از سواد سلامت کافی برخوردارند از وضعیت خودآگاهی لازم و توانایی تصمیم‌گیری و تفکر صحیح را دارند، بنابراین دارای سلامت روانی بالاتری هستند. در بین کتابداران نیز آن‌هایی که از سطح سواد سلامت بالاتری برخوردارند در برخورد با مسائل ماهرتر بوده و برای مقابله با فشارهای روانی از راهکارهای بهتری مطلع هستند. در نتیجه از سلامت روانی بالایی برخوردارند.

کتابداران نقش مؤثری در تقویت سواد سلامت روان دارند (۱۶ و ۲۴). آموزش مداوم در زمینه سواد سلامت روان که توسط کتابداران دانشگاهی و بیمارستانی ارائه می‌شود، فرصت‌های ایده‌آلی را برای بهبود مهارت‌های عملی سواد سلامت روان ارائه می‌دهد (۲۵).

مرور متون نشان داده است که بین سواد سلامت پایین و فعالیت‌های فیزیکی پایین ارتباط معنی‌داری وجود دارد. همچنین، افزایش سواد سلامت، باعث می‌شود تا شخص از قرار گرفتن در محیط‌ها و موقعیت‌های استرس‌زا خودداری کند. افرادی که از سواد سلامت بالایی برخوردارند فعالیت‌هایی از قبیل تماس منظم با خانواده و دوستان را افزایش داده و کمتر از مواد مخدر استفاده می‌کنند یا استفاده نمی‌کنند (۲۶).

طبق مطالعات مرکز راهبردهای مراقبت سلامتی آمریکا، افراد دارای سواد سلامت پایین، وضعیت سلامتی ضعیف‌تری دارند (۲۷). با توجه به معنی‌دار بودن رابطه بین سواد سلامت با سلامت روانی این‌طور به نظر می‌رسد که سطوح بالای سواد سلامت در افراد منجر به توانایی بهتر در کنترل مشکلات شناختی و جسمانی در ارتباط با مشکلات روانی می‌شود.

همچنین بر اساس یافته‌های این پژوهش، تاب‌آوری در رابطه بین سواد سلامت و سلامت روان کتابداران نقش میانجی ایفا می‌کند. بدین ترتیب که تاب‌آوری به عنوان یکی از ویژگی‌های شخصیتی کتابداران می‌تواند آثار سواد سلامت بر سلامت روانی آنان را افزایش دهد. می‌توان گفت که سواد سلامت هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم و از طریق متغیر تاب‌آوری با سلامت روان در ارتباط است. بنابراین، تاب‌آوری رابطه بین سواد سلامت و سلامت روان کتابداران را تقویت می‌کند. بنابراین به نظر می‌رسد نه تنها سواد سلامت موجب تبلور تاب‌آوری می‌شود بلکه تاب‌آوری به عنوان یک صفت شخصیتی باعث می‌شود تا کتابدار با استفاده از توانمندی حاصل از افزایش سواد سلامت بهتر تصمیم‌گیری کند. به نظر می‌رسد تلفیق سطح سواد سلامت و تاب‌آوری بالا احتمال سلامت روانی کتابداران را به‌طور قابل توجهی افزایش دهد. این یافته با یافته‌های خلفی و اسمائیلی، ۱۳۹۵ همخوانی دارد. آنان بیان داشتند که بین سلامت روان و تاب‌آوری رابطه معنی‌داری وجود دارد (۱۷). در تبیین این یافته، می‌توان گفت که سواد سلامت پایین، باعث می‌شود که دسترسی فرد به اطلاعات بهداشتی و درمانی مورد نیاز، از جمله اطلاعات مربوط به تغذیه سالم، سلامت روان مثل افسردگی و استرس، اطلاعات مربوط به بیماری موردنظر خود، اطلاعات در خصوص مشکلات مربوط به سلامتی مثل فشار خون، قند و چربی خون بالا و اطلاعات مربوط به مضرات مصرف دخانیات غیرممکن شود و به سختی امکان‌پذیر (۱۷).

