

Depiction of Health

2017; 7(4): 37-45

<http://dohweb.tbzmed.ac.ir>

Survey on Health Literacy of Librarians in Tehran University and Tehran University of Medical Sciences

Maryam Amini^{*1}, Mojde Mostafavizade²

Article Info:

Article History:

Received: 2016/12/13

Accepted: 2017/01/17

Published: 2017/03/17

Keywords:

Health literacy

Librarians

Preventive Health Services

Healthcare

Abstract

Background and Objectives: This study was conducted to compare the health literacy of Tehran University and Tehran University of Medical Sciences due to the impact of librarians' role on health and in disseminating health information that promote health and empower the identification and controlling the factors that affect the society.

Material and Methods: This was a descriptive survey. Study population consisted of librarians working on campus in libraries of Tehran university and Tehran university of Medical Sciences. Data were collected using the standard questionnaire TOFHLA (Test of Functional Health Literacy of Adults) In January 2015.

For data analysis, descriptive (the mean SD) and analytical statistics (One-sided t-test, Friedman test) were applied.

Results: The mean age of participants was 39.21 ± 7.75 years, 74.7% of the participants were female and 69.3% had library science education. Health literacy scores were calculated as 83.7 ± 16.6 . Among the participants, 82.3% had adequate health literacy, 3.8% marginal health literacy and 13.9% had inadequate health literacy. Health literacy of the librarians in both universities had no significant differences.

Conclusion: Academic librarians have adequate level in health literacy. They can play an important role as trainers of health literacy in university and community. This is suggested to be one of the academic librarian's duties and be mentioned in their organizational position.

Citation: Amini M, Mostafavizade M. Survey on Health Literacy of Librarians in Tehran University and Tehran University of Medical Sciences. Depiction of Health 2017; 7(4): 37-45.

1. M.Sc. Medical Librarianship and Information Science, Librarian at Tehran University, Tehran, Iran

(Email: maryamamini@ut.ac.ir)

2. M.Sc. Medical Librarianship and Information Science, Librarian at Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran



© 2017 The Author(s). This work as an open access article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work is permitted, as long as the original authors and source are properly cited.

بررسی سواد سلامت کتابداران دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی تهران

مریم امینی^{۱*}، مژده مصطفوی زاده^۲

چکیده

زمینه: این پژوهش با توجه به تأثیر کتابداران در سلامت فردی خود و نقش آنان در انشاعه اطلاعات سلامت که موجب ارتقای سلامت، به معنی توانمندسازی شناخت و کنترل عوامل مؤثر بر سلامت جامعه است با هدف بررسی وضعیت سواد سلامت کتابداران دانشگاه تهران و دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

روش‌کار: روش این پژوهش پیمایشی توصیفی است. جامعه آماری شامل ۹۰ نفر از کتابداران شاغل در کتابخانه‌های دانشگاه تهران و علوم پزشکی تهران مستقر در پردیس است. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه سواد سلامت عملکردی بزرگسالان (TOFHLA) در بهمن ماه ۱۳۹۴ جمع آوری و جهت تجزیه و تحلیل از آمار توصیفی (میانگین انحراف معیار، توزیع فراوانی) و آمار تحلیلی (آزمون تی یک طرفه و آزمون فریدمن) استفاده شده است.

یافته‌ها: میانگین سن آزمودنی‌ها ۳۹.۲ ± ۷.۷ سال، ۷۴.۷ ± ۶ درصد آنها زن و بقیه مرد بودند و ۶۹.۳ درصد تحصیلات کتابداری داشتند. میانگین نمره سواد سلامت ۶۶.۷ ± ۱۶.۳ محاسبه شد. ۸۲.۳ درصد کتابداران سواد سلامت کافی، ۳۸ درصد سواد سلامت مرزی و ۱۳.۹ درصد سواد سلامت ناکافی داشتند. سواد سلامت کتابداران دو دانشگاه در سطح کافی بود و با هم تفاوت معنی‌دار نداشت.

نتیجه‌گیری: کتابداران دانشگاهی از سواد سلامت کافی برخوردارند. کتابداران می‌توانند به عنوان آموزش دهنگان سواد سلامت در دانشگاه و جامعه با اعتماد کافی فعالیت کنند و نقش خود را در ارتقای سواد سلامت جامعه ایفا نمایند. پیشنهاد می‌شود این امر به عنوان یکی از وظایف کتابداران دانشگاهی در پست سازمانی آنها وارد شود.

کلیدواژه‌ها: سواد سلامت، کتابداران، بهداشت، خدمات پیشگیرانه بهداشتی

امینی م، مصطفوی زاده م. بررسی سواد سلامت کتابداران دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی تهران. تصویر سلامت ۱۳۹۵؛ ۴(۷): ۴۵-۳۷.

۱. کارشناس کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی. کتابدار دانشگاه تهران، تهران، ایران (Email: maryamamini@ut.ac.ir)
۲. کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی. کتابدار دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران



نویسنده (نویسنده‌گان). این اثر به عنوان یک مقاله دسترسی آزاد تحت مجوز Creative Commons Attribution License توسط تصویر سلامت منتشر گردیده است. استفاده‌های غیر تجاری از این اثر به شرط ارجاع صحیح به اثر اصلی مجاز است.

مقدمه

آنان مؤثر خواهد بود و توجه به آسایش و سلامتی این قشر، کارایی پیشتر و رضایت مراجعان را سبب خواهد شد. کتابداران نیز مانند سایر مشاغل در معرض بیماری‌های عمومی و شغلی مختلف هستند و هرگونه اختلال در سلامتی ایشان محل انجام وظیفه و ضربه‌ای برای بهره وری کتابخانه است. این امر نقش کلیدی سلامت کتابداران در ارائه بهتر خدمات حرفه‌ای و اجتماعی‌شان را مشخص می‌کند. پژوهش‌های داخلی و خارجی مختلفی با بهره گیری از ابزارهای مختلف و در گروههای گوناگون جامعه درباره سعادت انجام شده است. اما هیچ کدام از آن‌ها سعادت سلامت کتابداران را بررسی نکرده‌اند. بعضی پژوهش‌های خارجی به نقش کتابداران در انتقال سعادت سلامت اشاره دارند و بسیاری از پژوهش‌ها حاکی از سطح سعادت سلامت متوسط یا پایین آزمودنی‌هast.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع کاربردی است که به روش پیمایش توصیفی انجام شده است.

