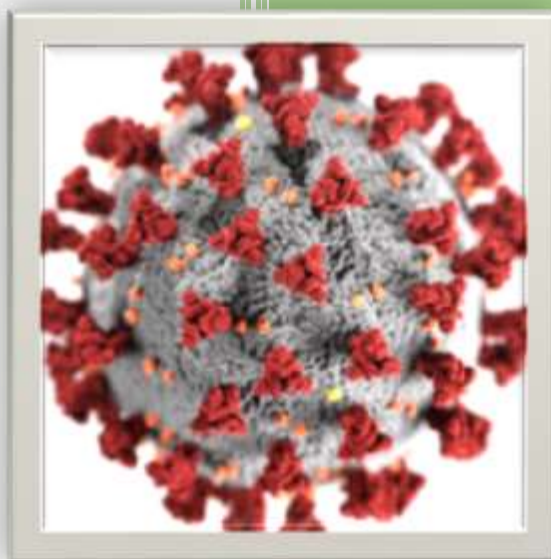


دانشگاه تربیت مدرس
دانشکده علوم پزشکی
معاونت پژوهشی و فناوری



دیده‌بانی علمی بیماری کووید ۱۹



شماره سی و هشتم:

سواد سلامت در بیماری کووید - ۱۹

دکتر فاطمه زارعی

گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده علوم پزشکی،
دانشگاه تربیت مدرس

f.zarei@modares.ac.ir

برای مشاهده سری کامل یادداشت‌ها به لینک زیر مراجعه فرمایید:

[HTTP://WWW.MODARES.AC.IR/~COVID](http://www.modares.ac.ir/~COVID)

فضای مجازی آمیخته از اطلاعات علمی و شبه علمی است که ممکن است باعث سردرگمی استفاده کنندگان شود. هدف از این سلسله مباحث علمی، ارائه اطلاعات معتبر، دارای شناسنامه و تهیه شده توسط اساتید درباره کووید ۱۹ می‌باشد.

سواد سلامت در بیماری کووید-۱۹

دکتر فاطمه زارعی

با همکاری: مهسا امید (دانشجوی کارشناسی ارشد)

گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

f.zarei@modares.ac.ir

مقدمه:

از آنجایی که در حال حاضر واکسنی برای بیماری کووید-۱۹ معرفی نگردیده است، بهترین راه برای پیش‌گیری از این بیماری و کنترل شیوع آن، به رفتارهای افراد در پیروی از توصیه‌های بهداشتی وابسته است (۲). سطح سواد سلامت افراد تاثیر به سزایی بر شناخت علائم بیماری کووید-۱۹، انجام رفتارهای پیش‌گیرانه از این بیماری و یافتن اطلاعات درست در مورد آن دارد (۲).

سواد سلامت به توانایی خواندن، درک کردن و عمل کردن به توصیه‌های بهداشتی و سلامتی اطلاق می‌گردد (۳). طبق یک مطالعه متا آنالیز در سال ۲۰۰۵، درصد سواد سلامت در دنیا، ناکافی تخمین زده شده است (۴). در همین راستا بر طبق نتایج یک مطالعه ملی در سال ۱۳۹۴ حدود ۴۴ درصد از جمعیت ایرانی در محدوده سنی ۱۸ تا ۶۵ سال از سطح سواد سلامت مطلوبی برخوردار نیستند (۵). لذا این افراد اطلاعات نوشتاری و گفتاری ارایه شده توسط متخصصان سلامت را به درستی درک نمی‌نمایند و مراقبت پیش‌گیرانه کمتری دارند، وضعیت سلامتی آن‌ها ضعیف‌تر از سایرین و لذا مراجعه به پزشک و بستری شدن آن‌ها در بیمارستان‌ها بیشتر است؛ در نتیجه هزینه‌های پزشکی بیشتری را نیز متحمل می‌شوند (۴).

