بررسی رابطه سطح سواد بهداشتی و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 ساکن شهرستان بنَسک

معمومه قادی، فرمانه‌بندی هاشمی، مریضی لطیفی، مریضی سلیمانی‌نژاد

چکیده
مقدمه: سواد بهداشتی به معنی میزان ظرفیت فرد در کسب، پردازش و درک اطلاعات بهداشتی پایه و خدمات بهداشتی مورد نیاز جهت ایمنی و بهداشتی آگاهانه است. سطح اپین سواد بهداشتی در مرافقت و درمان بیماری‌های مزمن مانند دیابت تأثیر منفی دارد. این در حالی است که بیماران دیابتی به خود مرافقت روزانه توسط بیماران برای تأمین عمر دارد. این مطالعه با هدف تعیین سطح سواد بهداشتی و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 ساکن شهرستان بنَسک انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه زیر زیر نام‌های دوگانه (HELIA) و خلاصه مطالعه‌های خود مرافقتی (SDSCA) است. اندازه‌گیری میزان سواد بهداشتی با پایین‌دادن میزان توزیع مطالعه‌های دارای اندازه بهداشتی تا نشان داده آن با شناخت و رضایت درمانی باعث کاهش بهداشتی و رضایت درمانی می‌شود.

پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های آموزش بهداشتی و ارتباط سلامت، توجه بیشتری به مقول سواد بهداشتی بیماران شود.

واژگان کلیدی: سواد بهداشتی، خودمراقبتی، دیابت نوع 2

مقدمه
سطح سواد بهداشتی میزان ظرفیت فرد در کسب، پردازش و درک اطلاعات بهداشتی پایه و خدمات بهداشتی مورد نیاز جهت ایمنی و بهداشتی آگاهانه است که به نتیجه شامل اهمیت خواندن بکه مسئولیت فردی از مهارت‌های ابزاری و اجتماعی است که آن‌ها افزایش و توکاوانی افزایش در برای سرپرستی و ارتباطات از اطلاعات بهداشتی مشخص می‌کند. به گونه‌ای که سلامت را حفظ می‌کند و ارتباط می‌بخشد. تحقیقات NAAL نشان می‌دهد که ۱۳ امбарگاس آمریکایی سطح سواد بهداشتی پایین‌تر دارد.
رابطه سواد بهداشتی و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲

مقدمه قانعی و مکملان

ابزاری و همکارانش نیز نشان داد شاید ترین مانع
خودمراقبتی، ضعف سواد بهداشتی است. از
م وجه عوامل درمانی، بیماری در
حال افزایش است و از سوی دیگر شناسایی عوامل مرتب
با خودمراقبتی و توانایی موفقیت مداخلات بیمار
بهداشتی در این بیماران است. پایین بودن سطح سواد
بهداشتی و خودمراقبتی در این بیماران، همچنین خضوع
پژوهشگران در شپکه بهداشت و درمان شهرستان بستک
و ارتباط مستقیم با بیماران و آشنایی با مشکلات و سوالات
که این بیماران در زمینه کنترل بیماری خود با آن دست
و پنجه نرم می‌کنند، ما را به آن داشته تا بیماران این
شهرستان را مورد پژوهش و بررسی قرار دهیم. این
پژوهش مطالعه‌ای تحلیلی است که همراه تنظیم تغییر
سرعت سواد بهداشتی و حرفه‌ای و علمی درمانی در این
یک سال مطالعه نشان داد سطح سواد بهداشتی این
بیماران متأثر است. در نظر داشتن ارتباط سواد بهداشتی و
خودمراقبتی در اهداف اصلی است. این مطالعات مختلف تا
گوناگونی حاصل شده است. در بعضی پژوهش‌ها به ارتباط
مستقیم بین سطح سواد بهداشتی و خودمراقبتی و آثر بر
دیابت و ارتباط معنی‌داری بین این دو مفهوم بین
است. این تحقیق مطالعاتی نشان داد سطح سواد بهداشتی
اگر به واسطه ناشی دیابت، معنی‌دار می‌کند و به یک
مشابه در پژوهش‌های شناختی، مطالعه سواد بهداشتی
پژوهش‌هایی زودهنگام و زمینه‌ای همانند
نیست. هدف از این پژوهش‌های زودهنگام و
آزمایش‌هایی در زمینه بهداشتی و مکملان
بهداشتی نشان داد که پژوهش‌های
از سال ۱۹۳۵ مطرح شد. بیماری
ناریا از سوی دیگر نشان داد. این
پژوهش‌هایی در جامعه بهداشتی
و خصوصیات بهداشتی و کاهش
سطح بهداشتی و معنی‌داری
رویکرد بهداشتی را به واسطه
نیازهای بیماری دیابت شامل
هنگام و ناریا دیابت، شاید
مطالعه‌هایی در زمینه بهداشتی و
مکملان نیازهای بیماری دیابت
و معنی‌داری نشان داد. این
نیازهایی مطالعاتی افتخاری و
همکارانتی، رابطه معنی‌داری آماری تهیه نشده.
نتیجه‌گیری مطالعاتی افتخاری و
همکارانتی بیماری دیابت، شاید
مطالعاتی در زمینه بهداشتی و
مکملان نیازهای بیماری دیابت
و معنی‌داری نشان داد. این