ابزارهای مختلفی برای سنجش سعادت سلامت در دنیا وجود دارد یکی از مهم‌ترین و معترض‌ترین آن‌ها که به زبان‌های مختلف دنیا ترجمه و اعتبارسنجی شده، پرسشنامه سعادت سلامت عملکردی بزرگ‌سالان (TOFHLA: Test of Functional Health Literacy of Adults) است که به طور گسترده مورد استفاده پژوهشگران قرار می‌گیرد. در ایران نیز در مقاله طراحی و روان‌سنگی ابزار سنجش سعادت سلامت جمعیت شهری ایران ۱۵ تا ۶۵ سال این پرسشنامه را به عنوان یکی از ابزارهای استاندارد معرفی کردند.^(۵) روابی این پرسشنامه مورد تأیید اساتید و متخصصان کتابداری و علوم بهداشتی قرار گرفت و پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۸۹، به دست آمد و بدون اعمال تغییرات در جامعه کتابداران مورد استفاده قرار گرفت.

پرسشنامه TOFHLA دارای دو بخش درک خواندن (Reading comprehension) و محاسباتی (ability Numerical) است.^(۳)

بخش محاسباتی: در این بخش اطلاعاتی درباره نسخه تجویزی پژوهش یا روند درمان در یک کادر در اختیار افراد قرار می‌گیرد و سپس سوالات مربوط به هر کدام پرسیده می‌شود. این بخش ۱۷ سوال و ۵۰ نمره دارد. بخش درک خواندن: متنی شامل دستورالعمل‌های آماده شدن برای عکسبرداری، حقوق و مسئولیت‌های بیمار، فرم یمه و رضایت نامه استاندارد بیمارستانی بهصورت متنی با واژه‌های حذف شده در اختیار افراد قرار می‌گیرد که باید

WHO (World Health Organization) سعادت سلامت را به عنوان یکی از بزرگ‌ترین تعیین کننده‌های امر سلامت درنظر می‌گیرد و برای پایش و هماهنگی فعالیت‌های ارتقای سطح سعادت سلامت، ایجاد یک انجمان را به کشورهای جهان توصیه می‌کند.^(۱)

در پنجینمین کنفرانس جهانی ارتقای سلامت در مکزیک، سعادت سلامت را به صورت "مهارت‌هایی شناختی و اجتماعی که تعیین کننده انگیزه و قابلیت افراد در دستیابی درک و به کارگیری اطلاعات به طرقی که منجر به حفظ و ارتقای سلامت آن‌ها گردد" معرفی شد.^(۲)

سعادت سلامت مفهومی است که به سلامتی و حوزه‌های آن مرتبط می‌شود و بر توانایی فرد برای عمل کردن به اطلاعات بهداشتی و کنترل بهتر سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی اثرمی‌گذارد و به این ترتیب نه تنها یک ویژگی فردی بلکه به عنوان تعیین کننده کلیدی بهداشت و سلامتی در سطح جامعه به حساب می‌آید. سعادت سلامت ربطی به سعادت خواندن و نوشتمن متن و جستجوی اطلاعات ندارد.^(۳)

حوزه‌های سعادت سلامت شامل سه سطح است^(۴):

- سعادت سلامت عملکردی (Functional health literacy) برای خواندن فهمیدن و اجرای دقیق دستور فرم‌ها، برچسب داروها و اطلاعات شفاهی و نوشتاری بهداشتی
- سعادت سلامت ادراکی (Conceptual health literacy) برای جستجو، فهم، ارزیابی و استفاده از اطلاعات بهداشتی و انتخاب‌های آگاهانه که منجر به کاهش خطرات سلامتی و افزایش کیفیت زندگی اش می‌شود.
- سعادت سلامت انتقادی (Health literacy as empowerment) جهت توانمندسازی و پروش شهروندانی متعهد و فعال برای ارتقای سلامتی و پیشگیری و درک حقوق خود به عنوان بیمار و افزایش قابلیت آنان برای حرکت از طریق نظام سلامت و اطلاع از خطرات تهدید کننده سلامت.

سعادت سلامت با ویژگی‌های فردی و سیستم بهداشتی جامعه مرتبط بوده و بسته به مشکلات بهداشتی، ارائه دهنده خدمات بهداشتی و نظام سلامت جامعه متفاوت است.^(۲)

کارکنان کتابخانه‌های دانشگاهی همانند شاغلان هر حرفه، نیروهای فعال و مؤثر در تولید و بهره وری هستند. افراد شاغل در کتابخانه که بسته به نوع کتابخانه و سیستم اداری دانشگاه‌ها، از رشته‌ها و تخصص‌های مختلفی در کتابخانه مشغول فعالیت هستند و از این به بعد «کتابداران» نامیده می‌شوند، نقش واسطه‌های اطلاعاتی را دارند و باید بتوانند خدمات مناسبی را به مراجعان ارائه دهند. سلامت روحی و جسمی کتابداران به طور یقین در انجام وظیفه بهتر

دلیل گستردگی مراکز و دانشگاه‌های وابسته دو دانشگاه مطالعه وسیع‌تر به فرست دیگری موکول شد. با مراجعه به کتابخانه‌ها، پرسشنامه‌ها بین کتابداران توزیع و توضیحات مفصل در مورد پاسخ‌های مختلف و نحوه پرسیدن آن بیان گردید. از آنان خواسته شد با تکیه بر اطلاعات شخصی و عدم مشورت با دیگران و کسب اطلاعات از اینترنت یا منابع دیگر به سؤالات پاسخ دهند و ۳۰ دقیقه وقت پاسخگویی تعیین شد.

کلاً ۹۰ پرسشنامه توزیع گردید. ۲ پرسشنامه بدون پاسخ و ۹ پرسشنامه ناقص (عدم پاسخگویی به پرسش‌های یکی از دو بخش) حذف شد و نهایتاً ۷۹ پرسشنامه کامل مورد بررسی قرار گرفت که ۵۴ نفر از پاسخ دهنده‌گان، کتابداران دانشگاه تهران و ۲۴ نفر از دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند.

تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS 17 انجام شد و روش‌های آمار توصیفی، آزمونهای T و کای ۲ و ضریب همبستگی مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

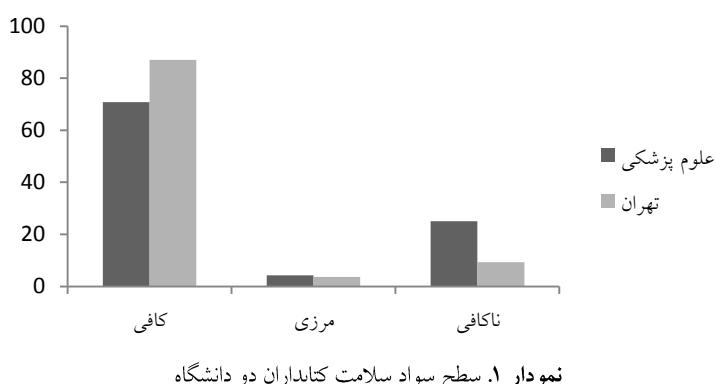
کتابداران دانشگاه تهران با ۶۹/۲ درصد و زنان با ۷۴/۷ درصد بیشترین تعداد پاسخگویان بودند. میانگین سن آزمودنی‌ها $775 \pm 39/21$ سال بود. ۳۴/۲ درصد در محدوده سنی زیر ۳۵ سال و ۱۵/۸ درصد در محدوده سنی ۴۰ تا ۴۵ سال جای گرفتند.

کلمات مناسب برای جاهای خالی انتخاب شوند. این بخش ۵۰ جای خالی و ۵۰ نمره دارد. ۵۹ دو بخش در مجموع ۱۰۰ امتیاز دارد که امتیاز ۰ تا ۷۴ سواد سلامت ناکافی یا پائین، ۶۰ تا ۷۴ سواد سلامت مرزی یا حاشیه‌ای و ۷۵ تا ۱۰۰ سواد سلامت کافی یا بالا تعیین می‌شوند.

در پرسشنامه توزیع شده در بین کتابداران ابتدا مشخصات جمعیت شناختی شامل جنسیت، سن، تحصیلات و سابقه کار پرسیده شد. سپس وضعیت استفاده از خدمات درمانی با پاسخ‌های بله و خیر به چهار سؤال مطرح شده درباره مراجعه سرپایی به مراکز درمانی در سه ماه گذشته، دلیل مراجعه به مراکز درمانی، مراجعه به اورژانس، سابقه بستری در یک سال گذشته و تعداد بیماری‌های مزمن مورد ارزیابی قرار گرفت.

رفتار پیشگیرانه با پرسش درباره انجام چند غربالگری مهم ماموگرافی، غربالگری سرطان پروستات (PSA:Prostate Specific Antigen) و خون مخفی در مدفع (سرطان کولورکتال) و رفتار بهداشتی با پرسش درباره مصرف سیگار، میزان فعالیت فیزیکی در هفته، میزان مصرف میوه و سبزی در روز، که از مهم‌ترین شاخص‌های رفتار بهداشتی است، بررسی شد.

کلیه کتابداران (کارمندان) کتابخانه‌های دانشگاه تهران و دانشگاه علوم پزشکی تهران مستقر در پردیس (مجموعاً ۱۱ کتابخانه) در بهمن ماه ۱۳۹۳ مورد مطالعه قرار گرفتند و به

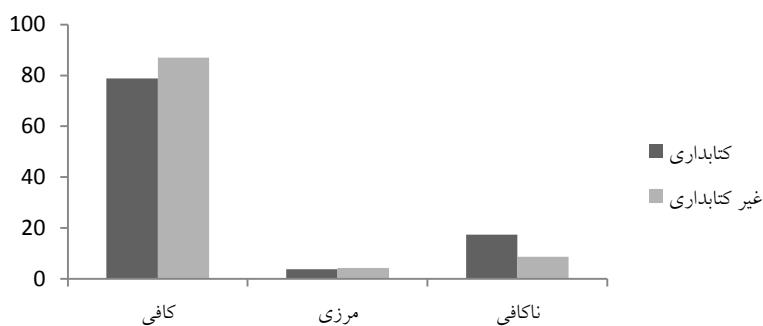


نمودار ۱. سطح سواد سلامت کتابداران دو دانشگاه

بر اساس یافته‌ها، میانگین نمره سواد سلامت $16/6 \pm 83/7$ بود که این میزان در مردان $20/2 \pm 79$ و در زنان $15 \pm 85/29$ به دست آمد. میانگین نمره پخش محاسبات، $11 \pm 39/76$ و پخش درک خواندن $77/7 \pm 94/43$ بود. طبق تقسیم بندی یاد شده $82/3$ درصد کتابداران سواد سلامت کافی، $3/8$ درصد سواد سلامت حاشیه‌ای یا مرزی و $13/9$ درصد سواد سلامت ناکافی داشتند.

نمودار فوق نشان می‌دهد که ۵۰/۶ درصد کتابداران تحصیلات کارشناسی و $3/9$ درصد دیپلم داشتند و از ۱۳ رشته تحصیلی دانشگاهی، $73/3$ درصد فارغ التحصیل کتابداری بودند.

متاهمان بیشترین درصد پاسخ دهنده‌گان $71/4$ (درصد) را به خود اختصاص دادند و $36/5$ درصد سرپرست خانوار برآورد شدند.



نمودار ۲. سطح سواد سلامت کتابداران با توجه به رشته تحصیلی

فارغ التحصیل رشته کتابداری ($18/47 \pm 18/47$) به خود اختصاص دادند.

نمودار ۲ بیانگر این است که کتابداران با تحصیلات غیر کتابداری (با تنوع دوازده رشته تحصیلی) میانگین نمره سواد بیشتر ($12/47 \pm 12/47$) را در مقایسه با کتابداران

