

در اسناد بالادستی به ضرورت افزایش سطح سواد سلامتی جامعه توجه ویژه‌ای شده است

ولی دولت‌های مختلف در این خصوص غفلت داشته‌اند

ضرورت افزایش سطح سواد سلامتی

به‌طور کلی امروزه بر نقش افراد به‌عنوان عامل محوری در مدیریت سلامت تاکید بسیاری می‌شود. مفاهیمی مانند سبک زندگی، توانمندسازی بیمار و مشارکت وی بر این موضوع تاکید دارند که نقش فرد در مدیریت سلامتی بسیار بااهمیت است و افراد باید به‌عنوان یک مطلع در سلامتی خود مشارکت داشته باشند. از طرفی، مسائلی نظیر حرکت به‌سمت بیمارمحوری و یادسترسی وسیع افراد به اطلاعات سلامتی به‌ویژه از طریق اینترنت نیز از عوامل مهم و همگرایی‌اند که باعث افزایش تقاضای افراد برای مشارکت در تصمیم‌گیری و مدیریت سلامت خود شده‌اند. سواد سلامت عاملی مهم در ارتقای دانش و نگرش افراد نسبت به موضوع سلامتی است و ازاین‌رو نقش مؤثری در خودمراقبتی افراد، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش هزینه‌های بهداشتی- درمانی خانوارها و نظام سلامت ایفا می‌کند. چندی پیش مرکز پژوهش‌های مجلس در گزارشی به بررسی وضعیت سواد سلامت در ایران پرداخت. نتایج آن مطالعات حاکی از آن است که بسیاری

سواد سلامت و کاهش چشمگیر هزینه‌های درمان

ارزیابی هزینه‌های اقتصادی ناشی از پایین بودن سطح سواد سلامت به‌دلیل کمبود داده‌ها در این‌باره مشکل است. امروزه پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که ارزیابی آثار سواد سلامت باید شامل عنصر هزینه‌زایی نیز باشد. به همین خاطر بر پرداختن به سواد سلامت از نقطه‌نظر مالی تاکید بسیاری می‌شود. البته مطالعات محدودی نیز درمورد هزینه‌های ناشی از سواد سلامت ناکافی انجام شده است. برای مثال نتایج مطالعه‌ای که تأثیر سواد سلامت را بر استفاده از مراقبت‌های بهداشتی و هزینه‌های آن در ایالات متحده (در فاصله سال‌های ۲۰۰۸-۲۰۰۵) مورد بررسی قرار داده، حاکی از آن است که سواد سلامت اثر معکوس بر هزینه‌ها داشته و افراد باسواد سلامت پایین‌تر از حد پایه، هزینه‌های بیشتری بر نظام سلامت تحمیل کرده‌اند. در این مطالعه متوسط هزینه سالیانه داروی افراد بزرگسال با سواد سلامت پایین‌تر از حد پایه، در مقایسه با این هزینه‌ها در بزرگسالان با سطح سواد بالاتر، حدود چهار برابر بیشتر برآورد شده است. طبق نتایج مطالعه مذکور هزینه‌های ناشی از افزایش تجویزها به‌دلیل سطح سواد سلامت پایین، به تنهایی حدود ۹۲ میلیارد دلار برآورد شده است. در مطالعه‌ای که در فاصله سال‌های ۲۰۰۹-۲۰۰۷ بر روی حدود ۹۳ هزار کهنه‌سرباز آمریکایی انجام شد، مشاهده شد که هزینه خدمات سلامت (سرپایی، بستری و دارو) در نمونه‌های با سطح سواد سلامت ناکافی متوسط ۱۵۸۱ ۳ دلار و در افراد با سواد سلامت متوسط، میانگین ۸۰۸ ۲۳۵ دلار به‌طور معناداری بالاتر از هزینه‌های خدمات سلامت نمونه‌های با سطح سواد سلامت کافی (به‌طور متوسط بلندمدت اثر کاهش بر هزینه‌های سلامت خواهد داشت.

راهبرد

مطلوب درمورد سلامتی، تاثیر مثبتی بر وضعیت سلامتی آنها خواهد گذاشت. افراد دارای سطح سواد سلامت مطلوب، نسبت به لزوم رفتارهای پیشگیرانه آگاه‌تر هستند که این امر نقش مهمی در حفظ و ارتقای سلامت ایفا می‌کند.

