

سواد سلامت

پایان آرزندگان:

دکتر مهدی اشکی

استاد تمام گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

دانشکده بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی گناباد

مرجان میرزانی

مربی هیأت علمی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت

دانشگاه علوم پزشکی گناباد

سرشناسه	مشکی، مهدی، ۱۳۴۹ -
عنوان و نام پدیدآور	سواد سلامت/ پدیدآورندگان مهدی مشکی، مرجان میرزاتیا.
مشخصات نشر	مشهد: انتشارات مرندیز؛ گناباد: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، معاونت بهداشتی، واحد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	۱۱۹ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۱۰۶-۶۴۰-۵
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
موضوع	سواد سلامت
موضوع	Health literacy
موضوع	سواد سلامت -- ایران
موضوع	Health literacy -- Iran
شماره دزده	میرزاتیا، مرجان، ۱۳۶۸-
شناسه داده	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، واحد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
رده بندی کنگره	۷۴/م۵/س۹ ۱۳۹۷/RA۷۱۱
رده بندی دیویی	۶۲/۱۴
شماره کتابشناسی ملی	۵۵۰۵۴۳

سواد سلامت

نویسنده: دکتر مهدی مشکی، مرجان میرزاتیا

بهمکاری: دانشگاه علوم پزشکی گناباد- معاونت بهداشتی- واحد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

چاپ: خوشه صحافی: پارسیان

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۷

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۱۷۵۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۱۰۶-۶۴۰-۵

تمام حقوق چاپ و نشر این اثر طبق قرار داد محفوظ است

هرگونه چاپ و تکثیر از محتویات این کتاب بدون اجازه کتبی ممنوع است. متخلفان به موجب

قانون حمایت از حقوق مولفان، مصنفان و هنرمندان تحت پیگرد قانونی قرار میگیرند.

دفتر نشر: مشهد - خیابان آبکوه ۷ - دانشسرای ۸ - شماره ۹۰

تلفن: ۳۷۷۲۷۶۵-۰۵۱ | دورنگار: ۱۳۰۲۲۵۱۳-۰۵۱ | www.marandiz.com



با همکاری
نشر مرندیز

به نام پروردگار جان و خرد

کزین برتر اندیشه برنگذرد

... الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ

پیشگفتار

دسترسی به اطلاعات مرتبط با سلامتی و آگاهی از مسائل بهداشتی و بیماری عامل مهم و تعیین کننده سلامت است. دهه تحقیق نشان می دهد که امروزه اطلاعات بهداشتی به گونه ای ارائه می شود که توسط کثرافعال قابل استفاده نیستند. تقریباً ۹ نفر از ۱۰ بزرگسال در استفاده از اطلاعات روزمره بهداشتی که بطور مرتب در مراکز ارائه خدمات سلامت، رسانه ها و جوامع در دسترس هستند؛ مشکل دارند. بدون داشتن درک و اطلاعات دقیق از پیشگیری و خودمدیریتی شرایط، احتمال بیشتری دارد که افراد آزمایشات پزشکی را رد کنند. سواد سلامت درجه ای است که افراد توانایی کسب، پردازش و درک اطلاعات و خدمات بهداشتی اولیه مورد نیاز برای تصمیم گیری مناسب بهداشتی را کسب می کنند. سواد سلامت ناکافی بر افراد در تمام سنین با نژاد، درآمد و سطوح تحصیلات گوناگون تاثیر می گذارد اما این تاثیر، گروه های اجتماعی و اقتصادی پایین بارزتر است. پیدا کردن راه حلی برای مشکل سواد سلامت ناکافی، آسان نیست و در بین محققان و دست اندرکاران سواد سلامت که متولی حل و فصل این مشکل هستند، اختلاف نظر وجود دارد. کتابی که پیش رو دارید با هدف کمک به ارتقاء سطح علمی و برآورده نمودن نیازهای دانش پژوهان و علاقمندان به مباحث مربوط به سواد سلامت تهیه شده است. امید است مورد استفاده همکاران، دانشجویان و متخصصان حوزه سلامت واقع شود. اگر چه تلاش نویسندگان این اثر بر آن بوده است تا با بهره گیری از غنی ترین منابع موجود، کتاب کامل و بدون نقصی را ارائه دهند ولی بی تردید اثر حاضر خالی از اشکال نیست ولی می تواند معرفی برای این حیطه گسترده و جدید باشد که البته برای شناخت بیشتر این مهم، نیازمند پژوهش ها و تالیفات بیشتری هستیم. از خوانندگان فرهیخته تقاضا می شود با نظر و پیشنهادهای ارزشمند خود از طریق رایانامه کتاب به نشانی: chief@sdhprc.ir ما