جدول ۱. مشخصات فردی و سطح سواد سلامت در کتابداران دانشگاهی تهران و علوم پزشکی تهران

| p | نمره سواد سلامت | سواد سلامت کافی | | | سواد سلامت مرزی | | | سواد سلامت ناکافی | | | سوانح | |
|-----------|-----------------|-----------------|-------|------|-----------------|-------|-------|---------------------|-------|------|------------|---------------|
| | | درصد | تعداد | درصد | درصد | تعداد | درصد | میانگین اتحرافمعیار | تعداد | درصد | | |
| ۱۳/۹ | ۱۰۰ | ۱۱ | ۳/۸ | ۳ | ۸۲/۳ | ۶۵ | ۱۶/۶ | ۸۳/۷ | ۱۰۰ | ۷۹ | سواد سلامت | |
| ۰/۱۷۰ | زن | ۶ | ۵/۱ | ۳ | ۸۴/۷ | ۵۰ | ۱۵ | ۸۵/۲۹ | ۷۴/۷ | ۵۹ | جنسیت | |
| | | ۲۵ | ۰ | ۰ | ۷۵ | ۱۵ | ۲۰/۲ | ۷۹ | ۲۵/۳ | ۲۰ | مرد | |
| ۱۱/۶ | <۳۵ | ۳ | ۳/۸ | ۱ | ۸۴/۶ | ۲۲ | ۱۷/۴۵ | ۸۴/۸۳ | ۳۴/۲ | ۲۶ | | |
| ۰/۰۸۳۲ | ۴۰-۳۵ | ۳ | ۴/۸ | ۱ | ۸۱ | ۱۷ | ۱۹/۰۸ | ۸۳/۰۹ | ۲۷/۶ | ۲۱ | سن (سال) | |
| | | ۸۴ | ۱ | ۸/۳ | ۱ | ۸۳/۳ | ۱۰ | ۱۰/۹۸ | ۸۴/۸۳ | ۱۵/۸ | ۱۲ | ۴۵-۴۰ |
| ۲۳/۵ | >۴۵ | ۴ | ۰ | ۰ | ۷۷/۵ | ۱۳ | ۱۷/۳۷ | ۸۱ | ۲۲/۴ | ۱۷ | | |
| ۰/۱۷۷ | تهران | ۵ | ۳/۷ | ۲ | ۸۷ | ۴۷ | ۱۳/۹ | ۸۵/۷۲ | ۶۹/۲ | ۵۴ | دانشگاه | |
| | | ۲۵ | ۶ | ۴/۲ | ۱ | ۷۰/۸ | ۱۷ | ۲۱/۲۷ | ۷۹ | ۳۰/۸ | ۲۴ | محل خدمت |
| ۳۳/۳ | دیپلم | ۱ | ۰ | ۰ | ۶۶/۷ | ۲ | ۱۶/۶۵ | ۷۲/۶۷ | ۳/۹ | ۳ | | |
| ۰/۰۳۳۷ | | ۱۶/۶ | ۱ | ۱۶/۷ | ۱ | ۶۶/۷ | ۴ | ۲۲/۱۹ | ۷۵/۸۳ | ۷/۸ | ۶ | تحصیلات |
| فوق دیپلم | ۱۵/۴ | ۶ | ۰ | ۰ | ۸۴/۶ | ۳۳ | ۱۵ | ۸۴/۸۲ | ۵۰/۶ | ۳۹ | کارشناسی | |
| | ۱۰/۳ | ۱۰/۳ | ۳ | ۷/۹ | ۲ | ۸۲/۸ | ۲۴ | ۱۷/۹۲ | ۸۴/۶۵ | ۳۷/۷ | ۲۹ | کارشناسی ارشد |
| ۰/۰۳۵۶ | كتابداری | ۹ | ۳/۸ | ۲ | ۷۸/۸ | ۴۱ | ۱۸/۴۷ | ۸۲/۳۱ | ۶۹/۳ | ۵۲ | | |
| | | ۸/۷ | ۲ | ۴/۳ | ۱ | ۸۷ | ۲۰ | ۱۲/۸۷ | ۸۷/۲۲ | ۳۰/۷ | ۲۳ | غير كتابداری |
| ۰/۰۲۶۳ | متاهل | ۲۰ | ۱۰ | ۲ | ۱ | ۷۸ | ۳۹ | ۱۸/۵۶ | ۸۰/۸۸ | ۷۱/۴ | ۵۰ | وضعیت تأهل |
| | | ۵ | ۱ | ۱۰ | ۲ | ۸۵ | ۱۷ | ۱۲/۸۳ | ۸۷/۴۵ | ۲۸/۶ | ۲۰ | مجرد مطلقه |
| ۰/۰۵۸۴ | بله | ۱۷/۴ | ۴ | ۰ | ۰ | ۸۲/۶ | ۱۹ | ۱۷/۷ | ۸۲/۲۲ | ۳۷/۵ | ۲۳ | سرپرست خانوار |
| | | ۱۰ | ۴ | ۵ | ۲ | ۸۵ | ۳۴ | ۱۵/۴۶ | ۸۵/۱۵ | ۶۳/۵ | ۴۰ | خیر |

کتابداران با بیمه خدمات درمانی سواد کافی بیشتری داشتند. کتابداران دانشگاه تهران بیشتر از بیمه خدمات درمانی و کتابداران علوم پزشکی بیشتر از بیمه تأمین اجتماعی استفاده می کردند و ۸۹/۴ درصد افراد بیمه مکمل طلبی داشتند.

همانطور که در جدول مشاهده می شود، بیشترین درصد سواد سلامت کافی به مقطع کارشناسی و بیشترین درصد سواد سلامت ناکافی به مقطع دیپلم داشت. متاهلان و افرادی که سرپرست خانوار نبودند میانگین سواد سلامت بالاتری داشتند.

جدول ۲. شاخص بیمه و سطح سواد سلامت کتابداران دو دانشگاه

| P | سواد سلامت ناکافی | سواد سلامت مرزی | سواد سلامت کافی | نمره سواد سلامت | | | | میانگین انحراف معیار | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | خدمات درمانی |
|-------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------|------------|------------|----------------------|------------|------------|---------------|--------------|
| | | | | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | | | | | |
| ۰/۱۵۲ | ۷ | ۵ | ۱/۴ | ۱ | ۴۲/۳ | ۳۰ | ۱۵/۷ | ۸۴ | ۵۰/۷ | ۳۶ | خدمات درمانی | بیمه |
| | ۷ | ۵ | ۲/۸ | ۲ | ۳۹/۴ | ۲۸ | ۱۸/۷ | ۸۳/۵ | ۴۹/۳ | ۳۵ | تامین اجتماعی | |
| ۰/۷۹۶ | ۹/۱ | ۶ | ۴/۵ | ۳ | ۷۵/۸ | ۵۰ | ۱۵/۴ | ۸۴/۵ | ۸۹/۴ | ۵۹ | بله | بیمه طلابی |
| | ۱/۵ | ۱ | ۰ | ۰ | ۹/۱ | ۶ | ۱۳/۷ | ۸۶ | ۱۰/۶ | ۷ | خیر | |