سواد سلامت باید به طور وسیعی در دستور کار سیاست سلامت همگانی در نظر گرفته شود؛ چراکه سواد سلامت، افراد را توانمند ساخته تا بتوانند نقش فعالی در تغییر محیط‌ها به منظور تاثیرگذاری بر سلامت داشته باشند. این مفاهیم منعکس‌کننده این دیدگاه هستند که سواد سلامت تنها یک مسئولیت فردی نیست، بلکه نظام‌های سلامت، خدمات و بخش‌های حرفه‌ای سلامت باید تسهیلات لازم جهت ارتقای سواد سلامت در سطح وسیعی از جمعیت را فراهم آورند. در این راستا می‌توان به مواردی از قبیل استفاده از زبانی ساده و قابل فهم، محدود کردن اطلاعات ارائه شده و تکرار آن‌ها، استفاده از تکنیک بازخوردگیری مکرر، استفاده از تصاویر و ترغیب افراد به پرسیدن سوال و در نهایت بهره‌گیری از رسانه‌های ساده و قابل فهم، اشاره نمود (۶).

سواد سلامت و بیماری کووید-۱۹

به دلیل سرعت بالای شیوع بیماری کووید-۱۹، این پاندمی فشار بی‌سابقه‌ای را به نظام‌های سلامت جهان وارد آورده است (۲). بیماری کووید-۱۹ باعث مرگ هزاران نفر در سراسر جهان شده و تلفات ناشی از آن، از مجموع تلفات دو اپیدمی پیشین کروناویروس‌ها یعنی سارس و مرس بیشتر شده است (۹). در حال حاضر واکسن و درمان ضدویروسی

تأیید شده‌ای برای این بیماری وجود ندارد، لذا کنترل سرایت کووید-۱۹ به رفتارهای فردی در پیروی از توصیه‌ها مانند رعایت فاصله فیزیکی و بهداشت دست‌ها وابسته است (۲). افرادی که از سواد سلامت پایینی برخوردار هستند، در مقایسه با افراد با سواد سلامت بالا، شناخت ضعیف‌تری از علائم بیماری کووید-۱۹ دارند، این افراد توانایی کمتری در تشخیص رفتارهای پیش‌گیرانه از عفونت دارند و یافتن اطلاعات و درک پیام‌های دولت در مورد بیماری کووید-۱۹ برایشان دشوارتر است. این افراد همچنین کمتر به فاصله‌گذاری اجتماعی اهمیت داده و اغلب پذیرای باورهای نادرست در رابطه با کووید-۱۹ می‌باشند (۲). از پیامدهای سواد سلامت می‌توان به مسئولیت‌پذیری و همکاری اجتماعی اشاره نمود که منجر به اخذ تصمیمات و سیاست‌های مبارزه با بیماری کووید-۱۹ و اجرای مناسب دستورالعمل‌های بهداشتی می‌شود. لازم است که سواد سلامت در کلیه‌ی سطوح فردی (مانند آگاهی، نگرش و مهارت‌ها)، بین فردی (مانند خانواده، دوستان، همکاران و شبکه‌های اجتماعی)، سازمانی (مانند سازمان‌ها، موسسات اجتماعی، محیط‌های کاری و مدارس) و سیاست عمومی (مانند قوانین و مقررات محلی، استانی، ملی و بین‌المللی) افزایش یابد (۱۰).

