

رابطه سواد سلامت با رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲: یک مطالعه مروری)

فاطمه زهرا سلامت

کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، سمنان، ایران

فاطمه رضایی^۱

استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، مازندران، ایران (نویسنده مسئول)

آرزو کردیان

دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، مازندران، ایران

فاطمه مسلمی نجارکلایی

گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

هما وجدانی وحیدی

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، سمنان، ایران

چکیده

دیابت یکی از بیماری‌های غدد درون ریز و شایع ترین بیماری مزمن متابولیکی در جهان است. در این اختلال بدن قادر به تولید انسولین یا استفاده از آن نمی‌باشد. دیابت سبب بروز مشکلات جسمی - روانی می‌شود و علاوه بر کاهش کیفیت زندگی، می‌تواند پیامدهای اجتماعی گسترده ای در پی داشته باشد. بین سواد سلامت و عمل به توصیه های پزشکی و با توجه به شیوع بیماری دیابت در سراسر جهان، توانمندی بیماران در امر مراقبت از خود و پایبندی به حفظ سلامت بعنوان بهترین راهبردها جهت پیشگیری و تأخیر عوارض دیابت شناخته شده است. به جهت یافتن مطالعات مرتبط با سواد سلامت و شیوه زندگی جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی نشریات فارسی زبان جهاد دانشگاهی (SID)، مگیران (magiran) و همچنین گوگل اسکالر صورت گرفت. از کلمات کلیدی فارسی سواد سلامت، دیابت نوع ۲، خود مراقبتی، کیفیت زندگی و مطالعه مروری به صورت مجزا و ترکیبی استفاده شد. ۱۶ مقاله از طریق جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی و ۴ مقاله از طریق لیست مقالات یافت شد. ۷ مقاله که مطابق با هدف موضوعی این مطالعه بود، انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. خلاصه ای از مطالعات در جدول شماره یک آورده شده است. به طور کلی بیماری‌های مزمن، از جمله دیابت مشکلات بالینی، اجتماعی و روانی زیادی به دنبال دارد که این مشکلات به نوبه خود سبب محدودیت فعالیت‌های جسمانی و روانی افراد می‌شود. مطالعات زیادی نشان می‌دهد که سواد سلامت با نتایج ناخوشایند سلامتی از قبیل مشکلات جسمی و روان شناختی در ارتباط است. مطالعه حاضر نشان داد که سواد سلامت و سلامت عمومی دو مقوله‌ای هستند که بیماران دیابتی هنوز نیازمند آموزش بیشتری در این زمینه می‌باشند.

واژگان کلیدی: سواد سلامت، دیابت نوع ۲، خود مراقبتی، کیفیت زندگی و مطالعه مروری

^۱ نویسنده مسئول

مقدمه

دیابت یکی از بیماری‌های غدد درون ریز و شایع‌ترین بیماری مزمن متابولیکی در جهان است (سیدهادی، عیسی، & هادی، ۲۰۱۹). این یک بیماری همه گیر جهانی است که ۳۸۲ میلیون نفر تحت تأثیر این بیماری قرار دارند و انتظار می‌رود که تا ۲۰۳۵ این آمار به ۵۸۲ میلیون نفر افزایش پیدا کند. بر اساس مطالعات انجام شده تعداد بیماران دیابتی در ایران در سال ۲۰۱۰، ۲/۸۷۲/۰۰۰ نفر بوده است که این مقدار تا ۲۰۳۰ به ۵/۹۸۱/۰۰۰ نفر می‌رسد و هر ساله ۱۵۵ هزار مورد جدید به آمار بیماران دیابتی در ایران اضافه می‌گردد (شفیعی، حسن، نصیری، & شادی، ۲۰۲۰).