برای گردآوری داده‌های پژوهش به دلیل مواجهه جامعه با بیماری کرونا پژوهشگران با مشکلاتی از قبیل توزیع پرسشنامه‌ها مواجه بوده که این امر منجر به طولانی شدن زمان انجام پژوهش گردید.

طبق شکل ۱ و جدول ۶ تأثیر غیرمستقیم متغیر سواد سلامت بر سلامت روانی برابر با ۳۵ درصد و سطح معنی‌داری مربوط به آن برابر با ۰/۰۰۱ است که در سطح خطای ۰/۰۵ معنی‌دار شده است. همچنین، مقدار تأثیر مستقیم متغیر سواد سلامت بر سلامت روانی برابر با ۳۱ درصد به دست آمده است، در نتیجه تأثیر کل متغیر سواد سلامت بر سلامت روانی برابر با ۶۶ درصد است.

با توجه به اینکه نسبت اثر غیرمستقیم به اثر کل برابر با ۵۳ درصد است (یعنی شاخص VAF برابر با ۵۳ درصد شده است) می‌توان گفت که نقش تأثیر اثر میانجی متوسط اگر $VAF < 20$ درصد، نقش تأثیر اثر میانجی بسیار جزئی است. اگر $VAF > 20$ درصد، نقش تأثیر اثر میانجی متوسط است و نوع میانجی‌گری جزئی می‌باشد و اگر $VAF > 80$ درصد، نقش تأثیر اثر میانجی قوی است و نوع میانجی‌گری کامل می‌باشد و نوع میانجی‌گری جزئی است.

بحث

نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که بین سواد سلامت کتابداران و میزان تاب‌آوری آنان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. این یافته با یافته‌های پژوهش موسوی، باقریان-سروردی، مسچی، خلعتبری و تاجری همخوانی دارد (۱۱). آنان در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هر چقدر سواد سلامت افزایش یابد تاب‌آوری نیز افزایش می‌یابد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد با سواد سلامت بالاتر، توانایی بالاتری در دریافت، پردازش، درک اطلاعات مرتبط با سلامتی را دارند. این افراد توانایی بالایی در اتخاذ تصمیمات درست دارند. سواد سلامت از طریق کاهش هیجانات منفی، بهبود وضعیت جسمی و بهبود کنترل بر مشکلات روانی و کاهش محدودیت‌های جسمی باعث افزایش تاب‌آوری می‌شود. بنابراین به نظر می‌رسد افزایش سطح سواد سلامت سبب بهبود شرایط جسمانی و روان‌شناختی و تحمل مشکلات با افزایش تاب‌آوری می‌شود. در سراسر جهان، مشکلات سلامت روان بر افراد و مؤسسات تأثیر منفی می‌گذارد. این امر موجب عملکرد ضعیف تحصیلی می‌شود و میزان ترک تحصیل را افزایش داده و به صورت کلی در بازدهی مؤسسات آموزش عالی تأثیر منفی می‌گذارد. به منظور توسعه سلامت روان برای بهبود عملکرد در محیط‌های آموزش عالی، ارتقا و تقویت سواد سلامت کارکنان و دانشجویان امری ضروری است (۱۶). همچنین Andrykowski, Lykins & Floyd نشان دادند بیماری که سطح سواد سلامت بالاتری دارند دارای تاب‌آوری بالاتری هستند. در مقابل بیمارانی که سواد سلامت پایین‌تری داشتند از بهزیستی هیجانی کمتری برخوردار بودند (۱۷)؛ یعنی به نظر می‌رسد با افزایش مؤلفه‌های سواد سلامت، تاب‌آوری نیز افزایش می‌یابد. تاب‌آوری نقش میانجی در رابطه بین سواد جسمانی و سلامت روان دارد، سواد جسمانی با بهبود تاب‌آوری، سلامت روان را افزایش می‌دهد (۱۸).

