

Health Literacy: A Key Component for Controlling Social Determinants of Health

Rahman Panahi (PhD)¹, Gholamreza Ebrahimi (MSc)², Ali Ahmadi (MSc)^{1,*}

¹ Department of Health Education, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

² Department of Health Care Management, Islamic Azad University, Tehran Medical Science, Tehran, Iran

* **Corresponding Author:** Ali Ahmadi, Department of Health Education, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. Email: health.ahmadi@gmail.com

Received: 12/04/2018

Accepted: 06/05/2018

Keywords: Health Literacy; Health Promotion; Social Determinants of Health

How to Cite this Article:

Panahi R, Ebrahimi Gh, Ahmadi A. Health Literacy: A Key Component for Controlling Social Determinants of Health. *J Educ Community Health*. 2018; 5(1): 1-3. DOI: 10.21859/jech.5.1.1

سواد سلامت: مولفه کلیدی کنترل عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت

رحمن پناهی^۱، غلامرضا ابراهیمی^۲، علی احمدی^{۳*}

^۱ دکتری تخصصی، گروه آموزش بهداشت، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی، تهران، ایران
^۳ دانشجوی دکتری تخصصی، گروه آموزش بهداشت، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
 * نویسنده مسئول: علی احمدی، گروه آموزش بهداشت، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

ایمیل: health.ahmadi@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۱/۲۳ واژگان کلیدی: ارتقاء سلامت؛ تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت؛ سواد سلامت

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۱۶

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

سردبیر محترم

فعالیت های زندگی (در خانه، محل کار، جامعه و فرهنگ) را تحت تاثیر قرار می دهد. سواد سلامت بالاتر منجر به استقلال و توانمندی بیشتر فرد می شود. همچنین می تواند سبب بهبود کیفیت زندگی افراد و در نتیجه منجر به ایجاد عدالت و پایداری تغییرات در سلامت همگانی جوامع شود [۶، ۷]. به عبارتی سواد سلامت، مولفه ای کلیدی جهت بهبود کنترل بر عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت است [۵].

تعیین کننده های اجتماعی در جایی موثر هستند که مردم تصمیم می گیرند از آگاهی و دانش مربوط به سلامتی، به سمت عمل و رفتار سلامتی حرکت کنند. اگر مداخلات سواد سلامت از جایی شروع شوند که مردم در آنجا هستند، در این صورت مهارت های ضروری سواد سلامت مانند دانش و مهارت، می توانند برای حذف تعیین کننده های اجتماعی مخرب و غلبه بر موانع آنها استفاده شوند. بدین منظور افراد نباید صرفا دارای دانش و آگاهی در زمینه سالم بودن و سالم ماندن باشند، بلکه باید دارای ظرفیت ها و شبکه های اجتماعی لازم باشند که این دانش و آگاهی را از طریق عمل و رفتار به بهترین شکل سلامتی تبدیل کنند. عواملی مثل خواندن و فهمیدن (مهارت های پایه و اساسی سواد سلامت) و محیط (حرف و متخصصین سلامت و خدمات سلامت) در جمع آوری اطلاعات نقش دارند، در حالی که تعیین کننده های اجتماعی مثل پول و شغل و فعالیتهای اجتماعی و جامعه محلی در تبدیل دانش به رفتار نقش ایفا می کنند [۵].

سخن آخر اینکه برآیند و نتیجه نهایی این فرآیندها،

امروزه سواد سلامت به عنوان یک شاخص مهم و حیاتی در نتایج و هزینه های مراقبت های بهداشتی شناخته شده و لازمه نظام مراقبت های بهداشتی، داشتن سواد سلامت بالا می باشد [۱]. سواد سلامت به طور وسیعی به عنوان یک تعیین کننده سلامت و یک اولویت در دستور کار سیاست سلامت همگانی در نظر گرفته می شود. کم بودن سواد سلامت با سطح پایین سلامت، نابرابری های گسترده تر و هزینه های بالاتر نظام سلامت همراه است [۲]. سواد سلامت افراد را توانمند می سازد تا نقش فعالی در تغییر محیط ها برای تاثیرگذاری بر سلامت داشته باشند. این مفاهیم وسیع تر سواد سلامت، منعکس دهنده این دیدگاه است که سواد سلامت تنها یک مسئولیت فردی نیست. نظام های سلامت، خدمات و بخش های حرفه ای سلامت باید تسهیلات لازم برای ارتقای سواد سلامت را در سطح وسیع تر جمعیت فراهم آورند [۳]. در این راستا، مواردی از قبیل استفاده از زبانی ساده و قابل فهم، محدود کردن اطلاعات ارائه شده و تکرار آن ها، استفاده از تکنیک بازخوردگیری مکرر، استفاده از تصاویر و ترغیب مددجویان به پرسیدن سوال و در نهایت بهره گیری از رسانه های ساده و قابل فهم، راهکارهای موثری جهت ارتقای سواد سلامت خواهند بود [۴].

سواد سلامت یک تعیین کننده اجتماعی برای سلامت است که از طریق مداخله قابل اصلاح می باشد. سواد سلامت از طریق توانمند ساختن افراد برای غلبه بر موانع سلامت، می تواند در این خصوص موثر باشد [۵]. منافع حاصل از سواد سلامت همه

یک سرمایه برای توسعه سرمایه اجتماعی و پاسخ گویی به نابرابری های سلامت و نیز یک مولفه کلیدی برای سلامت جمعیت ها در نظر گرفته می شود [۳].

"سلامتی" است. به عبارتی مفاهیم مختلف سواد سلامت از جمله دانش سلامت، ظرفیت های سواد سلامت و رفتارهای سلامت در طی این فرآیندها، جزئی از مراحل رسیدن به مقصد نهایی یعنی سلامتی خواهند بود [۵]. در این دیدگاه، سواد سلامت به عنوان

REFERENCES

1. Peyman N, SamieeRoudi K. Investigating the status of health literacy among health providers of rural area. *J Health Lit.* 2016;**1**(1):46-52. [Persian]
2. Vozikis A, Drivas K, Milioris K. Health literacy among university students in Greece: determinants and association with self-perceived health, health behaviors and health risks. *Arch Public Health.* 2014;**72**(1):15. PMID: 24987522 DOI: [10.1186/2049-3258-72-15](https://doi.org/10.1186/2049-3258-72-15)
3. Peerson A, Saunders M. Men's health literacy in Australia: in search of a gender lens. *Int J Mens Health.* 2011;**10**(2):111-35. DOI: [10.3149/jmh.1002.111](https://doi.org/10.3149/jmh.1002.111)
4. Javazade SH, Mostafavi F, Reisi M, Mahaki B, Nasr Esfahani M, Sharifirad GR. Relationship between knowledge and implementing health literacy strategies in patient education. *Mil Caring Sci.* 2015;**2**(1):33-40. [Persian]
5. Rowlands G, Shaw A, Jaswal S, Smith S, Harpham T. Health literacy and the social determinants of health: a qualitative model from adult learners. *Health Promot Int.* 2017;**32**(1):130-8. PMID: 28180257 DOI: [10.1093/heapro/dav093](https://doi.org/10.1093/heapro/dav093)
6. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health.* 2012;**12**:80. PMID: 22276600 DOI: [10.1186/1471-2458-12-80](https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80)
7. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Ann Intern Med.* 2011;**155**(2): 97-107. PMID: 21768583 DOI: [10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005](https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005)