در این اختلال بدن قادر به تولید انسولین یا استفاده از آن نمی‌باشد. دیابت نوع دو در سنین بالا بتدریج و آهسته بروز می‌کند. در برخی موارد ممکن است مبتلایان بدون علامت بوده و ماه‌ها یا سال‌ها از بیماری خود اطلاع نداشته باشند. چاقی، کم‌حرکی، سن بالای ۴۵ سال، سابقه ابتلای اعضای درجه یک خانواده، دیابت حاملگی، فشارخون بالای ۱۴۰/۹۰، HDL بیشتر از ۴۰، تری‌گلیسیرید بالاتر از ۲۵۰ عوامل خطر بیماری محسوب می‌شوند. بر اساس نظر انجمن دیابت آمریکا، دیابت سبب بروز مشکلات جسمی- روانی می‌شود و علاوه بر کاهش کیفیت زندگی، می‌تواند پیامدهای اجتماعی گسترده‌ای در پی داشته باشد (سیدهادی et al., 2019). علاوه بر این مراقبت و درمان بیماران دیابتی، مجموعاً ۴٪ بودجه سیستم‌های بهداشتی درمانی را به خود اختصاص می‌دهد و تخمین زده شده است که هزینه پزشکی یک بیمار دیابتی ۲-۵ برابر بیشتر از هزینه پزشکی افراد سالم است (Mutymbizi, Pavlova, Chola, Hongoro, & Groot, 2018). دیابت نوع دو عوارض متعددی بر جنبه‌های روان شناختی و اجتماعی زندگی افراد مبتلا دارد که همه آن‌ها به نوعی کیفیت زندگی فرد مبتلا را تحت تأثیر قرار می‌دهند. به عنوان مثال؛ تنیدگی‌ها، افسردگی، اضطراب و خستگی روانی از آن جمله‌اند (آناهیتا، بهاری، محمدرضا، & حسین، ۲۰۱۶). سازمان بهداشت جهانی، مفهوم وسیعی از کیفیت زندگی وابسته به سلامت را مدنظر قرار می‌دهد که این مفهوم تلفیقی از سلامت جسمی، وضعیت روانشناختی، سطح استقلال، روابط اجتماعی، اعتقادات فردی و ارتباط این عوامل با ویژگی‌های محیطی می‌باشد. این تعریف نشان می‌دهد که مفهوم کیفیت زندگی علاوه بر اینکه جنبه ذهنی داشته، دارای بافت فرهنگی، اجتماعی و محیطی می‌باشد. کیفیت زندگی وابسته به سلامت، ارزیابی فرد از وقایع و پاسخ عاطفی به این وقایع را شامل می‌شود (نهوجی، کوشکی، کاظمی، سادات، & خوشلی، ۲۰۲۰). بیماران مبتلا به دیابت باید دانش و آگاهی لازم را در ابعاد چندگانه مراقبت از خود داشته باشند که از جمله آن‌ها می‌توان به سواد سلامت اشاره کرد که در رفتارهای مراقبت از خود نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که داشتن سواد سلامتی به کاهش نابرابری‌های سلامتی در میان انسان‌ها به ویژه در کشورهای در حال توسعه منجر می‌شود؛ زیرا بهره‌مندی از خدمات بهداشتی، دریافت به موقع این خدمات و کاربرد بهینه منابع سلامتی، صرفاً از طریق سواد سلامت و ارائه آن به جامعه امکان‌پذیر است (Toçi, Burazeri, Myftiu, Sørensen, & Brand, 2016). آمارهای منتشره در کشور حاکی از آن است که ۹۰ درصد بیماران دیابتی مبتلا به دیابت نوع دو هستند، این در حالی است که ۵۰ درصد این افراد از بیماری خود آگاهی ندارند (آناهیتا et al., 2016). افراد با سواد سلامت کمتر در مدیریت بیماری‌هایی همچون دیابت، موفقیت کمتری دارند که نشان‌دهنده اهمیت سواد سلامت در امر مراقبت از خود می‌باشد (نهوجی et al., 2020). با توجه به اینکه رفتارهای مراقبت از خود در بیماران مبتلا به دیابت توسط بیماران و خانواده‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد، نیاز ضروری برای اندازه‌گیری انواع رفتار خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت از قبیل خوردن و خوراک سالم، فعالیت جسمی، نظارت بر قند خون، تبعیت دارویی، مهارت حل مسئله خوب، مهارت‌های مقابله‌ای سالم و رفتارهای کاهش خطر وجود دارد (Bergmans, Rapp, Kelly, Weiss, & Mezuk, 2021). این نوع رفتارها موجب مدیریت بهتر و کارآمدتر بیماری می‌شود. علاوه بر این، رفتارهای مراقبت از خود نه تنها به انجام این رفتارها بلکه به روابط بین آن‌ها هم بستگی دارد که در نهایت می‌تواند زمینه را برای تغییرات اساسی فراهم کند. صرف وجود دیابت، کیفیت زندگی بیماران را مختل می‌کند و این مسئله زمانی تشدید می‌شود که دیابت با بیماری مزمن دیگری همراه باشد (Trikkalinou, Papazafiropoulou, & Melidonis, 2017). درمان‌ها، عوارض و نگرش بیمار تأثیر معکوسی بر جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی وابسته به سلامت بیماران مبتلا به دیابت