یافته‌های پژوهش نشان داد که بین سواد سلامت کتابداران و میزان سلامت روانی آنان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. این یافته با یافته‌های برخی مطالعات (۳، ۸، ۱۹-۲۱) همخوانی دارد. در مطالعاتی (۲۱ و ۱۹) بیان شده است که سواد سلامت بر سلامت جسمانی و روانی تأثیر مثبت دارد. بین سواد سلامت با انجام رفتارهای پیشگیرانه و وضعیت سلامت عمومی رابطه معنی‌داری وجود دارد و افراد با سطح سواد سلامت بالا سلامت عمومی خود را بهتر ارزیابی می‌کنند و بهتر از سایرین به انجام رفتارهای پیشگیرانه مبادرت کردند (۳).

سواد سلامت نیز با سلامت روانی در ارتباط است (۲۲). بین سواد سلامت و سلامت روانی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۲۳).

آنها ارتقا یابد و شرایط برای انتقال اطلاعات سلامت و بهداشت در مراکز اطلاع رسانی و کتابخانه های عمومی فراهم شود. همچنین پیشنهاد می گردد تا با برگزاری جلسات نقد و بررسی کتاب های مربوط به حوزه سلامت و برگزاری مسابقات کتابخوانی در کتابخانه های عمومی، استفاده کتابداران را از منابع چاپی مربوط به حوزه سلامت افزایش دهند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان، از کتابدارانی که در تکمیل پرسشنامه ما را همراهی کردند و داوران محترمی که با نظرات ارزشمند خود کاستی های این اثر را برطرف کردند، کمال تشکر و قدردانی دارند. این مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی و سازمانی است.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی نداشته اند.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد که بخشی از آثاری که متغیر سواد سلامت بر سلامت روانی کتابداران کتابخانه های عمومی کرمانشاه می گذارد با وساطت متغیر تاب آوری صورت می پذیرد و می توان بیان داشت که سواد سلامت بالا باعث می شود تا دسترسی فرد به اطلاعات مربوط به سلامت و بیماری های مدنظر آنها به راحتی صورت پذیرد. همچنین، قدرت خواندن، فهم و ارزیابی مطالب و موارد مربوط به مسائل پزشکی آنها بالا رود. این یافته ها می تواند برای تمام اقشار جامعه مناسب باشد زیرا افزایش تاب آوری و سلامت روانی توانایی تحمل مشکلات را افزایش می دهد. افراد با داشتن دانش و اطلاعات در زمینه سلامتی می توانند از سلامت خود مراقبت کنند و احساس مسئولیت بیشتری در قبال سلامت خود داشته باشند.

پیشنهادات

به مدیران و مسئولین نهاد کتابخانه عمومی پیشنهاد می گردد تا با همکاری مراکز بهداشت در سطح کشور، کارگاه ها و کلاس های مرتبط با امر سلامت به صورت حضوری و غیرحضوری برای کتابداران خود برگزار کنند تا سواد سلامت