i - Health Literacy for Iranian Adults
ii - Yamashita
بهدشتی مرکز، از آنها خواسته شد پرسشنامه‌ها را در اختیار بیماران مراجعه‌کننده به مرکز که واجد معيارهای خودراقبتی بیماران را در طول پنج کنش بررسی می‌کند. در پنج مرحله جدیدی نظرات درمانی دیابتی مشاور رژیم غذایی (5 سوال به مورد سطح تا 20) و روز (2 سوال به مورد سطح تا 20) از آزمایش تصویب صفر (17 سوال به مورد سطح تا 20) از انسولین مصرف از دیابت به بیماری‌های دیگر نیز می‌تواند که سطح بیماری‌های قلبی و عروقی، فشار خونی، کلیوی و اعصاب و روان‌بود 34 (17/6/94) هیچ‌گاه به علت دیابت در بیمارستان‌ستری نشان دهنده و قطع عضو تنها در 6 بیمار (2/3 درصد) اتفاق افتاده بود.

جدول 1- میانگین و انحراف میانگین میزان مطالعه بر حسب سطح سواد پیش‌داران و خودکاراچیتی

<table>
<thead>
<tr>
<th>علامت</th>
<th>سواد 1</th>
<th>سواد 2</th>
<th>سواد 3</th>
<th>سواد 4</th>
<th>سواد 5</th>
<th>سواد 6</th>
<th>سواد 7</th>
<th>سواد 8</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیش‌داران</td>
<td>27</td>
<td>22</td>
<td>18</td>
<td>13</td>
<td>7</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>خودکاراچیتی</td>
<td>245</td>
<td>245</td>
<td>245</td>
<td>245</td>
<td>245</td>
<td>245</td>
<td>245</td>
<td>245</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همان‌گونه که اطلاعات جدول نشان می‌دهد، میانگین سواد پیش‌داران 7/87، میانگین سواد پیش‌داران 7/87 است. از میانگین این دو متغیر 57/87 است.

جدول 2- توزیع فراوانی نمونه‌های پژوهش بر حسب سطح سواد پیش‌داران

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح سواد</th>
<th>فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پایین</td>
<td>117</td>
</tr>
<tr>
<td>بالا</td>
<td>118</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>235</td>
</tr>
</tbody>
</table>

به‌مدل‌سازی در اختیار بیماران مراجعه‌کننده به مرکز که واجد معيارهای خودراقبتی بیماران را در طول پنج کنش بررسی می‌کند. در پنج مرحله جدیدی نظرات درمانی دیابتی مشاور رژیم غذایی (5 سوال به مورد سطح تا 20) و روز (2 سوال به مورد سطح تا 20) از آزمایش تصویب صفر (17 سوال به مورد سطح تا 20) از انسولین مصرف از دیابت به بیماری‌های دیگر نیز می‌تواند که سطح بیماری‌های قلبی و عروقی، فشار خونی، کلیوی و اعصاب و روان‌بود 34 (17/6/94) هیچ‌گاه به علت دیابت در بیمارستان‌ستری نشان دهنده و قطع عضو تنها در 6 بیمار (2/3 درصد) اتفاق افتاده بود.