سطح بالاتر سواد سلامت با جلب توجه افراد نسبت به تعیین‌کننده‌های اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی، مزایای اجتماعی را به همراه دارد. از سوی دیگر سواد سلامت به‌عنوان تسهیل‌گری در دستیابی به اهداف توسعه پایدار محسوب می‌شود. از این‌رو برخی کشورها اقدام به طراحی برنامه‌هایی ویژه جهت ارتقای این عامل کرده‌اند یا در سیاست‌های بهداشتی- درمانی خود این موضوع را مورد توجه قرار داده‌اند. بررسی اسناد بالادستی به‌ویژه سیاست‌های کلی سلامت در ایران نیز نشان می‌دهد که در حوزه سیاستگذاری تاکید زیادی بر ارتقای سطح سواد سلامت جامعه شده است و ساختار لازم در حوزه اجرایی نیز موجود بوده و برنامه‌هایی در این راستا توسط دفتر آموزش و ارتقای سلامت صورت گرفته است، ولی براساس نتایج مطالعات، درخصوص سطح سواد جامعه تا سطح مطلوب فاصله داریم. از این‌رو می‌توان گفت؛ اقدامات صورت گرفته توسط دولت‌ها در اتخاذ سیاست‌های هم‌راستا با قوانین و اسناد بالادستی در حوزه سواد سلامت مطلوب نبوده و بازنگری سیاست‌ها و مداخلات طراحی‌شده در راستای تقویت اثربخشی اقدامات و برنامه‌ها ضرورت دارد. به بیانی دیگر؛ ضعف در تولید داده‌های

تاثیر سواد سلامت بر توسعه پایدار

سلامت یکی از عواملی است که برای زندگی در جامعه مدرن امروزی ضروری است. این مهم هم‌زمان با نقش بالقوه‌ای که در دستیابی به آن‌دسته از اهداف توسعه پایدار که با سلامت مرتبط هستند، ایفا می‌کند، در پیشبرد سایر اهداف توسعه پایدار نیز مؤثر است. جدول ذیل به‌طور خلاصه نحوه‌تاثیر سواد سلامت را بر تحقق اهداف توسعه پایدار توضیح می‌دهد.