References

1. Mnzava E.E & Katabalwa A.S. The role of libraries in promoting health literacy for combating non-communicable diseases in Tanzania. *International Journal of Development and Sustainability* 2017; 6(7): 443-450.
2. Moradi M. F, Ansari M, Khaledian M, Shekofteh M & Karimi A. Assessment of health literacy level of 18-30 year old clients in shemiranat health center, Tehran; an Iranian experience. *Pharmacophore* 2017; 8(6): 1- 5.
3. Izadirad H & Zareban I. The relationship of health literacy with health status, preventive behaviors health service utilization in Baluchistan, Iran. *Journal of Education and Community Health* 2015; 2(3): 43-50. [In Persian].
4. Whitney W, Keselman A & Humphreys B. Libraries and librarians: key partners for progress in health literacy research and practice. *Information Services & Use* 2017; 37: 85-100.
5. Amiri B, Mohammadi K, Goodarziyan M, Mousavi F & Bahrapour E. The effectiveness of resilience skills on life expectancy, mental health and resilience of women and girls in Khuzestan province. *Fourth National Conference on Positive Psychology News, Hormozgan: Farhangian University, Shahid Beheshti Campus, Hormozgan. 2017.* [In Persian].
6. Berg J, Galvan A & Tewell E. Responding to and reimagining resilience in academic libraries. *Journal of New Librarianship* 2018; 3(1): 1-4.
7. Ulger E, Varol U, Yildiz L, Salman T, Bayoglu V, et al. Depression, anxiety and sexual satisfaction in breast cancer patients and their partners-izmir oncology group study. *Asian Pac J Cancer Pre* 2014; 15(24): 10631-10636.
8. Alizadeh Aghdam M.B, Koohi K & Gholizadeh M. The relationship of self-care and health literacy with mental health among citizens of Tabriz city. *Health_Based Research* 2017; 2(4): 381-394. [In Persian].
9. Letzring T.D, Block J & Funder D. Ego-control and ego-resiliency: Generalization of self-report scales based on personality descriptions from acquaintances, clinicians, and the self. *Journal of Research in Personality* 2005; 39: 395-422.
10. Abolghasemi A, Ebrahimi Y, Narimani M & Asadi F. The role of defense mechanisms and resiliency in the prediction of psychological vulnerability in asthmatic patients. *Health psychology* 2014; 3(12): 84-96. [In Persian].
11. Mousavi, H.; Bagherian-saraoudi, R.; Meschi, F.; Khalatbari, J. & Tajeri, B. The role of mediating resilience in the relationship between health literacy and specific quality of life in breast cancer patients. *Health psychology* 2020; 9(33), 79-94. [In Persian].
12. Lam, L.T. Mental health literacy and mental health status in adolescents: A population-based survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2014; 8(1). Retrieved May 27, 2015.
13. Montazeri A, Tavousi M, Rakhshani F, Azin A, Jahangiri K, Ebadi M & et al. Health literacy for Iranian adults (HELIA): development and psychometric properties. *Payesh* 2014; 13(5): 589-599. [In Persian].
14. Goldberg D & Hillier V. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine* 1979; 9(1): 139-145.
15. Connor K & Davidson J. Development of new resilience scale: the connor- davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety* 2003; 18: 76-82.

16. Kankam Ph. K, Baffour F. D. Why Librarians Matter in the Promotion of Mental Health Literacy in Higher Education. *International Journal of Innovation, Creativity and Change* 2021; 15(1): 1-17.
17. Andrykowski M Lykins E & Floyd A. Psychological health in cancer survivors. *Semin Oncol Nurs* 2008; 24(3): 193-201.
18. Ma R, Liu T, Raymond Sum K. W, Gao T, Li M, Choi S. M, Huang Y and Xiang W. Relationship Among Physical Literacy, Mental Health, and Resilience in College Students. *Front Psychiatry* 2021; 12: 1-8.
19. Kooshyar H, Shoorvazi M, Dalir Z & Hosseini M. Health literacy and its relationship with medical adherence and health-related quality of life in diabetic community-residing elderly. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2014; 23(1): 134-143. [In Persian].
20. Khalfi A & Ismaili S. The mediating role of resilience in the relationship between metacognitive state and mental health. *Third National Conference on Psychology and Educational Sciences, Shadegan: Islamic Azad University. 2016.* [In Persian].
21. Khaleghi M, Amin Shokravi F & Peyman N. The relationship between health literacy and health-related quality of life in students. *Iran J Health Educ Health Promot* 2019; 7(1): 66-73. [In Persian].
22. Reavley N, Morgan A & Jorm A. Development of scales to assess mental health literacy relating to recognition of and interventions for depression, anxiety disorders and schizophrenia/psychosis. *Aust N Z J Psychiatry* 2014; 48(1): 61-9.
23. Zou H, Chen Y, Fang W, Zhang Y & Fan X. The mediation effect of health literacy between subjective social status and depressive symptoms in patients with heart failure. *J Psychosom Res* 2016; 91: 33-39.
24. Kavanaugh E. B. Information Literacy, Mental Health, and Lifelong Learning: Librarians and Health Care Professionals in Academic, Clinical, and Hospital Settings. *Journal of Hospital Librarianship* 2021; 21(1): 19-35.
25. Chung E. Y, & Tse T. Effect of human library intervention on mental health literacy: a multigroup pretest– posttest study. *BMC Psychiatry* 2022; 22:73.
26. Arbabi H, Mansouri A, Nooshirvani S & Arbab A. The Relationship Between Health Literacy and General Health in Patients with Type II Diabetes Referring to Diabetes Clinic of Zabol in 2016. *Journal of Diabetes Nursing* 2016; 5(1): 29-39. [In Persian].
27. DeWalt D, Berkman N, Sheridan S, Lohr K & Pignone M. Literacy and health outcomes. *J Gen Intern Med* 2004; 19(12): 1228-39.

