

پیمایش سنجش سواد سلامت ایرانیان در سال ۱۴۰۰

هدف کلی:

سنجش سواد سلامت ایرانیان (۶۵-۱۸ سال) ساکن شهر و روستا

اهداف اختصاصی:

- تعیین میزان (درصد) سواد سلامت به تفکیک حیطه‌های سواد سلامت (دسترسی، خواندن، فهم و ارزیابی و تصمیم‌گیری)
- تعیین میزان (درصد) سواد سلامت به تفکیک مشخصات جمعیتی (سن، جنس، تحصیلات، شغل، شهر/روستا)
- تعیین میزان (درصد) سواد سلامت به تفکیک دانشگاه‌ها
- تعیین میزان (درصد) سواد سلامت به تفکیک سفیران سلامت خانواده با دیگر افراد
- تعیین منابع اطلاعاتی در دسترس و مورد استفاده به تفکیک دانشگاه

مقدمه

افراد جامعه به منظور دستیابی به سلامت با چالش‌های متعددی از جمله افزایش بروز و شیوع بیماری‌های مزمن و همچنین بیماری‌های نوپدید، افزایش اطلاعات قابل دسترس در مورد سلامت و نحوه دستیابی به اطلاعات صحیح و دستیابی به خدمات سلامت رو به رو هستند. لذا افراد باید بتوانند در زمینه جستجوی اطلاعات سلامت، حمایت طلبی برای حقوق خود، درک مسوولیت‌ها، پایش سلامت و تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های سلامت نقش ایفا کنند. بنا به تعریف، سواد سلامت عبارت از میزان ظرفیت هر فرد برای کسب، درک و فهم مسایل سلامت برای تصمیم‌گیری و عمل مناسب است. سازمان جهانی بهداشت در گزارشی، سواد سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین عوامل تعیین‌کننده سلامت معرفی نموده است. گرچه هنوز به درستی معلوم نیست که سواد سلامت تا چه حد بر نتایج سلامتی تأثیرگذار است، اما دلایل زیادی حاکی از آن است که بسیاری از نتایج ناخوشایند مرتبط با سلامتی، در نتیجه سواد سلامت ناکافی است.

با توجه به اهمیت بسیار زیاد سواد سلامت و پرداختن به ابعاد و عوامل موثر بر آن به عنوان ابزاری مهم برای تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی مداخلات ارتقای سلامت، سواد سلامت به عنوان یکی از شاخص‌های برنامه‌های ارتقای سلامت تعیین شده است. به طوری که میزان آن می‌تواند برای سیاست‌گذاران و افرادی که به نوعی در ارتباط با مردم و آموزش‌های همگانی

در سال ۱۳۹۳ سنجش سواد سلامت برای گستره ملی (در سراسر ۳۱ استان کشور) در جمعیت شهری و با استفاده از ابزار سنجش سواد سلامت بزرگسالان (HELIA) به سفارش این دفتر و توسط پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی انجام شد. نتایج آن مطالعه نشان داد که تقریباً نیمی از جمعیت مورد مطالعه از سواد سلامت محدود برخوردار بودند. در سال ۱۴۰۰ نیز این پیمایش با پرسشنامه کوتاه و در ۳۱ دانشگاه (با مشارکت داوطلبانه) انجام گردید.

خلاصه اجرایی:

این مطالعه در سال ۱۳۹۹ برنامه ریزی و در سال ۱۴۰۰ اجرا گردید. جامعه مطالعه ایرانیان سنین ۱۸ تا ۶۵ سال (قادر به خواندن و نوشتن) ساکن شهر و روستا تحت پوشش دانشگاه های داوطلب بود. پرسشنامه ۳۳ گزینه HELIA (۵ گزینه ای) در ۵ بعد سلامت، از طریق روایی محتوایی کیفی (بازنگری جامع از طریق پنل خبرگان) به پرسشنامه کوتاه ۹ گزینه تبدیل گردید و سپس از طریق روایی صوری، محتوایی (CVR و CVI) و پایایی مورد بررسی قرار گرفت. پرسشنامه در ۳۱ دانشگاه به صورت داوطلب طبق دستورعمل های اجرایی تکمیل و اطلاعات در قالب فایل اکسل طبق راهنمای کدگذاری، وارد شد. فایل های اکسل پس از چک دوباره، به دفتر جهت آنالیز ارسال گردید.