یادداشت

پیش‌داران به‌وسط توزیع‌های بیماران و سقوط‌های بیماران در مطالعه ارائه گردیده‌اند. با این حال، شناسایی شده بود، انتخاب شدن و پیش از جلب رضایت آن‌ها برای شرکت در مطالعه و ارائه توضیحات لازم در مورد پژوهش، تشخیص محرمان بودن اطلاعات، پرسشنامه‌های متغیر، جهر

i- Toobert
جدول 2 - نتایج آزمون ۴ برای مقایسه میانگین نمرات سطح بهداشتی و خودمراقبتی بیماران زن و مرد

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>مرد</th>
<th>زن</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درجه اثر</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح معنی‌داری</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پایین</td>
<td>95</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>92</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>بالا</td>
<td>91</td>
<td>92</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جنسیت تفاوت معنی‌داری آماری ندارد.

جدول 3 - مقایسه ویژگی‌های جمعیت شناختی در دو گروه بیماران با سطح سواد بهداشتی پایین و بالا

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح معنی‌داری</th>
<th>پایین</th>
<th>بالا</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>وضعیت تأثیر</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>118</td>
<td>120</td>
</tr>
<tr>
<td>سفت</td>
<td>22</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>سالم</td>
<td>55</td>
<td>52</td>
</tr>
<tr>
<td>متغیر</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت
| نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی با خودمراقبتی و دو حیطه آن، شاید تفاوت

همان‌گونه که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد سطح سواد بهداشتی در بیماران از نظر وضعیت تأثیر و سطح تحلیلات

تأثیر معنی‌دار آماری دارد، در حالی که از نظر وضعیت

اشتغال تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد. همه بیماران

دارای سطح بالا، دیلیم سواد بهداشتی پایین داشتند این یک

هم‌دوره با نگاره‌ای موضوع است که سواد عمومی بالا

تشکیلی برای داشتن سطح بهداشتی بالا نیست.
جدول ۵- رابطه سواد بهداشتی و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ شهرستان بهشتی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>سواد بهداشتی</th>
<th>فعالیت بدنی</th>
<th>رژیم غذایی</th>
<th>مصرف سیگار</th>
<th>مصرف مراقبت</th>
<th>مصرف دارو</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خود مراقبت</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف مراقبت</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف دارو</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>p&lt;0.001</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

در ایران، اطلاعات محدودی درخصوص وضعیت سواد سلامت بیماران دیابتی درخصوص خودمراقبتی به عنوان عامل مهمی در چگونگی عملکرد آنها در نظام سلامت و تصمیم گیری با هدف تبعیض ارتباط سواد سلامت با رفتارهای خودمراقبتی بیماران دیابتی مراجعه گردیده. در ارائه مطالعه‌های مشابه، تاثیر سطح خودمختاری در کنترل دیابت تحت تأثیر فعالیت بدنی و رژیم غذایی احتمال دارد. در حالی که سطح تغییرات در روزانه این دو مورد، اگر به همراه با هدف تبعیض ارتباط سواد سلامت با رفتارهای خودمراقبتی بیماران دیابتی مراجعه گردیده بود، ممکن است تفاوت جغرافیایی در محل انتقال بین دو مطالعه‌ها در تأثیر یک‌درصد ارتباط باشد. در مطالع‌های یافته‌های همکارانش، این نتیجه بین دو مقوله رابطه میان آماری متقابل است. در حالی که نتایج مطالعه باشکوهترین و همکارانش حاکی از عدم وجود ارتباط آماری میان داران مولفه اصلی سلامت و مطالعه‌های دیابتی بیماران مشترک بیماران کننده در این مطالعه و مطالعه‌های پیشین تأثیر ارتباط داشته باشد.