نظیر عملکرد فیزیکی، اجتماعی، شناختی و جنسی، سلامتی هیجانی، ادراک سلامتی و درد دارد. همچنین افرادی که در کشورهای در حال توسعه همانند آفریقا، آسیا مرکزی و غربی زندگی می‌کنند بالاترین نرخ مرگ و میر را در جهان بر اثر بیماری قلبی ناشی از دیابت نوع دو دارند و این نرخ رشد به دلیل تغییرات سریع و رشد فزاینده اقتصادی است که میزان و نوع رژیم غذایی را در این افراد تغییر داده و همزمان نرخ ابتلا به دیابت نوع دو، چاقی و کلسترول بالا را نیز افزایش داده است (آناهیتا 2016, et al.). علاوه بر نقش خود مراقبتی سواد سلامت و ارتباط آن با سلامت و کیفیت زندگی در بیماران دیابتی، کاملاً محسوس است. بین سواد سلامت و عمل به توصیه های پزشکی و با توجه به شیوع بیماری دیابت در سراسر جهان، توانمندی بیماران در امر مراقبت از خود و پایبندی به حفظ سلامت بعنوان بهترین راهبردها جهت پیشگیری و تأخیر عوارض دیابت شناخته شده است خود مراقبتی شامل اعمال اکتسابی آگاهانه و هدفدار است که مردم برای خود فرزندان و خانواده هایشان انجام می‌دهند تا تندرست بمانند (سیدهادی 2019, et al.). امروزه هدف اصلی درمان برطرف ساختن نشانگان فیزیکی بیماری نیست، بلکه با داشتن نگاهی کل گرانه باید به پیامدهای روان شناختی و اجتماعی آن در زندگی بیماران نیز توجه ویژه ای داشت (Sørensen et al., 2012). کیفیت زندگی افراد متأثر از شیوه و سبک صحیح زندگی اجتماعی، روانی و بهداشتی آن‌ها است، بنابراین با ارائه اطلاعات مناسب و ارتقای سطح سواد سلامت و بهداشت در جامعه می توان به بهبود زندگی افراد کمک کرد. از این رو سواد سلامت با هدف بهبود زندگی بیماران و بهره مندی از سیستم خدمات سلامتی و بهداشتی و خانواده های آن‌ها کمک می‌کند تا گام‌های موثرتری را برای داشتن زندگی سالم بردارند (آناهیتا 2016, et al.).

روش تحقیق

این مقاله حاصل مرور مطالعات مختلف درباره رابطه بین سواد سلامت و شیوه زندگی در بیماران دارای دیابت نوع ۲ جامعه ایرانی است. به جهت یافتن مطالعات مرتبط با سواد سلامت و شیوه زندگی جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی نشریات فارسی زبان جهاد دانشگاهی (SID)، مگیران (magiran) و همچنین گوگل اسکالر صورت گرفت. از کلمات کلیدی فارسی سواد سلامت، دیابت نوع ۲، خود مراقبتی، کیفیت زندگی و مطالعه مروری به صورت مجزا و ترکیبی استفاده شد. معیارهای ورود شامل انواع مطالعات مداخله‌ای و مروری و مقالات منتشر شده به زبان فارسی درباره رابطه بین سواد سلامت و شیوه زندگی در بیماران دارای دیابت نوع ۲ در جامعه ایرانی و معیار خروج عدم دسترسی به متن کامل مقاله بوده است. ۱۶ مقاله از طریق جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی و ۴ مقاله از طریق لیست مقالات یافت شد. ابتدا خلاصه مقالات را مطالعه کرده و مقالاتی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند وارد مطالعه شدند. ۷ مقاله که مطابق با هدف موضوعی این مطالعه بود، انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. پس از مطالعه متن کامل مقالات مرتبط، داده‌های موردنیاز به جهت نگارش مقاله مروری استخراج گردید.