ارتباط سواد سلامت با اهداف توسعه پایدار	
نحوه اثر گذاری	هدف
سواد سلامت افراد را قادر می‌سازد تا از خود، خانواده و جامعه‌شان در برابر بیماری‌های شدید محافظت کنند تا دچار فقر ناشی از هزینه‌های گمرشکن سلامت نشوند. البته کاهش فقر نیز به‌نوبه خود می‌تواند منجر به افزایش سواد سلامتی شود. زیرا اقرا به آموزش، اینترنت و سایر امکاناتی که پیام‌های سلامتی اغلب از طریق آنها انتقال می‌یابند، دسترسی کمتری دارند.	پایان دادن به فقر
افراد دارای سطح مطلوب سواد سلامت، به‌خاطر درک بهتر اطلاعات تغذیه‌ای دست به انتخاب‌های سالم‌تری در این زمینه می‌زنند. مصرف متناسب مواد غذایی از سوی این‌دسته از افراد مانع از سوء تغذیه می‌شود. مزایای تغذیه سالم در طول زندگی فرد به نسل‌های بعدی نیز منتقل می‌شود. برای مثال مادران دارای سواد سلامتی کافی، مزایای تغذیه با شیر مادر را بهتر درک می‌کنند و از مضرات ترک کربیات شیر خشک حاوی قند آگاه هستند که این مساله برای سلامت کودک و نوزاد حائز اهمیت است.	امنیت غذایی و تغذیه بهتر
افزایش آگاهی در مورد رژیم غذایی سالم‌تر و افزایش فعالیت فیزیکی بین دانش آموزان منجر به بهبود توجه، عملکرد ادراکی و گبرایی آنها می‌شود. در مقابل، محیط‌های آموزشی نیز به‌طور غیر مستقیم از طریق افزایش توانایی خواندن، نوشتن و تفکر انتقادی دانش آموزان و به‌طور مستقیم از طریق ارائه آموزش‌های ویژه در مورد رفتارهای برخط و اسپرسران به سلامت، منجر به افزایش سواد سلامت آنها می‌شود. از آنجا که آموزش می‌تواند در سنین جوانویی و به‌طور وسیع در اختیار دانش آموزان قرار گیرد، پتانسیل ویژه‌ای برای انجام رفتارهای سالم در اوایل عمر ایجاد می‌کند. این رفتارها می‌توانند در طول دوره زندگی تداوم یابند.	تضمین آموزش باکیفیت برابر و فراگیر
اقداماتی نظیر اطلاع‌رسانی در مورد نحوه تاثیر محیط‌های کاری بر سلامت در میان کار گران، منجر به ارتقای سلامت می‌شود. این تلاش‌ها به‌طور بالقوه کار گران را قادر به مطالبه شرایط کاری بهتر و ایمن‌تر می‌کند. محیط کاری نیز همانند محیط‌های آموزشی، می‌تواند اطلاعات بهداشتی- درمانی را ارائه دهد. برای مثال ارائه برنامه‌های بهداشتی و یا خدمات مشاوره‌ای در محیط کار.	کار (شغل) شایسته
دسترسی به فناوری اطلاعات و ارتباطات برای ارتقای سواد سلامت محرکی برای پیشرفت هدف ترویج نوآوری در حوزه سلامت است. متعاقباً بهبود این حوزه‌ها نیز می‌تواند سواد سلامت را افزایش دهد.	ترویج نوآوری و زیر ساخت پایدار
تداوم سطح پایین سواد سلامت به‌خصوص بین محروم‌ترین جوامع، مطمئناً منجر به ادامه فقر و نابرابری خواهد شد. وضعیت بد سلامتی، درعین حال که افراد و خانواده‌ها را با بار هزینه‌های پزشکی مواجه می‌کند، منجر به کاهش توانایی فعالیت کاری و کسب درآمد می‌شود. کشورهای با درآمد پایین و متوسط افراد فقیر در همه کشورها به‌گونه‌ای نامتناسب در معرض پیام‌رسانی‌های آسیب‌رسان به سلامتی (اغلب به‌خاطر بازاریابی محصولاتی همچون دخانیات، الکل و غذاها و نوشیدنی‌های قندی) قرار دارند. از طریق سرمایه گذاری در ارتقای سواد سلامت افراد فقیر تر، می‌توان با این فشار مقابله واز گسترش نابرابری، هم در کشورها و هم درون کشورها جلوگیری کرد.	کاهش نابرابری
افراد دارای سواد سلامتی کافی، بهتر می‌توانند دولت را پاسخگو نگاه دارند، خواه برای دسترسی به داروهای اساسی، پوشش همگانی سلامت، حذف آلاینده‌های زیست‌محیطی و یا از میان برداشتن قوانین و همچنین اقدامات تبعیض آمیز. در ضمن، دولت‌های اثربخش، شفاف و پاسخگو، خود نیز اطلاعات و خدمات به‌روز و مبتنی‌بر شواهد را در راستای حفظ سلامتی شهروندان به آنها ارائه می‌دهند.	صلح، عدالت و نهادی قدرتمند

📍 **مأخذ: سازمان بهداشت جهانی. نهمین کنفرانس جهانی ارتقای سلامت، شانگهای ۲۰۱۶**

آمریکا

برنامه عملیاتی ارتقای سواد سلامت در ایالات متحده بر دو اصل اساسی استوار است: همه مردم به‌منظور تصمیم‌گیری آگاهانه، از حق دسترسی به اطلاعات بهداشتی برخوردار باشند. همچنین خدمات سلامت باید به روشی که به آسانی قابل فهم هستند ارائه و در عین حال باعث ارتقای سلامتی، افزایش طول عمر و کیفیت زندگی شوند. -اگرچه اینکه تا چه حد این برنامه اجرای موفقی داشته مجالی دیگر می‌طلبد- اهداف این برنامه عبارتند از:

- تولید و انتشار اطلاعات بهداشتی دقیق، در دسترس و قابل کاربرد - ارتقای نظام مراقبت سلامت در جهت بهبود اطلاعات

دانمارک، انگلستان و سوئیس

برنامه‌های خودمراقبتی برای بیماری‌های مزمن که درحال حاضر در چندین کشور اروپایی همچون دانمارک، انگلستان و سوئیس اجرا می‌شود نمونه‌ای از برنامه‌های ارتقای سواد سلامت برای افراد مبتلا به این بیماری‌هاست. همچنین برنامه بیمار خیره یکی از برنامه‌های به‌خوبی اجرا شده، براساس گروه‌های خودمراقب در انگلستان است. این برنامه که توسط بیماران همگروه راهبری می‌شود با نیازهای جامعه سازگار و آسان اس درک بیماران و مشارکت آنها در مراقبت‌هایشان است.