را در بهبود هر چه بیشتر کتاب جهت ویراست‌های بعدی آن یاری فرمایند. در خاتمه لازم است از دست‌اندرکاران محترم نشر مرندیز که در تدارک و چاپ هر چه سریع‌تر کتاب کمال همکاری را نمودند، سپاسگزاری نمایم.

وما توفیقی الا با...، علیه توکلت و الیه اُنِیب

مهر ۱۳۹۷

www.ketab.ir

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۵
مقدمه.....	۹
سواد.....	۱۱
سواد سلامت.....	۱۳
چارچوب و مدل مفهومی سواد سلامت.....	۲۷
اهمیت سواد سلامت.....	۳۹
سواد سلامت: نگرانی عمومی.....	۴۰
موانع موجود در راه بهبود سواد سلامت.....	۴۲
رزیابی سواد سلامت.....	۵۲
ابزارهای سنجش سواد سلامت در ایران.....	۶۵
مشکلات ارزیابی سواد سلامت.....	۶۷
منابع کسب اطلاعات سواد سلامت.....	۶۹
عوامل موثر بر ارتقای سواد سلامت.....	۷۱
شیوه‌های ارتقای سطح سواد سلامت.....	۷۴
ارتباط سواد سلامت و ارتقای سلامت.....	۷۶
شیوع سواد سلامت محدود.....	۷۹
تاثیرات سواد سلامت محدود.....	۸۳
انواع مداخلات جهت کاهش اثرات سواد سلامت محدود.....	۱۰۰
خلاصه.....	۱۰۳
منابع.....	۱۰۵

۱۱۱.....واژه‌نامه انگلیسی - فارسی

۱۱۷.....نمایه نامه

www.ketab.ir

مقدمه

سیستم‌های بهداشتی مدرن تقاضاهای پیچیده‌ای را برای مشتریان سلامت ایجاد می‌کنند. همانطور که خود مدیریت در مراقبت‌های سلامت در حال افزایش است، افراد خواستار نقش جدیدی در کسب اطلاعات، درک حقوق و مسئولیت‌ها، و اتخاذ تصمیمات سلامت برای خود و دیگران هستند. در این استانی سلامت هنگام جستجوی اطلاعات سلامت با چالش‌های متعددی مانند پیچیدگی سیستم بهداشتی، افزایش شیوع و بروز بیماری‌های مزمن، نیاز به مشارکت در مراقبت و گستردگی اطلاعات از منابع مختلف روبرو هستند. افراد باید بتوانند نقش‌های جدیدی را در زمینه جستجوی اطلاعات، حمایت درک حقوق و مسائل محرمانه، درک مسئولیت‌ها، سنجش و پایش سلامتی، تصمیم‌گیری در مورد بهمه انتخاب نوع مراقبت خود، بپذیرند. ارزیابی‌های صورت گرفته در سطح جهانی می‌نمایند که توانایی بزرگسالان در بکارگیری اطلاعات نوشتاری محدود است. شواهد بسیاری عدم مطابقت بین مهارت‌های افراد و تقاضا از سیستم بهداشتی را نشان داده‌اند. افراد بسیاری که در مراداد خود با دیگر جنبه‌های زندگی به صورت موثر عمل می‌کنند، درک و استفاده از اطلاعات در حوزه سلامت را بسیار مشکل یافته‌اند. در واقع سواد سلامت مشکلی پنهان است چرا که اغلب از سوی سیاست‌گذاران و ارائه‌کنندگان خدمت نادیده گرفته می‌شود، و افراد با سطح سواد سلامت پایین و یا کسانی که درباره مراقبت‌های سلامت دچار سردرگمی شده‌اند، به دلیل احساس خجالت، از مطرح کردن مشکلات خود امتناع می‌کنند.