i-Lai
ii-Heigmans
iii-Bains
برای ارتقای توانایی خود مراقبتی هستند. این زمینه می‌تواند در برنامه‌های ارتقای سلامت، توجه بیشتری به موضوع سواد سلامت بیماران کرد که تا به حال کشوری بخش‌های مختلفی که همچون رسانه‌های عمومی که به عناوینی از مهم‌ترین موانع انتظارهای برای اغلب مردم به شمار می‌روند، موجب ارتقای نظام سلامت کشور شد. اگر که نظام سلامت درای اقتدار مستقیم بر چگونگی مراقبت‌های بهداشتی و ارتباط اطلاعات مناسب به دریافت‌کنندگان خدمت است، آنچه که مطالعات انجام شده در این حوزه اند. است. انجام مطالعات بیشتر و در طیف وسیع‌تر در این موضوع بیش‌تر می‌تواند از جمله محدودی‌های این مطالعه شرودر نوزدها (2011). به ویژه در مورد مراقبت‌های ویاکتیو بر حالت بیماران که به تنهایی کافی نبسته. این جهت بیشتر بیماران جمعی، به عنوان مثال مشاهده و بررسی رفتارهای خودمراقبتی بیماران توسط نزدیکان ایشان صورت پذیر این. یکی از مهم‌ترین موانع ذکر این زمینه مطالعات دریافت‌کننده باسته به آن زنده و آزمون نظرات مراجع بهداشتی بر حسب جستجوی تفاوت معنی‌دار آماری دارد. به این صورت ممکن است سطح سواد بهداشتی در زنان پیشتر از مردان است. این تحقیق با محققیون مراقبتی و همکاریان مطالب‌نامه‌ها، می‌تواند یکی از مقالات اصلی این زنده باشد. در مطالعه ریسی و همکاران نمودن سطح سواد بهداشتی مردان بیشتر از زنان بود. به طور کلی در این مطالعات سواد بهداشتی و مراقبتی بیماران زن نسبت به بیماران مردان زن‌های اصلی که به دیتاب قصد خود بهداشتی و سلامت انتخاب می‌بودند. اما با این وجود، بیماران دیتابی جهت کنترل موقعیت آمیز بیماری خود نیازمند آگاهی و نگرش مناسبی

References

9. Lai AY, Ishikawa H, Kiuchi T, Mooppil N, Griva K. Communicative and critical health literacy, and self-


15. Vosoughi N, Aboutalebi Gh, Farahani B, Mohamm-adnezhad A, Sajadi A. Study of self-care ability in patients with type 2 diabetes. Scientific journal of Nursing and Midwifery School of Birjand University of Medical Sciences and Health Servises 2011; 8: 197-204. [Farsi]


Original Article

The Relationship between Health Literacy and Self-care among Patients with Type 2 Diabetes Residing in the City of Bastak

Ghaedi M1, Banihashemi F2, Latifi M1, Soleymaninejad M1

1Department of Public Health, School of Public Health, & 2Department of Nursing and Midwifery, Students Research Office, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran.

e-mail: ghaedimasoumeh@yahoo.com

Received: 04/10/2015 Accepted: 26/04/2016

Abstract

Introduction: Health literacy is the capacity to obtain, process and understand basic health information and also the health care services required to make informed-care health related decisions. Low health literacy has a negative impact on care and treatment of chronic diseases such as diabetes, although this disease may require lifelong care. The aim of this study was to determine the relationship between health literacy and self-care in patients in Bastak with type 2 diabetes.

Materials and Methods: This study was a cross-sectional study, conducted in 2015 on 265 patients with type 2 diabetes. Data collection was conducted using the Iranian adult Health Literacy (HELIA) questionnaire and the Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA).

Results: The results of this study show that 51.7 percent of patients had low levels of health literacy. The average score of self-care one week before study was 53.78±15.67. In the present study, significant relationships were found for health literacy with self-care and two of its domains, including physical activity and diet. Conclusion: Diabetic patients need more knowledge and a proper attitude to control their disease successfully with appropriate self-care. More attention to the issue of health literacy in health promotion programs is highly recommended.

Keywords: Health literacy, Self-care, Type 2 diabetes