یافته ها

از مجموع ۲۰ مقاله یافت شده ۷ مقاله فارسی که مطابق با هدف مطالعه بودند مورد بررسی قرار گرفتند. خلاصه ای از مطالعات در جدول شماره یک آورده شده است.

جدول ۱: مطالعات مرتبط با رابطه بین سواد سلامت و شیوه زندگی در بیماران دارای دیابت نوع ۲ در جامعه ایرانی

نویسنده و سال	عنوان	نوع مطالعه	یافته های اصلی
---------------	-------	------------	----------------



		مطالعه	
نتیجه گیری ارتباط بین سواد سلامت و متغیرهای روان شناختی، نگرش هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده با خود مراقبتی در بیماران دیابتی معنادار بود بنابراین توجه به متغیرهای مذکور در طراحی مداخلات آموزشی ضروری به نظر می‌رسد.	توصیفی مقطعی	رابطه سواد سلامت و نظریه رفتار برنامه ریزی شده با رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی نوع دو	خاکزادی و همکاران (۱۳۹۷)
یافته های این پژوهش روشن ساخت که سطح سواد سلامت و ابعاد آن برای داشتن کیفیت زندگی بهتر و مناسب تر بیماران ضروری است و متخصصان بهداشت روان باید به رابطه بین این دو مولفه توجه لازم را مبذول سازند.	توصیفی همبستگی	بررسی ارتباط کیفیت زندگی با سطح سواد سلامت در بیماران مرد مبتلا به دیابت نوع دو: یک مطالعه مقطعی در شهرستان هرسین سال ۱۳۹۴	خدابخشی و همکاران (۱۳۹۴)
نتایج نشان داد که کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ براساس سواد سلامت و خودکارآمدی قابل پیش بینی است و همچنین مراقبت از خود نیز از طریق نقش میانجی اثر خود را اعمال می‌کند. سواد سلامت و خودکارآمدی می‌تواند نقش موثری در بهبود و همچنین پیش بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ داشته باشد، همچنین فعالیت‌های مراقبت از خود، از عوامل مهم در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو بشمار می‌رود. علاوه بر این، پرداختن به فعالیت‌های مراقبت از خود می‌تواند زمینه را برای کاهش نشانگان روانشناختی ناشی از دیابت در بیماران مبتلا به دیابت فراهم کند که در نهایت می‌تواند منجر به بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت شود.	همبستگی	بررسی کیفیت زندگی وابسته به سلامت در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ بر اساس سواد سلامت و خودکارآمدی: نقش واسطه ای فعالیت مراقبت از خود	قربانی و همکاران (۱۳۹۹)
نتیجه گیری سواد سلامت، بهزیستی روان شناختی و خودکارآمدی در مدیریت دیابت نقش مهمی در افزایش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ دارند و این یافته تلویحات مهمی در زمینه آموزش و ارتقای بهداشت روانی در بیماران دیابتی دارد.	توصیفی همبستگی	نقش سواد سلامت بهزیستی روان شناختی و خودکارآمدی در پیش بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲	شفیعی و همکاران (۱۳۹۹)
براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت، سواد سلامت و خودکارآمدی در مدیریت دیابت، نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی و توانایی خودمراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ دارد.	توصیفی همبستگی	بررسی همبستگی نمره سواد سلامت و خودکارآمدی در مبتلایان به دیابت نوع ۲ مراجعه کننده به مرکز کلینیک دیابت استان یزد در سال ۱۳۹۹	کریمی و همکاران (۱۳۹۹)
سواد سلامت نقش مؤثری در ارتقاء سلامت کارکنان دارد و با ارتقاء سطح سواد سلامت در افراد جامعه می‌توان در جهت تقویت رفتارهای ارتقادهنده‌ی سلامت و رفتار زیست -محیطی گام برداشت.	توصیفی	رابطه‌ی بین سواد سلامت با سبک زندگی ارتقادهنده‌ی سلامت و رفتار زیست محیطی	عربی و همکاران (۱۳۹۶)
این مطالعه نشان داد که هرچه نمره سواد سلامت افراد بیشتر باشد نمره سلامت عمومی بالاتری دارند. دیابت مشکلات بالینی و روانی زیادی را به دنبال دارد و سبب محدودیت فعالیت‌های جسمانی و روانی افراد می‌شود. کاهش سواد سلامت با کاهش سلامتی از قبیل مشکلات جسمی و روان شناختی در ارتباط است. بطور کلی سواد سلامت و سلامت عمومی دو مقوله‌ای هستند که بیماران دیابتی هنوز نیازمند آموزش بیشتری در این زمینه می‌باشند.	توصیفی تحلیلی	بررسی ارتباط بین سواد سلامت و سلامت عمومی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت زابل در سال ۱۳۹۵	منصوری و همکاران (۱۳۹۵)