اهمیت مقوله سواد سلامت در سطح جهانی شناخته شده است. سازمان جهانی بهداشت (WHO)^۱ سواد سلامت را به عنوان یک عامل کلیدی در ارتقاء سلامت مطرح کرد و آژانس توسعه

بین المللی ایالات متحده^۱ (USAID)، آن را به عنوان یک عامل مهم در حرکت به سوی یک جامعه سالم معرفی کرده است. دپارتمان خدمات انسانی و بهداشتی ایالات متحده^۲ (DHHS) در گزارش مردم سالم تا سال ۲۰۱۰، بهبود سواد سلامت افراد را به عنوان یک هدف و همچنین یک جزء مهم ارتباطات بهداشتی، ایمنی کالاهای پزشکی و سلامت گفتاری معرفی کرد.

تقریباً چهار دهه قبل یک پروفیسور آموزش بهداشت، به نام اسکات سیموندز^۳ وقتی که حداقل استانداردهای توصیه شده برای سواد سلامت را برای همه سطوح آموزش k تا ۱۲ پایه ریزی کرد، توصیه کرد که تا که بیشتری باید بر سواد سلامت شود. اما سیاستمداران، مدیران اجرایی و محققین نتوانستند به این توصیه عمل کنند و تقریباً ۲۰ سال اخیر که توجه زیادی به سواد سلامت معطوف شد این مبحث به عنوان یک مولفه مهم مراقبت بهداشتی مطرح شد. میزان سواد سلامتی که یک فرد دارا می باشد؛ به طور مستقیم توانایی ایستادگی از سیستم مراقبت بهداشتی جهت تاثیر مثبت بر وضعیت سلامتی ارتباط دارد.

توجه اخیر به سواد سلامت، جری افزایش فوق العاده ای در میزان و کیفیت تحقیقات سواد سلامت در طول دو دهه گذشته شده است. از سال ۲۰۰۵ تقریباً پنج هزار مقاله سواد سلامت در مرکز پزشکی عمومی سورنس ثبت شده است. بنابراین ما اکنون شناخت بهتری از تعریف و مفهوم کلی سواد سلامت داریم. همچنین دانش در مورد سواد سلامت محدود و چگونگی اثرات آن روی افراد، ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی و سیستم مراقبت بهداشتی افزایش یافته است. اما پیشرفت های اندکی در زمینه بهبود مهارت های سواد سلامت عمدتاً به واسطه شفافیت زیاد بین آنچه ما درباره سواد سلامت می دانیم و کاربرد دانش آن وجود دارد. اگرچه بحث جدی و عمیق رافق در زمینه موثرترین رویکرد برای تعریف و ارزیابی سواد سلامت وجود دارد، یک اتفاق نظری وجود دارد که سواد سلامت یک مولفه بی نهایت مهم در مراقبت بهداشتی است و کمبودها در این زمینه را باید مورد توجه قرار داد. سواد سلامت توانایی فرد را برای حصول، دستیابی و شناخت اطلاعات بهداشتی به حد کافی برای اتخاذ تصمیمات معقول و آگاهانه در زمینه سلامت خود نشان می دهد. از لحاظ تاریخی،