آلمان

برنامه‌های «همبستگی برای مدارس و آموزش سالم در آلمان» و «مهدکودک‌های سالم» از طریق مشارکت دولتی و خصوصی در چندین وزارتخانه منطقه‌ای آموزش در آلمان اجرا شده‌اند. این برنامه‌ها میان سلامت و آموزش ارتباط ایجاد می‌کنند و به‌منظور بهبود کیفیت آموزش کودکان، مداخلات بهداشتی را اجرا می‌کنند. شاخص‌های موفقیت این برنامه‌ها جنبه مختلف فرایند یادگیری و آموزش، رهبری و مدیریت و فرهنگ و محیط مدرسه را شامل می‌شوند.

چین

در سال ۲۰۰۸ دولت چین پروژه ارتقای سواد سلامت را آغاز کرد. بودجه سالانه این پروژه ملی که بیشتر بر مناطق مرکزی و غربی تمرکز دارد (جایی که از نظر اقتصادی کمتر توسعه یافته است) بیش از ۴۰ میلیون دلار آمریکاست. مداخلات اصلی پروژه ارتقای سواد سلامت شامل انتقال عمومی دانش و مهارت‌های ضروری ارتقای سلامت با استفاده از انواع رسانه‌ها و اقدامات ارتقا و آموزش بهداشت در محیط‌های مختلف شامل جامعه، محیط کار بهداشتی درمانی و از طریق نظارت مبتنی بر جمعیت است. در چین

براساس چشم‌انداز تعیین شده در رویکرد بین بخشی ارتقای سواد سلامت کانادا، سواد سلامت در این کشور به سطحی خواهد رسید که همه افراد قادر به دسترسی، فهم، ارزیابی و استفاده از اطلاعات بهداشتی، درمانی باشند و این اطلاعات آنها را در تصمیم‌گیری آگاهانه کمک کند و منجر به ارتقای سلامت و رفاه شود.

اهداف این رویکرد به شرح ذیل تعیین شده است: بهبود سواد سلامت شهروندان از طریق: -ایجاد یک پایگاه دانش برای فراهم آوردن امکان دسترسی به آخرین اطلاعات موجود و همچنین شواهد پیرامون روش‌های مؤثر در ارتقای سواد سلامت - افزایش آگاهی و ارتقای ظرفیت همه شهروندان به‌منظور افزایش سطح سواد سلامت - ایجاد زیرساخت و شناسایی مشارکت‌های لازم برای اجرای رویکردی هماهنگ در راستای پیشبرد نوآوری‌ها در عرصه سواد سلامت

کمیسون برنامه‌ریزی خانواده و سلامت برای افزودن سواد سلامت به‌عنوان یک برنامه‌درسی کلیدی در مدارس ابتدایی، متوسطه و سطح سوم همکاری نزدیکی با وزارت سلامت دارد. نتایج پایش ملی سواد سلامت در چین نشان می‌دهد که با اجرای مداخلات پایدار، سواد سلامت در چین از ۴/۶ درصد در سال ۲۰۰۸ به ۹/۹۷ درصد در سال ۲۰۱۴ افزایش یافته بود. در سال ۲۰۱۴ دولت چین طرح راهبردی جدید ارتقای سواد سلامت (۲۰۲۰-۲۰۱۴) را براساس موفقیت‌های اولیه و حوزه‌هایی که نیازمند بهبود است، ارائه کرد.

را در سطح پایین یا متوسط به پایین و ۱۶ درصد (۱۰ مطالعه) نیز آن را در سطح متوسط ارزیابی کرده‌اند. در این میان تنها ۲۸ درصد مطالعات (۱۸ مطالعه) سطح سواد سلامت را کافی ارزیابی کرده‌اند. در این بین مطالعات متعددی سواد سلامت را در زنان و مادران باردار و مسنندان نامطلوب ارزیابی کرده‌اند. همچنین تعداد زیادی از این مطالعات، سواد سلامت را در بیماران (همچون بیماران دیابتی، فشار خون و قلبی عروقی) نیز پایین ارزیابی کرده‌اند.

از پزشک و کارکنان بهداشتی و درمانی و اینترنت سه منبع اصلی کسب اطلاعات سلامت گزارش شدند و منابعی نظیر پرسیدن از دوستان و آشنایان، روزنامه، نشریات و مجلات و تلفن گویا در مراحل بعدی قرار داشتند. سایر مطالعات نیز که در مجموع ۵۸ ۲۷۹ نفر شامل گروه‌های جمعیتی مختلف با بیماران را مورد مطالعه قرار داده‌اند عمدتاً پایین بودن سطح سواد سلامت را تایید می‌کنند. به‌طوری که بیش از ۵۵ درصد مطالعات (۳۶ مطالعه)، سواد سلامت نمونه‌های بررسی‌شده