بحث و نتیجه‌گیری

دلایل زیادی حاکی از آن است که بسیاری از نتایج ناخوشایند مرتبط با سلامتی، در نتیجه سواد سلامت ناکافی است. گرچه هنوز به درستی معلوم نیست که سواد سلامت تا چه حد بر نتایج سلامتی تأثیرگذار است. اما طبق مطالعات مرکز راهبردهای مراقبت سلامتی آمریکا، افراد دارای سواد سلامتی پایین، وضعیت سلامتی ضعیف‌تری دارند (Williams, 2016). با توجه به معنی دار بودن رابطه سواد سلامتی با سلامت عمومی به نظر می‌رسد افرادی که از سطوح بالای سواد سلامتی برخوردارند توانایی بهتری در کنترل مشکلات شناختی و جسمانی در ارتباط با بیماری دیابت دارند (اربابی et al., 2017). از نظر سید الشهدایی و همکاران (۱۳۹۳) چندین دلیل وجود دارد که با افزایش سن، خواندن این متون سخت‌تر به نظر می‌رسد: ۱- افراد با سن بالاتر بیشتر در معرض بیماری‌های شناختی هستند ۲- خواندن و پر کردن پرسشنامه‌ها در زمان معین برای آن‌ها سخت‌تر می‌باشد ۳- شیوع بی‌سوادی در کشور ایران در سال‌های قبل نسبت به سال‌های اخیر بیشتر بوده است از این رو به نظر می‌رسد این افراد سخت‌تر بتوانند به پرسشنامه جواب بدهند (سیدالشهدایی et al., 2016). در مطالعات متعدد انجام شده ناکافی بودن سواد سلامت یک فاکتور اساسی در پیدایش عوارض ناشی از دیابت مانند رتینوپاتی، بیماری نارسایی مزمن کلیه و قطع اندام‌های تحتانی به شمار می‌رود (Daghighi, Fattori, & Ciardullo, 2010). نتایج نشان می‌دهد بین سواد سلامت با سبک زندگی ارتقادهنده‌ی سلامت و رفتار زیست-محیطی کارکنان رابطه‌ی معناداری وجود دارد. طبق نتایج فوق، سواد سلامت بر روی رفتارهای ارتقادهنده‌ی سلامت شامل خودمراقبتی، مدیریت استرس، ورزش، تغذیه و... تأثیرگذار است و می‌تواند بر وضعیت سلامت افراد تأثیر بگذارد. سواد سلامت باعث اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه برای حفظ سلامتی می‌شود و افراد دارای سواد بالاتر، بیشتر مراقب سلامت خود هستند و وضعیت سلامت خود را بهتر ارزیابی می‌کنند. افراد با شناخت عوامل خطرآفرین برای سلامتی می‌توانند موجب بهبودی رفتارهای سلامتی خود باشند و در راستای یک زندگی سالم اقدام نمایند (پورعمران، عربی، & حکیمه، ۲۰۱۸). حسن زاده و همکاران (۱۳۹۵) نیز نشان داد که بین مفهوم سلامت و رفتارهای ارتقاء سلامت ارتباط معنی داری وجود دارد. درک و مهارت خواندن مفاهیم سلامت، موجب بهبود رفتار ارتقادهنده‌ی سلامت از جمله خودمراقبتی، فعالیت