^۱ United States Agency for International Development

^۲ Department of Health and Human Services

^۳ Scott K. Simonds



متخصصین مراقبت‌های بهداشتی، منابع اولیه ارائه‌دهنده اطلاعات بهداشتی بودند. اما افزایش گزارشات رسانه‌ای، استفاده از منابع اینترنتی و دیگر مطالب مربوط به بهداشت، منابع جایگزینی را برای اطلاعات بهداشتی در دسترس قرار داده است. در حالیکه افزایش دستیابی به اطلاعات بهداشتی مزایای خوبی را ارائه می‌دهد، نیاز به بهبود سواد سلامت را نیز تشدید می‌کند چون هیچ اطمینان تثبیت شده‌ای برای کیفیت اطلاعات بهداشتی این منابع جایگزین وجود ندارد. سواد سلامت می‌تواند به عنوان مسیری تصور شود که از طریق آن افراد با ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی ارتباط برقرار می‌کنند. سیستم مراقبت بهداشتی را هدایت می‌کنند و تصمیمات آگاهانه مراقبت بهداشتی را اتخاذ می‌کنند. بنابراین افرادی که سواد سلامت محدودی دارند دستیابی کمی به مراقبت بهداشتی با کیفیت دارند. سواد سلامت محدود به طور مستقل منجر به وضعیت بهداشتی ضعیف‌تر، ریسک بیشتر بستری شدن و افزایش احتمال مرگ و میر می‌شود. در واقع سواد سلامت یک شاخص قابل اطمینان برای وضعیت بهداشتی نسبت به موقعیت اجتماعی، اقتصادی، سن یا پشتوانه قومی است و به عنوان پایان دهنده چرخه فقر با در حیطه سلامت شناخته شده است. در مسیر شناخت سواد سلامت، بهتر است که ابتدا تعریف مورد نیاز را داشته باشیم.

سواد

سواد شامل توانمندسازی افراد برای رسیدن به اهدافشان، به نظایر توسعه دانش و ظرفیت آنها و مشارکت کامل در جامعه است.

سواد در صحیح‌ترین تعریفش عبارت است از توانایی خواندن، نوشتن، گوش دادن، درک کردن و صحبت به یک زبان. در طول تاریخ سواد مجموعه‌ای از شیوه‌های فرهنگی و ارتباطی

مشترک در بین اعضای گروه‌های خاص بوده است. اما جامعه ناچاراً تغییر می‌کند و به تبع آن سواد نیز تغییر می‌یابد. در زمان‌های اخیر سواد به طور اخص به توانایی خواندن و نوشتن در سطحی مناسب جهت برقراری ارتباط یا سطحی که افراد عقاید خلاصه شده یکدیگر را فهمیده و ارتباط برقرار نمایند، تکامل یافته است.

در قرن بیست و یکم برای آنکه هر فرد کارکردی مطلوب داشته باشد می‌بایست حائز طیفی وسیعی از توانایی‌ها و شایستگی‌ها و در اصل، بسیاری از سوادها باشد. این سوادها- از توانایی

خواندن روزنامه تا درک اطلاعات ارائه شده توسط کارمند بهداشتی - متنوع، پویا و قابل انعطاف می باشند. سازمان علمی، فرهنگی و آموزشی ملل متحد (UNESCO) با چند بعدی خواندن سواد آن را چنین تعریف می کند: توانایی تشخیص، درک و فهم، تفسیر و ترجمه، ارتباط، محاسبه و استفاده از مطالب نوشته شده و چاپ - شده ی مرتبط با موضوعات مختلف. سواد منجر به توانمندسازی افراد در جهت رسیدن به اهدافشان شده و همچنین موجب گسترش آگاهی و استعداد افراد و حضور در اجتماع و انجمن ها می گردد.