یافته ها :

- در مجموع تعداد ۳۳۲۸۹ نفر در این مطالعه جمعیتی شرکت کردند.
- حدود ۲۴ درصد از جمعیت مورد مطالعه از سواد سلامت محدود^۱ برخوردار بودند.

❖ **سواد سلامت و جنسیت:** درصد سواد سلامت محدود در زنان حدود ۲۳ درصد و در مردان حدود ۲۶ درصد بود.

۱. رتبه بندی سطح سواد سلامت:

سطوح	رتبه	طیف امتیاز برای خرده سنجش ها و کل پرسشنامه	
		حداکثر	حداقل
محدود	ناکافی	۵۰	۰
	نه چندان کافی	۶۶	۵۰٫۱
مطلوب	کافی	۸۴	۶۶٫۱
	عالی	۱۰۰	۸۴٫۱

❖ **سواد سلامت و وضعیت اشتغال:** درصد سواد سلامت محدود در افراد بی کار حدود ۳۰ درصد، افراد خانه دار حدود ۲۶ درصد، افراد بازنشسته حدود ۲۶ درصد، افراد دانش آموز/دانشجو حدود ۱۷ درصد، افراد شاغل حدود ۱۸ درصد، افراد کشاورز و دامدار حدود ۴۰ درصد، افراد سرباز ۱۹ درصد، افراد دارای شغل آزاد حدود ۲۶ و افراد با سایر گروههای شغلی حدود ۲۵ درصد بود.

❖ **سواد سلامت و گروه های سنی:** درصد سواد سلامت محدود در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال حدود ۲۱ درصد، گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال حدود ۲۰ درصد، گروه سنی ۳۵ تا ۴۴ سال حدود ۲۲ درصد، گروه سنی ۴۵ تا ۵۴ سال حدود ۳۰ درصد و گروه سنی ۵۵ سال و بالاتر حدود ۴۳ درصد بود.

❖ **سواد سلامت و وضعیت تحصیل:** درصد سواد سلامت محدود در افراد با تحصیلات ابتدایی، حدود ۵۲ درصد؛ افراد با تحصیلات راهنمایی، حدود ۲۹ درصد؛ افراد با تحصیلات دبیرستان حدود ۲۱ درصد؛ افراد با تحصیلات کاردانی حدود ۱۶ درصد؛ افراد با تحصیلات لیسانس و بالاتر حدود ۱۰ درصد و افراد دارای تحصیلات حوزوی حدود ۱۸ درصد بود.

❖ **سواد سلامت و وضعیت تاهل:** درصد سواد سلامت محدود در افراد مجرد، حدود ۲۰ درصد؛ افراد متاهل، حدود ۲۵ درصد؛ افرادی که همسرشان فوت شده حدود ۴۲ درصد و افراد بدون همسر بر اثر طلاق حدود ۲۵ درصد بود.

❖ **سواد سلامت و محل سکونت:** درصد سواد سلامت محدود افراد ساکن شهرها حدود ۲۳ درصد و افراد ساکن روستاها حدود ۲۷ درصد بود.

❖ **سواد سلامت و سفیر سلامت:** درصد سواد سلامت محدود افرادی که سفیر سلامت بودند حدود ۱۶ درصد و افرادی که سفیر سلامت نبودند حدود ۲۶ درصد بود.

❖ **سواد سلامت و دانشگاه:**

درصد سواد سلامت محدود افراد تحت پوشش:

- دانشگاه اراک حدود ۲۹ درصد،
- دانشگاه اسدآباد حدود ۲۱ درصد،
- دانشگاه اصفهان حدود ۲۴ درصد،
- دانشگاه البرز حدود ۲۴ درصد،
- دانشگاه اهواز حدود ۱۸ درصد،
- دانشگاه ایران حدود ۲۳ درصد،
- دانشگاه بهبهان حدود ۲۰ درصد،
- دانشگاه بیرجند حدود ۱۶ درصد،
- دانشگاه تبریز حدود ۲۸ درصد،
- دانشگاه تربت جام حدود ۲۳ درصد،