The Study of the Relationship between Health Literacy, Resilience, and Mental Health of Kermanshah Public Librarians

Saleh Rahimi¹, Faramarz Soheili², Zahra Ahmadi³, Fatemeh Rahimi⁴

Original Article

Abstract

Introduction: The concept of health literacy can be categorized as cognitive and social skill that determine the motivation and ability of individuals to access, understand, and use information in a way that maintains and promotes their health. This study endeavored to determine the relationship between health literacy, resilience, and mental health of Kermanshah public librarians.

Methods: The population for this survey study consists of Kermanshah public librarians. The questionnaires of Montazeri et al., Goldberg and Hillier as well as Connor and Davidson were employed to collect data and measure the variables of health literacy, mental health and resilience, respectively. The validity of the questionnaires was confirmed by five professors in the field of information science and the reliability of the questionnaires was calculated through Cronbach's alpha. To analyze the data and fit the model, frequency distribution tables, and structural equation modeling in Warp Piel's were used.

Results: The results revealed that there is a positive and significant relationship between health literacy and librarians' mental health as well as between librarians' health literacy and resilience. Finally, it was found that resilience plays a mediating role in the relationship between health literacy and mental health.

Conclusion: Because librarians' mental health has a great impact on their services, so discovering and strengthening the factors affecting mental health can have a significant impact on improving the organizational performance of public libraries. Findings revealed that it seems that focusing on improving librarians' mental health by increasing health literacy; consequently, their resilience to achieve more appropriate outcomes, is an important issue that has a mutual reinforcing effect.

Keywords: Health Literacy; Mental Health; Librarians

Received: 19, Dec, 2021

Accepted: 14, Mar, 2022

Published: 04, Apr, 2021

Citation: Rahimi S, Soheili F, Ahmadi, Z, Rahimi. **The Study of the Relationship between Health Literacy, Resilience, and Mental Health of Kermanshah Public Librarians.** *Health Inf Manage* 2022; 19(1):35-42.

Article resulted from an independent research without financial support

1 Associate Professor, Knowledge and Information Sciences, Department of Knowledge and Information Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

2- Associate Professor, Knowledge and Information Sciences, Department of Knowledge and Information Sciences, Payam Noor University, Tehran, Iran.

3- MSc, Knowledge and Information Sciences, Public librarian, Kermanshah, Iran.

4- MSc, Knowledge and Information Sciences, Department of Knowledge and Information Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

Address for correspondence: Saleh Rahimi; Associate Professor, Knowledge and Information Sciences, Department of Knowledge and Information Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran. Email: s.rahimi@razi.ac.ir