جسمانی و تعهد به گروه می‌شود و این ارتباط می‌تواند باعث ایجاد انگیزه و پیگیری سلامت در افراد شود. افرادی که در مورد سلامت بدنی خود دارای ادراک کنترل هستند، شادتر، اجتماعی‌تر، فعال‌تر و نسبت به آینده، امیدوارتر هستند؛ همچنین کنترل سلامت در پیگیری از بیماری‌ها نقش دارد؛ درک اهمیت سلامت و کنترل سلامت که در اثر به کارگیری دانش فرد در مورد سلامت می‌باشد، در رفتارهایی مثل استفاده از کمربند ایمنی، کنترل جمعیت، استفاده نکردن دخانیات و کنترل وزن، تأثیر گذار است (رمضان، سیدمنصور، سیدحمزه، & فرزانه، ۲۰۰۶). در تبیین دیگر، باید گفت، سواد سلامت نقش مهمی در تقویت خودمراقبتی، خودمدیریتی و خودکارآمدی دارد؛ چرا که سبب توانایی بیشتر افراد در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی و عملکرد اجتماعی، خانوادگی و شغلی می‌شود. این موضوع می‌تواند بیانگر نقش کلیدی و مهم سواد سلامت در ارتقای سلامت جسمانی و استقلال عملکردی باشد که تأثیر بالقوه‌ای در حفظ استقلال فردی و عملکردی و بهبود کیفیت زندگی بیماران دیابتی خواهد داشت (کریمی، سمیره، دستنائی، & احمدآبادی، ۲۰۲۲). در همین راستا بایلی و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود مرتبط با سواد سلامت و دیابت نشان دادند که کیفیت زندگی نتیجه افزایش سواد سلامت در بیماران مبتلا به دیابت است (Bailey et al., 2014). همچنین وان درهاید و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه خود نشان دادند که بین سواد سلامت، دانش دیابت، خودمدیریتی و سلامت عمومی در بزرگسالان هلندی مبتلا به دیابت نوع دو رابطه معنی داری وجود دارد (Van Der Heide et al., 2014). سانگ و همکاران (۲۰۱۲) نیز به این نتیجه رسیدند که سطح سواد سلامت کافی به طور معنی داری با افزایش نمرات بعد جسمی و روانی کیفیت زندگی واحدهای پژوهش همراه بوده است (Song et al., 2012). حسینی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود با هدف ارتباط سواد سلامت و کیفیت زندگی در بازنشستگان نشان دادند که سواد سلامت به عنوان پیشگویی کننده نمره کیفیت زندگی بود. این محققان نتیجه گرفتند که با برنامه ریزی و آموزش برنامه های مرتبط با سواد سلامت می‌توان کیفیت زندگی را ارتقا داد در تبیین این یافته می‌توان گفت که هم اکنون سواد سلامت به عنوان یک مسئله و بحث جهانی در قرن ۲۱ معرفی شده است که بر این اساس سازمان جهانی



