نامه به سردبیر

ضرورت تلفیق محتوای سواد سلامت در برنامه درسی کارشناسی پرستاری

اکرم پرنده، فاطمه سلیمان‌آبادی*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/اسفند ۱۳۹۸؛ ۱۹(۵۷): ۵۳۰ تا ۵۳۲

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

اصطلاح سواد سلامت به‌عنوان شاخص حیاتی و مهم در نتایج و هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی شناخته‌شده است(۱). طبق تعریف مؤسسه پزشکی (IOM)، سواد سلامت درجه ظرفیت و توانایی فرد در کسب، پردازش و درک اطلاعات مربوط به سلامت و خدمات موردنیاز برای تصمیم‌گیری مناسب در مورد سلامت تعریف شده است(۲).

بر اساس گزارش مؤسسه پزشکی آمریکا، تقریباً هشتاد میلیون بزرگسال در آمریکا فاقد مهارت‌های به‌کارگیری اطلاعات بهداشتی درمانی هستند(۳)، در ایران براساس مطالعه‌ی طاووسی و همکاران، حدود نیمی از جمعیت ایران دارای محدودیت سواد سلامت هستند و این محدودیت در گروه‌های آسیب‌پذیر، از جمله سالمندان، زنان خانه‌دار و افراد با سواد عمومی محدود، شایع‌تر است و آنان را در معرض خطر در مورد انحراف از سلامت قرار می‌دهد(٤). سواد سلامت ناکافی با کاهش رفتارهای خود مراقبتی و کیفیت زندگی پایین‌تر(٥) همراه است و عوارض متعددی از جمله عدم دسترسی به خدمات بهداشتی مناسب، تمایل کم‌تر به پیگیری درمان و افزایش میزان مرگ‌ومیر ایجاد کرده است(٦و٧). به‌علاوه سواد سلامت پایین در بیماران موجب افزایش نرخ بستری در بیمارستان و میزان استفاده از خدمات اورژانس می شود و در افزایش هزینه مراقبت‌های بهداشتی به میزان سالانه پنجاه تا ۷۳ بیلیون دلار نقش دارد(۱و۸).

اهمیت مبحث سواد سلامت با مطرح‌شدن در برنامه مردم سالم ۲۰۲۰ (Healthy People 2020) آشکار شده است. همچنین کمیسیون مشترک و سازمان بهداشت جهانی بر لزوم آموزش استانداردشده و بیمار محور، به افراد با سواد سلامت ناکافی تأکید کرده‌اند. مؤسسه پزشکی آمریکا نیز، آن را مبحثی ضروری برای تلفیق در برنامه تحصیلی کارشناسی پرستاری می‌داند(۹و۱۰). زیرا عدم آشنایی پرستاران با مفهوم سواد سلامت و آگاهی ضعیف آن‌ها در این زمینه می‌تواند به طور جدی بر نحوه عملکرد پرستاران جهت برقراری ارتباط با بیماران، کیفیت مراقبت، رضایت‌مندی ، ایمنی بیماران و نیز بر نحوه‌ی ارائه آموزش به بیماران تأثیرگذار باشد چرا که اغلب بیماران با سطح سواد سلامت پایین، در تصمیم‌گیری‌های مشارکتی شرکت نمی‌کنند و در تعامل با کارکنان نظام سلامت با مشکلات متعددی مواجه هستند(۱۱).

اگرچه لزوم آموزش پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی درمانی در زمینه‌ی آموزش به بیماران و ارتباط

* **نویسنده مسؤول:** دکتر اکرم پرنده (استادیار)، مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، گروه بهداشت جامعه دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...(عج)، تهران، ایران.
akram.parandeh@yahoo.com
فاطمه سلیمان آبادی، دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج)، تهران، ایران. (fsoleimanabadi@gmail.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۹/۱۶، تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۰/۱۴

با آن‌ها در راستای ارائه خدمت با کیفیت اثبات شده است، اما استاندارد مشخصی در این زمینه وجود ندارد(۱و۲). در واقع آموزش درزمینه سواد سلامت بارها به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اولویت‌های آموزشی برای ارائه دهندگان خدمات سلامت معرفی‌شده است(۱۲) و اخیراً یکی از مهم ترین جنبه‌های برنامه عملیاتی ملی منتشرشده در آمریکا را به خود اختصاص داده است. به گزارش انجمن پزشکی آمریکا باید موضوع سواد سلامت به برنامه‌های آموزشی متخصصین سلامتی و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی اضافه شود و این افراد بایستی مهارت‌های لازم در زمینه‌ی موضوع سواد سلامت را فراگیرند(۱۳). زیرا اگر پرستاران و دانشجویان پرستاری با مفهوم و راهبردهای سواد سلامت آشنا باشند و در حین آموزش به بیماران از این مهارت‌ها بهره گیرند، این امر سبب درک بهتر بیماران از اطلاعات ارائه شده به آن‌ها می‌شود در نتیجه تأثیر آموزش‌های ارائه شده به طور چشم‌گیری ارتقای خواهد یافت(۱و۱٤).