جدول ۳. استفاده از خدمات بهداشتی و سطح سواد سلامت کتابداران دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی تهران

| P | سواد سلامت ناکافی | سواد سلامت مرزی | سواد سلامت کافی | نمره سواد سلامت | | | | میانگین انحراف معیار | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | مراجعه به مراکز درمانی |
|-------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------|------------|------------|----------------------|------------|------------|------------------|----------------------------|
| | | | | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | | | | | |
| ۰/۴۷۳ | ۲/۹ | ۱ | ۰/۹ | ۲ | ۹۱/۲ | ۳۱ | ۱۲/۸ | ۸۶/۳۸ | ۶۵/۴ | ۳۴ | بله | مراجعه به مراکز درمانی |
| | ۱۱/۱ | ۲ | ۰ | ۰ | ۸۸/۹ | ۱۶ | ۱۳/۹۷ | ۸۸/۶۱ | ۳۴/۶ | ۱۸ | خیر | در سه ماه گذشته |
| ۰/۵۶۵ | ۱۷/۹ | ۵ | ۷/۱ | ۲ | ۷۵ | ۲۱ | ۱۷/۶۱ | ۸۲/۰۴ | ۴۶/۷ | ۲۸ | چک‌آپ و غربالگری | دلیل مراجعه به مرکز درمانی |
| | ۷/۷ | ۱ | ۷/۷ | ۱ | ۸۴/۶ | ۱۱ | ۱۱/۶۵ | ۸۷/۲۳ | ۲۱/۶ | ۱۳ | بیماری | |
| ۰/۱۴۸ | ۱۵/۸ | ۳ | ۰ | ۰ | ۸۴/۲ | ۱۶ | ۲۰/۰۲ | ۸۰/۰۵ | ۳۱/۷ | ۱۹ | بیماری و چک‌آپ | |
| | ۲۲/۲ | ۴ | ۵/۶ | ۱ | ۷۷/۲ | ۱۳ | ۱۶/۶۹ | ۸۱/۲۸ | ۲۲/۱ | ۱۸ | بله | اورژانس در یک سال |
| ۰/۰۱۵ | ۱۰ | ۶ | ۳/۳ | ۲ | ۸۶/۷ | ۵۲ | ۱۶/۲۵ | ۸۴/۹۲ | ۷۶/۹ | ۶۰ | خیر | گذشته |
| | ۱۴/۷ | ۱۱ | ۴ | ۳ | ۸۱/۳ | ۶۱ | ۱۶/۷۲ | ۸۳ | ۹۷/۴ | ۷۵ | بله | بستری در یک سال |
| ۰/۶۲۵ | ۱۲/۲ | ۶ | ۲ | ۱ | ۸۵/۷ | ۴۲ | ۱۷/۵۱ | ۸۳/۶۵ | ۶۷/۲ | ۴۹ | خیچ | گذشته |
| | ۲۰ | ۳ | ۶/۷ | ۱ | ۷۳/۳ | ۱۱ | ۱۶/۳۹ | ۸۲/۰۷ | ۲۰/۳ | ۱۵ | یکی | تعداد بیماری مزمن |
| ۱۰ | ۱ | ۱۰ | ۱ | ۸۰ | ۸ | ۱۳/۹۶ | ۸۷/۹ | ۱۳/۵ | ۱۰ | بیش از یکی | | |

۱ درصد کتابداران در یک سال گذشته به اورژانس رفته‌اند و ۲/۶ درصد آن‌ها نیز سابقه بستری داشته‌اند که بیشتر از دانشگاه علوم پزشکی هستند.
۳ درصد افراد سابقه انجام ماموگرافی دارند که بیشتر از دانشگاه علوم پزشکی هستند.

جدول فوق یانگر این است که در کل ۵/۴ درصد کتابداران در سه ماه گذشته به مراکز درمانی مراجعه کردند که ۴۶/۷ درصد آنان قصد چک‌آپ و غربالگری داشته‌اند. کتابداران علوم پزشکی بیشتر برای غربالگری و چک‌آپ و کتابداران دانشگاه تهران بیشتر برای بیماری و چک‌آپ مراجعه کردند.

جدول ۴. سواد سلامت کتابداران دو دانشگاه و رفتارهای بهداشتی

| P | سواد سلامت ناکافی | سواد سلامت مرزی | سواد سلامت کافی | نمره سواد سلامت | | | | میانگین انحراف معیار | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | صرف میوه در روز |
|-------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------|------------|------------|----------------------|------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| | | | | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | | | | | |
| ۰/۷۴۶ | ۱۰/۷ | ۳ | ۲/۶ | ۱ | ۸۵/۷ | ۲۴ | ۱۴/۲ | ۸۷/۷۱ | ۳۷/۴ | ۲۸ | کمتر از ۲ واحد | |
| | ۱۸/۲ | ۸ | ۲/۳ | ۱ | ۷۹/۵ | ۳۵ | ۱۸/۵ | ۸۱/۰۴ | ۵۷/۱ | ۴۴ | تا ۴ واحد | |
| ۰/۸۹۵ | ۰ | ۳ | ۰ | ۰ | ۱۰۰ | ۵ | ۸/۲ | ۹۱/۴ | ۷/۵ | ۵ | بیش از ۴ واحد | |
| | ۱۳/۱ | ۸ | ۲/۳ | ۲ | ۸۳/۶ | ۵۱ | ۱۷/۱ | ۸۴ | ۸۰/۳ | ۶۱ | کمتر از ۳ واحد | |
| ۰/۵۸۷ | ۷/۱ | ۱ | ۰ | ۰ | ۹۲/۹ | ۱۳ | ۱۳/۷ | ۸۶ | ۱۰/۶ | ۷ | ۵ تا ۵ واحد | صرف سبزی در روز |
| | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۱۰۰ | ۱ | ۰ | ۹۶ | ۱/۳ | ۱ | بیش از ۵ واحد | |
| ۹/۱ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۱۰۰ | ۶ | ۵/۳ | ۹۱/۵ | ۷/۶ | ۶ | اصلاً | |
| | ۲۰/۸ | ۵ | ۸/۳ | ۲ | ۷۰/۸ | ۱۷ | ۱۶ | ۸۱/۲ | ۳۰/۴ | ۲۴ | ۲ تا ۳ ساعت | فعالیت فیزیکی در هفته |
| ۱۳/۲ | ۵ | ۲/۶ | ۱ | ۸۴/۲ | ۳۲ | ۱۸/۳ | ۸۳/۶ | ۴۸/۱ | ۳۸ | ۴ ساعت یا بیشتر | | |

بیشتر (۸۴/۲ درصد) آن‌ها سواد سلامت کافی دارند و اکثر کتابداران دانشگاه تهران هستند.