بهداشت به تازگی در گزارشی سواد سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین تعیین کننده های امر سلامت معرفی نموده است (اکبری، ۱۳۹۵). رفتارهای خودمراقبتی به عنوان شاخصی از سواد سلامت می‌تواند ابعاد سلامت افراد را تحت تأثیر قرار دهد به طوریکه طبق گزارش‌های انجام شده، خودمراقبتی ارتباط مثبتی با کیفیت زندگی وابسته به سلامت در بیماران مبتلا به دیابت دارد (Huang, Zuniga, & Garcia, 2022). نتایج مؤید اهمیت نقش میانجی‌گری رفتارهای مراقبت از خود به عنوان یکی از شاخص‌های حیاتی سواد سلامت در ارتباط با کیفیت زندگی وابسته به سلامت در بیماران مبتلا به دیابت است (نهوجی et al., 2020). خسروی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی سطح سواد سلامت بیماران دیابتی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر شیراز پرداختند که نتایج نشان داد این بیماران سطح سلامت ناکافی درباره بیماری خود دارند و تهیه منابع آموزشی ساده و قابل فهم را برای آحاد جامعه و به ویژه جمعیت دیابتی جهت افزایش سطح سواد سلامت آن‌ها توصیه کردند (خسروی et al., 2015). همچنین، در پژوهش دیگر یافته‌ها نشان داد که بین سطح سواد سلامت ارتباطی و انتقادی و ویژگی رفتار خود مراقبتی رابطه معنی داری وجود دارد و سواد سلامت به عنوان عاملی پیشگیری کننده از ابتلا افراد به بیماری دیابت است (رئیزی et al., 2015). یافته‌ها نشان داد که میانگین سواد سلامت بین زنان و مردان مبتلا به دیابت شرکت کننده در پژوهش اختلاف آماری معنی داری وجود داشت که از این حیث با نتایج مطالعه سیدالشهدائی و همکاران انطباق دارد (سیدهادی et al., 2019). بنی‌هاشمی و همکاران در مطالعه خود با هدف بررسی سواد سلامت و عوامل مؤثر بر آن در ۵ استان کشور نیز بر بالاتر بودن سطح سواد در زنان تاکید کردند (سیدآرش et al., 2007). زنان از سطح بالاتر سواد سلامت در فهم فرم‌های پزشکی راهنمای مصرف داروها و اطلاعات نوشتاری کارشناسان برخوردار هستند و احتمالاً سطح سواد سلامت بین زنان و مردان در طبقات اجتماعی، فرهنگ‌ها و قومیت‌های مختلف متفاوت است چرا که مردان به دلیل باورهای ذهنی و تفکرات خاص و همچنین حساسیت درک شده پایین‌تر نسبت به بیماری و سطح درک پایین‌تر از خطرات تهدید کننده سلامت تلاش کمتری برای کسب اطلاعات می‌کنند. شاید این تفاوت باعث شود زنان در مقایسه با مردان تمایل بیشتری برای گزارش بیماری‌هایی داشته باشند که معمولاً خیلی جدی نیستند (Shah et al., 2018). در برخی مطالعات بر تمایل بیشتر زنان در رفتارهای مطالبه‌گری و جستجوی مراقبت‌های بهداشتی نسبت به مردان تاکید شده است و نداشتن وقت کافی برای جستجوی اطلاعات بهداشتی و دسترسی به مراقبت‌های سلامتی نیز یکی از دلایل پایین بودن سواد سلامت در مردان ذکر شده است. ضمن آنکه عموماً در شرایط پزشکی که خیلی تهدید کننده و جدی نباشد، نیز مردان تمایلی برای جستجوی اطلاعات پزشکی و دریافت مراقبت نشان نمی‌دهند (Yousaf, Grunfeld, & Hunter, 2015). افزایش فرهنگ عمومی مردم در سواد سلامت می‌تواند کمک شایانی در تغییر سبک زندگی افراد جامعه داشته باشد و در صورت سرمایه‌گذاری جهت افزایش سواد سلامت مردم، می‌توان علاوه بر کنترل بیماری‌ها و سلامت عمومی مردم، از تحمیل چندین برابر هزینه به نظام سلامت پیشگیری کرد. بین سواد سلامت در رفتارهای ارتقاء سلامت شامل خودمراقبتی، فعالیت جسمانی، تعهد به گروه، وضعیت رشد روحی تأثیرگذار است. درک سلامت و خوانایی منابع آموزشی در تغییر رفتارهای بهداشتی مؤثر می‌باشد و رسانه‌ها و اینترنت با طراحی برنامه‌های سلامت باعث سلامت جسمی و تغییر سبک زندگی متناسب انسان‌ها با خود و به ویژه با محیط زیست اطراف خود می‌شود (پورعمران et al., 2018). به طور کلی بیماری‌های مزمن، از جمله دیابت مشکلات بالینی، اجتماعی و روانی زیادی به دنبال دارد که این مشکلات به نوبه خود سبب محدودیت فعالیت‌های جسمانی و روانی افراد می‌شود. مطالعات زیادی نشان می‌دهد که سواد سلامت با نتایج ناخوشایند سلامتی از قبیل مشکلات جسمی و روان شناختی در ارتباط است. مطالعه حاضر نشان داد که سواد سلامت و سلامت عمومی دو مقوله‌ای هستند که بیماران دیابتی هنوز نیازمند آموزش بیشتری در این زمینه می‌باشند.