عصر اطلاعات و سواد سلامت در بیماری کووید-۱۹

هر لحظه اطلاعات بهداشتی در زمینه بیماری کووید-۱۹ از منابع مختلف در اختیار افراد جامعه قرار می‌گیرد. برای مثال می‌توان از یک سو به ارسال پیام از سوی یکی از پرسنل بهداشتی درمانی ناشناس و یا ارسال پیام از نقطه‌ای دیگر در آن سوی جهان اشاره نمود که در شبکه‌های اجتماعی محبوب شده است، و یا پیام‌هایی که توسط رسانه‌های محلی، دولت‌ها و سازمان‌ها منتشر می‌شود، اشاره نمود. بنابراین یافتن اطلاعات معتبر برای افراد، خانواده‌ها و جوامع آسان نمی‌باشد (۱۱). لذا برخورداری از سواد سلامت می‌تواند به افراد آموزش دهد که چگونه اطلاعات و توصیه‌های معتبر را تشخیص داده و به آن‌ها عمل نمایند (۱۰). کارکنان بهداشتی عموماً داشتن آگاهی در مورد عوامل خطرزا در بیماری‌های عفونی را کلید کنترل و پیش‌گیری از عواقب ویرانگر اپیدمی حاصل از آنها می‌دانند، اما آنچه که در مورد بیماری کووید-۱۹ متفاوت است این است که ما در دوره‌ای زندگی می‌کنیم که انتظارات از تسلط بر سلامتی بیش از هر زمان دیگری است. وضعیت منحصر به فرد دیگر در این دوران این است که هیچ‌گاه در طول تاریخ بشر، چنین فراوانی دسترسی به اطلاعات بهداشتی از منابع متعدد وجود نداشته است. در این وضعیت، درک اخبار مطمئن مربوط به بیماری کووید-۱۹ و توصیه‌های مربوط به آن، با توجه به وفور اطلاعات نامطمئن بسیار دشوار است. در حال حاضر جهان تنها در یک "پاندمی" به سر نمی‌برد، بلکه درگیر یک اپیدمی جهانی اطلاعات نادرست (Infodemic) هم می‌باشد. اطلاعات نادرستی که به سرعت از طریق رسانه‌ها به ویژه فضای مجازی انتشار می‌یابند، در سراسر جهان آثار مخربی بر بهداشت عمومی، سلامتی و اقتصاد دارند. لذا سواد سلامت در پرتوی این قبیل چالش‌ها ضروری به نظر می‌رسد؛ چرا که از انتشار اطلاعات نادرست جلوگیری می‌نماید. در این بازار در حال انفجار حقایق و تصورات درباره‌ی بیماری کووید-۱۹، افراد نیاز دارند که بدانند چگونه اطلاعاتی را ارزیابی و نقد کنند (۱۱). اینفودمیک بیماری کووید-۱۹ نشان می‌دهد که ضعف بودن سواد سلامت جمعیت کمتر از حد تخمین زده شده می‌باشد و یک مشکل بهداشتی جهانی است. برای مثال در اروپا نزدیک به نیمی از بزرگسالان مشکلات سواد سلامت را گزارش کرده‌اند و مهارت‌های لازم برای مراقبت از سلامتی خود و دیگران را ندارند (۱۲).

پیام به متخصصان بهداشت:

۱. بحران فعلی می‌تواند برای فرآیند یادگیری فردی و اجتماعی بسیار کمک کننده باشد (۱۱).
۲. منابع مورد اعتماد باید اطلاعات معتبری متناسب با موقعیت منتشر نموده که این اطلاعات، قابل دسترسی آسان و قابل فهم باشند و استفاده از آنها آسان باشد (۱۰).
۳. متخصصان بهداشت عمومی از تمام گرایش‌ها باید در ایجاد یک فهم گسترده‌تر که به پذیرش پیچیدگی و غیرقابل پیش‌بینی بودن پیدایش چالش‌های جهانی سلامت کمک می‌کند، مشارکت نمایند (۱۱).
۴. ترجمه کردن آمار و ارقام و بیان نمودن اطلاعات آماری به صورت یک محتوای بامعنا، ساده و قابل فهم توسط متخصصان بهداشت، می‌تواند سواد سلامت را تقویت نماید (۱۰).
۵. ارزشمندترین اطلاعات آنهایی هستند که به سادگی قابل فهم هستند مانند شستن دست‌ها، حفظ فاصله‌ی فیزیکی (۱۲).
۶. باید مشخص شود که مردم جهت کسب جدیدترین اخبار، اطلاعات و توصیه‌ها به کجا مراجعه نمایند.
۷. استفاده از رسانه‌های نوشتاری و چاپی به زبان ساده، قابل فهم و مصور و همچنین استفاده از وسایل کمک آموزشی بصری، ابزار کمکی و یادآور مصرف دارو، می‌تواند بر فرایند خودمراقبتی فردی و بهبود سطح سواد سلامت مؤثر باشد (۴).