- دانشگاه تربت حیدریه حدود ۱۸ درصد،
- دانشگاه تهران حدود ۳۲ درصد،
- دانشگاه جهرم حدود ۲۳ درصد،
- دانشگاه دزفول حدود ۱۶ درصد،
- دانشگاه رفسنجان حدود ۲۳ درصد،
- دانشگاه ساوه حدود ۲۸ درصد،
- دانشگاه شاهرود حدود ۲۸ درصد،
- دانشگاه شهید بهشتی حدود ۲۳ درصد،
- دانشگاه شیراز حدود ۲۲ درصد،
- دانشگاه فسا حدود ۲۳ درصد،
- دانشگاه قزوین حدود ۳۱ درصد،
- دانشگاه کردستان حدود ۳۱ درصد،
- دانشگاه کرمانشاه حدود ۲۳ درصد،
- دانشگاه گرایش حدود ۲۹ درصد،
- دانشگاه گلستان حدود ۲۶ درصد،
- دانشگاه گناباد حدود ۲۴ درصد،
- دانشگاه گیلان حدود ۲۲ درصد،
- دانشگاه لرستان حدود ۲۲ درصد،
- دانشگاه همدان حدود ۲۶ درصد،
- دانشگاه یاسوج حدود ۲۴ درصد،
- دانشگاه یزد حدود ۲۸ درصد

ابعاد سواد سلامت

- ۱- بعد خواندن: درصد سواد سلامت محدود در این بعد حدود ۳۴ درصد بود.
- ۲- بعد دسترسی: درصد سواد سلامت محدود در این بعد حدود ۳۴ درصد بود.
- ۳- بعد فهم و درک: درصد سواد سلامت محدود در این بعد حدود ۳۰ درصد بود.
- ۴- بعد ارزیابی: درصد سواد سلامت محدود در این بعد حدود ۳۲ درصد بود.
- ۵- بعد تصمیم گیری و رفتار: درصد سواد سلامت محدود در این بعد حدود ۲۱.۴۵ درصد بود.

منابع کسب اطلاعات سلامت

از بین منابع کسب اطلاعات سلامت سه منبع در رتبه های یک تا سه گزارش شدند: "اینترنت (۳۱ درصد)"، "پرسیدن از پزشک و کارکنان بهداشتی و درمانی (۳۰ درصد)"، "صدا و سیمای سراسری (۲۴ درصد)"

- حدود ۸ درصد از طریق صدا و سیمای شبکه استانی،
- حدود ۴ درصد از طریق پرسیدن از دوستان و آشنایان،
- حدود ۲ درصد از طریق کتابچه، جزوه، بروشورهای آموزشی و تبلیغی و
- حدود ۱ درصد از طریق سایر روش ها (شبکه های ماهواره ای، تلفن گویا و ...)

منابع کسب اطلاعات سلامت به تفکیک دانشگاه ها:

- افراد تحت پوشش دانشگاه های همدان ۴۳,۳٪، تربت جام ۴۱,۷٪، قزوین ۳۴,۴٪، اسدآباد ۳۴,۴٪، تربت حیدریه ۳۳,۹٪ و فسا ۳۲,۳٪، بیشتر از صدا و سیمای سراسری؛
- افراد تحت پوشش دانشگاه تهران ۳۶,۴٪ بیشتر از صدا و سیمای شبکه استانی؛
- افراد تحت پوشش دانشگاه های شهید بهشتی ۴۱,۹٪، یاسوج ۴۰,۹٪، شاهرود ۳۹,۸٪، شیراز ۳۶,۳٪، لرستان ۳۵,۷٪، کردستان ۳۵,۶٪، اراک ۳۵,۶٪، گناباد ۳۲,۸٪ و بیرجند ۳۲,۳٪ بیشتر با پرسیدن از پزشک و کارکنان بهداشتی و درمانی؛
- افراد تحت پوشش دانشگاه های گراش ۵۵,۵٪، دزفول ۴۹,۰٪، جهرم ۴۶,۲٪، کرمانشاه ۴۴,۰٪، البرز ۴۲,۵٪، یزد ۳۹,۵٪، تبریز ۳۹,۳٪، گلستان ۳۷,۷٪، اصفهان ۳۷,۰٪، رفسنجان ۳۷,۰٪، ساوه ۳۶,۷٪، اهواز ۳۳,۴٪ و گیلان ۳۳,۴٪، بیشتر از اینترنت (گروه های مجازی، سایت ها و ...)