اما با وجود این که به کارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیماران بسیار سودمند بوده و همچنین احتمال برخورد یک دانش‌آموخته پرستاری جدید با بیمارانی که سواد سلامت کمی دارند، زیاد است(۱۵)، ولی متون پرستاری نشان می‌دهد که ارائه دهندگان خدمات سلامت، به‌خصوص پرستاران و دانشجویان پرستاری، آگاهی و مهارت لازم در زمینه‌ی سواد سلامت و رسیدگی به بیماران با سواد سلامت ناکافی را نداشته و روش‌های ارتباطی مؤثر را در زمان آموزش و برقراری ارتباط با این دسته از افراد به کار نمی‌گیرند(۱۳و۱٦)، زیرا در حال حاضر یک برنامه سیستماتیک برای تلفیق مبحث سواد سلامت و استراتژی‌های آموزش به بیماران با سواد سلامت پایین، و هیچ استاندارد کیفی برای طراحی و ساخت مطالب آموزشی بیمار یا مهارت‌آموزی پرستاران و کارکنان بهداشت و درمان، در سواد سلامت در برنامه درسی کارشناسی پرستاری وجود ندارد(۱۷و۱۸) و در منابع در مورد میزان و نحوه تدریس این موضوع جهت دانشجویان پرستاری خلأ وجود دارد. بر همین اساس محققین در پژوهش‌های مختلف عدم وجود آموزش‌های دانشگاهی در زمینه‌ی سواد سلامت برای کلیه‌ی ارائه دهندگان خدمات سلامتی و به‌خصوص پرستاران را، مهم ترین مانع در عدم توجه و به کارگیری راهبردهای سواد سلامت در عرصه عمل معرفی کرده و آن را موضوعی فراموش‌شده در دانشگاه‌ها و مراکز تعلیم متخصصین سلامتی می‌دانند(۱۲و۱۹). از طرفی تحقیقاتی که در حوزه آموزش سواد سلامت در برنامه‌های پرستاری انجام‌شده‌اند غالباً بر ارزشیابی دانش فردی سواد سلامت در میان گروه‌های دانشجویی تمرکز دارند، نه بر گنجاندن اطلاعات سواد سلامت در برنامه درسی آن‌ها بوده است(۱۷). و از آنجا که بینش کافی از موضوع سواد سلامت و ابعاد مختلف آن، به پرستاران و دانشجویان پرستاری در انتخاب راهبردهای درست درمانی، آموزشی و حمایتی برای خدمت به بیماران کمک می کند(۱) و با توجه به خلأ موجود، تلفیق مبحث سواد سلامت در برنامه درسی کارشناسی پرستاری به عنوان ضرورتی اجتناب ناپذیر احساس می‌شود.

منابع

1. 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 type2 diabetes referring to selected hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences]. The Razi Journal of Medical Sciences. 2013; 19 (104) :10-19.[Persian]
2. Kindig DA, Panzer AM, Nielsen-Bohlman L. Health literacy: a prescription to end confusion. National Academies Press; 2004.
3. M osley CM, Taylor BJ. Integration of Health Literacy Content Into Nursing Curriculum Utilizing the Health Literacy Expanded Model. Teaching and Learning in Nursing. 2017; 12(2): 109-16.
4. Tavousi M, Ebadi M, Fattahi E, Jahangiry L, Hashemi A, Hashemiparast A, et al . [Health literacy measures: A systematic review of the literature]. Payesh. 2015; 14(4): 485-496.[Persian]

5. Macabasco-O'Connell A, DeWalt DA, Broucksou KA, Hawk V, Baker DW, Schillinger D, et al. Relationship between literacy, knowledge, self-care behaviors, and heart failure-related quality of life among patients with heart failure. J Gen Intern Med. 2011; 26(9): 979-86.
6. Griffey RT, Kennedy SK, McGownan L, Goodman M, Kaphingst KA. Is low health literacy associated with increased emergency department utilization and recidivism?. Acad Emerg Med. 2014; 21(10): 1109-15.
7. Mitchell SE, Sadikova E, Jack BW, Paasche-Orlow MK. Health literacy and 30-day postdischarge hospital utilization. J Health Commun. 2012; 17 Suppl 3: 325-38.
8. Hardie N, Kyanko K, Busch S, Losasso A, Levin R. Health literacy and health care spending and utilization in a consumer-driven health plan. J Health Commun. 2011;16 Suppl 3: 308-21.
9. Cousin G, Mast MS, Roter DL, Hall JA. Concordance between physician communication style and patient attitudes predicts patient satisfaction. Patient Educ Couns. 2012; 87(2): 193-7.
10. Sand-Jecklin K, Murray B, Summers B, Watson J. Educating nursing students about health literacy: From the classroom to the patient bedside. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing. 2010; 15(3).
11. Mancuso CA, Rincon M. Asthma patients' assessments of health care and medical decision making: the role of health literacy. J Asthma. 2006 ; 43(1): 41-4.
12. Roter D, Makoul G. Communicating health: priorities and strategies for progress–action plans to achieve the health communication objectives in Healthy People 2010. Objective 11-6: health care providers' communication skills. US Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion, July 2003. Objective; 2011.
13. Coleman C. Teaching health care professionals about health literacy: A review of the literature. Nurs Outlook. 2011; 59(2): 70-8.
14. Coleman C, Kurtz-Rossi S, McKinney J, Pleasant A, Rootman I, Shohet L. The Calgary charter on health literacy: Rationale and core principles for the development of health literacy curricula. The Center for Literacy of Quebec; 2008.
15.Cormier CM, Kotrlik JW. Health literacy knowledge and experiences of senior baccalaureate nursing students. J Nurs Educ. 2009; 48(5): 237-48.
16. Cafiero M. Nurse practitioners' knowledge, experience, and intention to use health literacy strategies in clinical practice. J Health Commun. 2013; 18 Suppl 1: 70-81.
17. Scott SA. Health literacy education in baccalaureate nursing programs in the United States. Nurs Educ Perspect. 2016; 37(3): 153-8.
18. Chung CE, Prato-Lefkowitz CA. The Importance of Increasing Health Literacy Content in Nursing Education. American Research Journal of Nursing. 2015;1(1).
19. Scheckel M, Emery N, Nosek C. Addressing health literacy: the experiences of undergraduate nursing students. J Clin Nurs. 2010; 19(5-6): 794-802.