پیام به عموم مردم:

- اخبار و توصیه‌های بهداشتی مربوط به بیماری کووید-۱۹ را فقط از سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت کشور و ستاد ملی مبارزه با کرونا پیگیری کنید.
- با مطالعه‌ی دستورالعمل‌های وزارت بهداشت در مورد بیماری کووید-۱۹ دائماً اطلاعات خود را در این زمینه ارتقا دهید.
- سعی کنید اخبار و اطلاعات غیرعلمی را تشخیص داده و از به اشتراک‌گذاری آنها خودداری کنید.

منابع:

1. Montazeri A, Tavousi M, Rakhshani F, Azin SA, Jahangiri K, Ebadi M, et al. Health Literacy for Iranian Adults (HELIA): development and psychometric properties. Payesh (Health Monitor). 2014;13(5):589-99. Available at: <http://payeshjournal.ir/article-1-279-en.html>
2. McCaffery K, Dodd RH, Cvejic E, Ayre J, Batcup C, Isautier JM, et al. Disparities in COVID-19 related knowledge, attitudes, beliefs and behaviours by health literacy. medRxiv. 2020. Available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.03.20121814v1>
3. Izadirad H, Zareban I. The relationship of health literacy with health status, preventive behaviors and health services utilization in Baluchistan, Iran. J Educ Community Health. 2015;2(3):43-50. Available at: http://jech.umsha.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-168-1&sid=1&slc_lang=en

4. Tehrani H, Zarei F, Behzad F, Peyman N. Educational-communicative factors affecting the health literacy of people with chronic diseases from the perspective of health staff: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2019;7(3):326-36. Available at: http://jqr.kmu.ac.ir/browse.php?a_id=1101&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1
5. Jafari A, Peyman N. Application of theories/models of health education and promotion in Health Literacy research: a systematic review. *Journal of Health Literacy*. Summer 2018; 3(2): 124-136. Available at: http://literacy.mums.ac.ir/article_11513.html
6. Panahi R, Ebrahimi G, Ahmadi A. Health literacy: a key component of controlling social determinants of health. *J Educ Community Health*. 2018;5(1):1-3. Available at: http://jech.umsha.ac.ir/browse.php?a_id=486&sid=1&slc_lang=en&ftxt=0
7. Jahani Eftekhari M, Peyman N, Doosti, H. The Effect of Educational Intervention based on the Self Efficacy and Health Literacy Theory on Health Promoting Lifestyles among Female Health Volunteers of Neyshabur, Iran. 2017;6(4):302-313. Available at: http://jhad.kmu.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-1-67&slc_lang=fa&sid=1
8. Tol A, Pourreza A, Rahimi Foroshani A, Tavassoli E. Assessing the effect of educational program based on small group on promoting knowledge and health literacy among women with type ۲ diabetes referring to selected hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Razi Journal of Medical Sciences*. ۲۰۱۳;19(104):10-19. Available at: <https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=207015>
9. Szmuda T, Özdemir C, Ali S, Singh A, Syed MT, Stoniewski P. Readability of Online Patient Education Material for the Novel Coronavirus Disease (COVID-19): A Cross-sectional Health Literacy Study. *Public Health*. 2020. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350620302031>
10. Sentell T, Vamos S, Okan O. Interdisciplinary Perspectives on Health Literacy Research Around the World: More Important Than Ever in a Time of COVID-19. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute*; 2020. Available at: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/3010>
11. Abel T, McQueen D. Critical health literacy and the COVID-19 crisis. *Health promotion international*. 2020. Available at: <https://academic.oup.com/heapro/advance-article/doi/10.1093/heapro/daaa040/5815087>
12. Paakkari L, Okan O. COVID-19: health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*. 2020;5(5):e249-e50. Available at: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30086-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30086-4/fulltext)