نتایج بدست آمده طبق جدول ۴ نشان دهنده این است که ۴۸/۷ درصد کتابداران ۴ ساعت یا بیشتر ورزش می‌کنند که

انجام کلیه خدمات این مرکز با ارائه دفترچه بیمه و کارت بیمه طلایی به صورت رایگان سبب استقبال استفاده از خدمات آن است. همچنین نزدیک بودن مرکز بهداشت به پردیس برای کارکنان که بیشتر زمان خود را در محل کارشان طی می‌کنند یک مزیت بزرگ به حساب می‌آید.

ویژگی‌های جمعیت شناختی و سواد سلامت کتابداران

در بررسی ویژگی‌های جامعه شناختی، هرچند زنان درصد سواد سلامت کافی بیشتری را به خود اختصاص دادند، اما از نظر آماری ارتباط جنسیت و سواد سلامت معنی دار نبود. یعنی زنان و مردان کتابدار تقریباً سواد سلامت یکسانی داشتند.

همچنین سواد سلامت با هیچکدام از موارد میزان تحصیلات، رشته تحصیلی، تأهل، سرپرستی خانوار، کتابخانه محل خدمت، سن و سابقه ارتباط معنی دار نداشت که نشان می‌دهد هیچ کدام از این موارد تأثیر زیادی در سواد سلامت کتابداران نداشت. مثلاً تحصیل در رشته‌های مختلف یا سرپرستی خانوار، نمره سواد سلامت بالاتری را سبب نشده بود؛ فقط سن و سابقه اثر بیشتری بر سواد سلامت نشان داد که هر دو رابطه معکوس داشت. یعنی افراد با سن و سابقه کم تر، سواد سلامت بیشتری داشتند.

کتابداران جوان تر با سابقه کمتر، اکثرآً مجرد هستند، تحصیلات بالاتر و مسئولیت خانوادگی کمتری دارند و به دلیل به روز بودن دانش و وقت و توجه و کاوشگری که مقتضای سن آن‌هاست، با آرامش و فراغت خاطر بیشتری می‌توانند مسائل را یاموزند و تحلیل کنند.

افراد مجرد سواد کافی بیشتری نسبت به افراد متأهل داشتند. هرچند این نتیجه در برخی از پژوهش‌های گذشته نیز به دست آمد (۹۰)، شاید دلیل آن را بتوان فرستاد مطالعه و اختصاص اوقات به خود افراد مجرد و در مقابل، مسئولیت خانوادگی و درگیر شدن در محیط کار و زندگی، مسائل فرزندان و مشغولیات ذهنی شاغلان متأهل دانست. بیشتر زنان و جوان‌ها سرپرست خانوار نیستند و به دلایلی که قبلاً ذکر شد سواد سلامت بیشتری دارند.

ارتباط بین میزان تحصیلات و سواد سلامت کتابداران

فارغ التحصیلان مقطع کارشناسی بیشترین درصد سواد سلامت (۵۲/۴ درصد) را به خود اختصاص دادند و دیلمه‌ها کمترین تعداد (۳/۲ درصد) را داشتند. تحصیلات آکادمیک برای درک بهتر و تجزیه و تحلیل مطالب به افراد کمک می‌کند. نتایج پژوهش‌های نکویی مقدم (۱۳۹۰)، ملا خلیلی (۱۳۹۳) و رئیسی (۱۳۹۳) هم نشان داد که افراد با سطح تحصیلات بالاتر، اطلاعات بیشتری درباره مسائل بهداشتی و سلامتی دارند و سواد سلامت بالاتری را کسب کرده اند (۵۰ عو۰) که نتایج آنان در پژوهش حاضر تایید می‌شود.

سواد سلامت کتابداران واستفاده از خدمات درمانی

کتابداران با بیمه خدمات درمانی و بیمه درمانی مکمل، سواد سلامت بیشتری داشتند. این افراد را اغلب کارکنان دانشگاه تهران

۵۷/۹ درصد نیز سه تا چهار واحد در روز میوه مصرف می‌کنند که سواد سلامت ۷۹/۵ درصد آن‌ها کافی است و بیشتر کتابدار علوم پزشکی هستند.

۸۰/۳ درصد کتابداران کمتر از ۳ واحد سبزی (حداقل) در روز مصرف می‌کنند و ۸۳/۶ درصد سواد سلامت کافی دارند.

طبق جدول بیشتر کتابداران دانشگاه تهران و علوم پزشکی از سواد سلامت کافی برخوردار می‌باشند که با نتایج ملاحظه‌ای مبنی بر سواد سلامت بالاتر کارمندان همخوانی دارد.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به منظور ارزیابی سواد سلامت کتابداران دو دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. بهطور کلی یافته ها نشان می‌دهد که بیشتر کتابداران دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی تهران سواد سلامت کافی دارند؛ میانگین نمره سواد سلامت کتابداران $16/6 \pm 8/7$ بود که سواد سلامت کافی به حساب می‌آید. ملاحظه‌ای (۱۳۹۳) نیز در مطالعه خود دریافت‌های بود که کارمندان سواد سلامت بالاتری دارند (۶). لذا به نظر می‌رسد رابطه آماری معناداری بین وضعیت شغلی و سواد سلامت وجود داشته باشد.

بین سواد سلامت کتابداران دو دانشگاه تفاوت معنی داری مشاهده نشد. بنابراین فعالیت در کتابخانه‌های مختلف دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی یا غیر علوم پزشکی دانشگاه تهران، تأثیر چندانی در سطح سواد سلامت کتابداران نداشت.

اگر سواد سلامت توانایی عملکرد صحیح افراد در سیستم بهداشتی باشد باید آنرا با ویژگی‌های افراد و سیستم بهداشتی مرتبط دانست. کتابداران در محیط اطلاعاتی مشغول به کارند، با منابع اطلاعاتی نوشتاری و اینترنتی هم‌نشینند، امکان جستجوی علمی دارند و مهارت‌های ارتباطی، گوش دادن و سخن گفتن را آموخته یا به دست آورده و دانش زمینه‌ای و فرهنگی را کسب کرده‌اند (۷)؛ از سویی با همکاران و مراجعان خود در ارتباطند و امکان مبادله تجربیات و اطلاعات را دارند.