بر اساس تعریف - توانایی خواندن و نوشتن یک جمله ی ساده به هرزبانی - ملل متحد گزارش می کند که ۸ درصد جمعیت جهان در سال ۱۹۹۸، با سواد بوده اند. تخمینی دیگر براساس تعریف - سنین ۱۵ ساله و بالاتر را به خواندن و نوشتن باشند - در سال ۲۰۰۸ میزان سواد در سراسر جهان ۸۲ درصد است (مردان ۸۷ درصد و زنان ۷۷ درصد). میزان سواد از کشوری به کشور دیگر و حتی از یک منطقه به منطقه دیگر متفاوت است که غالباً این تفاوت مرتبط با ثروت ناحیه یا محل سکونت (شهروندی) است. اگرچه افراد و رهای زیادی می توانند موثر باشند از قبیل: سنن اجتماعی خاص، که موجب محدودیت در آسرس زنان، در برخی کشورها می شود.

آموزش دهندگان، سواد را با خواندن صرف مرتبط نمی دانند بلکه اغلب سواد را به عنوان مجموعه ای از مهارت ها شامل خواندن، نوشتن، و حساب اساسی ریاضی، گفتاری و مهارت های ادراکی و گفتاری در نظر می گیرند. گفتار و مهارت های گفتاری با همدیگر سواد شفاهی نامیده می شوند، در حالیکه خواندن و نوشتن به سواد چاپی اشاره دارند. در برخی مواقع نیز سواد را مهارت شخص و یا دانش او درباره موضوعی بخصوص مانند رایانه می دانند. در این راستا، سواد مربوط به سلامت را می توان مجموعه ای از مهارت هایی که منجر به شکل گیری توانایی افراد در خصوص خواندن و فعالیت های محاسباتی در محیط مراقبت سلامت و نیز عمل بر طبق اطلاعات مراقبت سلامت دانست. برخی اندیشمندان، دانش کاربردی در فرآیند بیماری، خود تأثیری و انگیزش درباره مباحث سلامت را نیز در این تعریف می گنجانند.

مهارت‌های مورد نیاز برای سلامت را می‌توان به دو دسته مهارت‌های عمومی و مهارت‌های اختصاصی دسته‌بندی نمود. مهارت‌های عمومی به زمینه‌ها مختلف باز می‌گردد و شامل سواد سنتی (خواندن، نوشتن، و محاسبه)، سواد رسانه‌ای (مهارت‌های تجزیه و تحلیل رسانه‌ها) و سواد اطلاعاتی (جستجوی و درک اطلاعات) است. مهارت‌های اختصاصی نیز شامل سواد کامپیوتر (مهارت‌های تکنولوژی اطلاعات)، سواد سلامت (دریافت دانش سلامت) و سواد علمی (فرآیند علمی و نتایج) می‌باشد.^۱

سواد سلامت

سواد سلامت یک مفهوم در حال ظهور است که از به هم پیوستن دو شاخه سواد و سلامت بوجود آمده است. سواد سلامت بر این بنا نه وجود آمده است که، سلامت و سواد منابع مهمی برای زندگی روزمره محسوب می‌شوند. سطح سواد ما مستقماً بر توانایی ما، نه تنها در عمل به اطلاعات بهداشتی بلکه بر کنترل بیشتر سلامت در سطح فردی، خانوادگی و جامعه اثرگذار است.

اصطلاح سواد سلامت اولین بار در سال ۱۹۸۰ از سوی اسکات سیموندز به عنوان حداقل استاندارد آموزش بهداشت در سطوح مدارس آمریکا، شرح شد. سیموندز سواد سلامت را ظرفیت کسب، پردازش و درک اطلاعات پایه سلامت و خدمات مورد نیاز جهت تصمیمات مناسب سلامت تعریف کرده است.

تفاوت سواد با سواد سلامت

سواد به مهارت‌های اولیه‌ای که جهت موفقیت در جامعه لازم است اشاره می‌کند، در حالیکه سواد سلامت مستلزم افزودن برخی مهارت‌ها (شامل مهارت‌هایی که برای یافتن، ارزیابی و یکپارچه کردن اطلاعات بهداشتی در زمینه‌های مختلف ضروری هستند) می‌باشد. همچنین مستلزم دانش و آگاهی بهداشتی مرتبط با وازگان و فرهنگ سیستم بهداشتی می‌باشد (راتمن و همکاران، ۲۰۰۹).