با توجه به در دسترس بودن مرکز بهداشت دانشگاه تهران نقش آن را در بالا بردن سطح سواد سلامت افراد به خصوص کارمندان دانشگاه نباید نادیده گرفت. برگزاری کارگاه‌های سلامتی و بهداشتی، تهیه ارائه بروشور و جزوی برای حفظ سلامتی، پیشگیری یا معرفی بیماری‌های مختلف و نحوه برخورد با آن‌ها، انتشار مجله و خبرنامه به صورت چاپی و دیجیتالی و ارسال به ایمیل کارمندان، دعوت به چک‌آپ سالانه، تهیه شناسنامه سلامت، برگزاری مسابقات ایترنیتی بهداشتی در وب سایت فعال این مرکز، توضیحات مناسب، راهنمایی‌های پزشکان، کارکنان فیزیوتراپی، رادیولوژی، سونوگرافی و سایر بخش‌ها و نصب اطلاعات بهداشتی مهم و ضروری به صورت پوستر در هر بخش از فعالیت‌های این مرکز است.

فعالیت‌های ورزشی خود را حتی در روزهای کاری و محیط کار ادامه می‌دهند و میوه بیشتری مصرف می‌کنند. این یافته نشان می‌دهد که سواد سلامت می‌تواند با تقویت رفتارهای بهداشتی و کاهش عادات و رفتارهای غیر بهداشتی، سلامت بیشتری را برای کتابداران در پی داشته باشد.

در دانشگاه تهران هر ساله برنامه‌های پیاده روی همگانی و مسابقات ورزشی برای کارمندان اجرا می‌شود. برای افرادی که در مسابقات ورزشی شرکت کنند یا در تیم‌های ورزشی دانشگاه عضو باشند تشویق و تسهیلاتی وجود دارد. کارمندان اجازه دارند در صورت موافقت رؤسایک ساعت در روز را به ورزش پردازنند و سالن‌های تربیت بدنسی، استخر و زمین چمن دانشگاه نیز امکاناتی در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد.

صرف سبزی در بیشتر کتابداران، حداقل بود. شاید گذراندن زمان طولانی در محیط کار و محدودیت‌های استفاده از مواد غذایی مختلف در اداره را بتوان یکی از دلایل آن دانست. پیشنهاد و توجیه مسئولان برای توزیع شیر، ماست، میوه و میان‌وعده‌های مفید می‌تواند یکی از فعالیت‌های قابل بررسی مرکز بهداشت دانشگاه تهران و دانشکده بهداشت و بخش‌های وابسته به آن باشد.

نصب دستگاه‌های ورزشی بیشتر در محوطه دانشگاه همچنین ورزش صبحگاهی گروهی در محوطه پردیس نیز می‌تواند یکی از راه‌های تشویق کارمندان به فعالیت فیزیکی هرچند کوتاه نماید که به بازده بهتر شغلی نیز منجر می‌شود.

سواد سلامت و اقدامات پیشگیرانه در کتابداران

ماموگرافی، پاپ اسمری، غربالگری سرطان پروستات و سرطان کولورکتال اقدامات پیشگیرانه‌ای است که به نظر می‌رسد به دلیل جوان بودن جامعه مورد بررسی، نیاز به انجام آن حس نشده است و امید می‌رود با آموزش و تبلیغات مناسب، در زمان معین با دقت انجام شود. قطعاً توجیه، یادآوری و دعوت کارمندان به انجام این غربالگری‌ها از طرف مرکز بهداشت دانشگاه بسیار موثر خواهد بود.

هر چند سواد سلامت کتابداران دو دانشگاه در حد کافی بود؛ اما بهتر است کتابداران، اهمیت نقش خود در سلامت فردی و اجتماعی را دریابند و در بالا بردن اطلاعات بهداشتی و سلامت جسمی، روحی و اجتماعی بکوشند. روش درک، استفاده و عمل به دستورات بهداشتی را بیاموزند، بیماری‌های عمومی و شغلی و روش‌های پیشگیری و استفاده از خدمات سلامت را بشناسند و بتوانند اطلاعات مورد نیاز در این زمینه‌ها را بیابند. در جریان تسهیلات درمانی، بیمه‌ها، پیشرفت‌های داروئی، پزشکی و بهداشتی قرار گیرند، روش‌های مشارکت در تصمیم‌گیری و مدیریت بیماری‌ها را بدانند و به دانسته‌هایشان عمل کنند.

در یک عبارت سطح سواد سلامت خود را بالا پرند و اطلاعاتشان را در خانواده و جامعه گسترش دهند. تا هم برای زندگی فردی و اجتماعی و فعالیت حرفة‌ای سالم و شاداب و

تشکیل می‌دهند که امکان استفاده از مرکز بهداشت و خدمات آن را دارند و به نوعی به صورت مداوم تحت آموزش، یادآوری و معایبات دوره‌ای هستند که تأثیر آموزش، بررسی‌های مداوم و هزینه‌های پایین درمان در آگاهی از مسائل مربوط به سلامت و داشتن سلامتی را نشان می‌دهد.

افراد با سطح سواد سلامت بالاتر بیشتر به اهمیت بیمه آگاهند و از سوی دیگر افراد تحت پوشش بیمه با مطالعه مستندات و قوانین بیمه از سطح سواد بیشتری در این خصوص برخوردار می‌شوند.

سواد سلامت کتابداران و ابتلاء به بیماری‌ها

داشتن بیماری مزمن و بستری شدن در بیمارستان با سواد سلامت کتابداران ارتباط معنی دار نداشت. ۶۷۲ درصد کتابداران هیچ بیماری مزمنی نداشتند و ۹۷/۴ درصد آن‌ها در یک سال گذشته در بیمارستان بستری نشدند. این درصد بالا به خوبی نشان می‌دهد کتابداران از سواد سلامت کافی برخوردارند و به همین دلیل، سلامت جسمانی خوبی دارند و می‌توانند در کسب سلامتی بیشتر خود موفق باشند. بنابراین می‌توانند به عنوان منابع قابل اعتماد انسانی در آموزش و ارتقای سواد سلامت سازمان و جامعه مورد استفاده قرار گیرند و گوشه‌ای از آموزش سواد سلامت بر عهده آنان گذاشته شود.

کتابداران به دلیل نوع آموزش‌های آکادمیک، تجربه‌ها و فعالیت حرفة‌ای شان، توانایی جستجوی علمی و کسب دانش زیینه‌ای فرهنگی دارند. ارتباطات آن‌ها زیاد است و به آسانی می‌توانند با همکاران و مراجعان خود مبالغه آگاهی و تجربه داشته باشند. به همین دلیل خودمراقبتی آن‌ها نسبت به سایرین بیشتری است که یکی از ضرورت‌های موقفيت در آموزش افراد و مذاکره با نظام سلامت به حساب می‌آید؛ بنابراین سواد سلامت بالاتری کسب می‌کنند و دریافت خدمات بهتر و مؤثثتری خواهند داشت که برای ارتقای سلامتی یا درمان بهتر آنان مفید است.

کتابداران با سواد سلامت ناکافی بیش از بقیه برای درمان بیماری به مراکز درمانی مراجعه کردن و در بیمارستان بستری شدن و حتی به اورژانس راه یافتند و کتابداران با سواد سلامت کافی بیشتر برای چک‌آپ و آزمایش‌های غربالگری به مراکز درمانی مراجعه کردن. بنابراین می‌توان گفت سواد سلامت بالاتر به سلامت بیشتر افراد و استفاده از خدمات درمانی برای پیشگیری از بیماری‌ها و تشخیص و درمان به موقع کمک می‌کند. چنان که کتابدارانی که سواد سلامت بالاتری دارند بیماری مزمن و سابقه بستری کمتری داشتند یعنی سلامتی بیشتری را تجربه کردند.

تأثیر سواد سلامت بر رفتارهای بهداشتی کتابداران

خوشبختانه تعداد اندکی (فقط ۴/۵ درصد) از کتابداران سیگار مصرف می‌کردند. افرادی که سواد سلامت کافی دارند رفتارهای بهداشتی بیشتری نشان می‌دهند. به سلامتی خود اهمیت بیشتری می‌دهند و به همین دلیل کمتر سیگار می‌کشند.

- اجرای این پژوهش به صورت گستره در تمام مراکز و بیمارستان‌های دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی مقایسه سواد سلامت کارمندان، استادان، پرسنل خدماتی و دانشجویان
- بررسی سطح سواد سلامت در شهرستان‌های کوچک و مقایسه آن با نتایج این پژوهش
- استفاده از روش تلفیق پرسشنامه‌ها برای بررسی جنبه‌های مختلف سواد سلامت در کتابداران دو دانشگاه
- مقایسه سواد سلامت کتابداران قبل و بعد از آموزش اطلاعات بهداشتی و سلامتی (در قالب کارگاه، بروشور وغیره) با یک یا چند موضوع

تضاد منافع

بدینویسیله نویسنده‌گان این مقاله، مریم امینی و مژده مصطفوی زاده اعلام می‌کنند این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچگونه تضاد منافعی با سازمان و اشخاص دیگری ندارد.

اثرگذار برنامه‌ریزی کنند و هم در تعامل با مراجعان و سایر افراد جامعه، الگو، انتقال دهنده و اشاعه دهنده سلامت باشند و به این ترتیب در ارتقای سطح سواد سلامت و بهروزی خود و خانواده و جامعه نقش حیاتی ایفا نمایند.

کتابداران گروه کوچکی از مجموعه عظیم انسانی دانشگاه هستند. همکاری و برنامه ریزی جلدی دو دانشگاه تهران و علوم پزشکی با مشارکت مرکز بهداشت دانشگاه تهران و دانشکده بهداشت و مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران، می‌تواند مجموعه انسانی این دو دانشگاه و در مراحل بعدی خانواده ایشان و بالاخره جامعه را به سوی زندگی سالم و با نشاط راهنمایی و همراهی کند.

مسئلolan اداری و متولیان سلامت نیز می‌توانند با توجه به نقش کلیدی کتابداران در بالا بردن سطح سواد سلامت جامعه، برنامه‌ریزی‌ها و آموزش‌های لازم را پیش‌بینی و ارائه دهنند. موارد زیر نیز دراعتالای سواد سلامت کارکنان دانشگاه مؤثر خواهد بود:

References

1. Brach C, Keller D, Lyla M., Baur H C, Parker R, Dreyer B, Schyve P, Lemerise A J, Schillinger D. Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations. Institute of medicine.2012
2. Reisi M, Mostafavi F, Hasanzadeh A, Sharifirad G. The relationship between health literacy, health status and healthy behaviors among elderly in Isfahan . Health System Research .2011; 7(4): 1-11
3. Nekoei-Moghadam M, Parva S . Health Literacy and Utilization of health Services in Kerman urban Area 2011 . The Journal of Toloo – e – behdasht yazd . 2013; 11(4): 123-134
4. Kanj Mayagah,Mitic Wayne.Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap. 7th Global Conference on Health Promotion, Nairobi, Kenya, 26-30 October 2009.
doi: <http://dx.doi.org/10.1197/jamia.M1687>
5. Montazeri A, Tavousi M, Rakhshani F . Health Literacy for Iranian Adults (HElia): development and psychometric properties. Payesh. 2014; 13(5): 589-599
6. Mollakhalili H, Papi A, Zare-Farashbandi F, Sharifirad G, HasanZadeh . A survey on health literacy of inpatient's educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences in 2012. Journal Education Health Promotion. 2014; 11(4): 464-473.
7. Javadzade SH, Sharifirad G, Radjati F, Mostafavi F, Reisi M, Hasanzadeh A. Relationship between health literacy, health status, and healthy behaviors among older adults in Isfahan, Iran. Journal Education Health Promotion. 2012; 9(5): 540-549.
8. Kooshyar H, Shoovazi M, Dalir Z, Hosseini M., Health Literacy and its Relationship with Medical Adherence and Health-Related Quality of Life in Diabetic Community-Residing Elderly. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2014; 23(1): 134-143.
9. Ashrafi Rizi H, Kazempour. A Survey on Job Stressors of Librarians Working in Libraries of IsfahanUniversity of Medical Sciences. . Health Information Management 2011; 17(1) : 41-49.
10. Reisi M, Javadzade H, Mostafavi F, Tavassoli E, Sharifirad G. Health Literacy and Health Promoting Behaviors among Old Adults.Health System Research.2014; 9(8): 827-836