منابع

- Bailey, S. C., Brega, A. G., Crutchfield, T. M., Elasy, T., Herr, H., Kaphingst, K., . . . Pignone, M. (2014). Update on health literacy and diabetes. *The Diabetes Educator, 40*(5), 581-604.
- Bergmans, R., Rapp, A., Kelly, K., Weiss, D., & Mezuk, B. (2021). Understanding the relationship between type 2 diabetes and depression: lessons from genetically informative study designs. *Diabetic Medicine, 38*(2), e14399.
- Daghio, M., Fattori, G., & Ciardullo, A. (2010). Use of pictorial advice to promote compliance to diet and drugs among illiterate and migrant patients. *Journal of Diabetology, 1*(3), 4.
- Huang, Y.-C., Zuniga, J., & Garcia, A. (2022). Illness perceptions as a mediator between emotional distress and management self-efficacy among Chinese Americans with type 2 diabetes. *Ethnicity & Health, 27*(3), 672-686.
- Mutyambizi, C., Pavlova, M., Chola, L., Hongoro, C., & Groot, W. (2018). Cost of diabetes mellitus in Africa: a systematic review of existing literature. *Globalization and health, 14*, 1-13.
- Shah, V. N., Wu, M., Polsky, S., Snell-Bergeon, J. K., Sherr, J. L., Cengiz, E., . . . Foster, N. C. (2018). Gender differences in diabetes self-care in adults with type 1 diabetes: Findings from the T1D Exchange clinic registry. *Journal of Diabetes and its Complications, 32*(10), 961-965.
- Song, L., Mishel, M., Bensen, J. T., Chen, R. C., Knafl, G. J., Blackard, B., . . . Brennan, C. S. (2012). How does health literacy affect quality of life among men with newly diagnosed clinically localized prostate cancer? Findings from the North Carolina-Louisiana Prostate Cancer Project (PCaP). *Cancer, 118*(15), 3842-3851.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., . . . European, C. H. L. P. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health, 12*, 1-13.
- Toçi, E., Burazeri, G., Myftiu, S., Sørensen, K., & Brand, H. (2016). Health literacy in a population-based sample of adult men and women in a South Eastern European country. *Journal of Public Health, 38*(1), 6-13.
- Trikkalinou, A., Papazafiropoulou, A. K., & Melidonis, A. (2017). Type 2 diabetes and quality of life. *World journal of diabetes, 8*(4), 120.
- Van Der Heide, I., Uiters, E., Rademakers, J., Struijs, J. N., Schuit, A. J., & Baan, C. A. (2014). Associations among health literacy, diabetes knowledge, and self-management behavior in adults with diabetes: results of a dutch cross-sectional study. *Journal of health communication, 19*(sup2), 115-131.
- Williams, M. (2016). The impact of inadequate functional health literacy on patients understanding of diagnosis, prescribed medications, and compliance.
- Yousaf, O., Grunfeld, E. A., & Hunter, M. S. (2015). A systematic review of the factors associated with delays in medical and psychological help-seeking among men. *Health psychology review, 9*(2), 264-276.
- اربابی، هایده، منصوری، نوشیروانی، ساجده، ارباب، & آزاده. (۲۰۱۷). بررسی ارتباط بین سواد سلامت و سلامت عمومی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت زابل در سال ۱۳۹۵. فصلنامه پرستاری دیابت، ۵(۱)، ۲۹-۳۹.
- اکبری، ف. ح. ط. م. ع. ر. ع. (۱۳۹۵). ارتباط سواد سلامت و کیفیت زندگی دربازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. نشریه سواد سلامت، ۲۱(۲)، ۹۲-۹۹.
- آناهیتا، خ. ک. بهاری، م. محمدرضا، ف. ن. & حسین، ش. (۲۰۱۶). بررسی ارتباط کیفیت زندگی با سطح سواد سلامت در بیماران مرد مبتلا به دیابت نوع دو: یک مطالعه مقطعی در شهرستان هرسین سال ۱۳۹۴.

پورعمران، س.، عربی، & حکیمه. (۲۰۱۸). رابطه بین سواد سلامت با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و رفتار زیست محیطی. مجله علمی پژوهشی مطالعات توسعه اجتماعی فرهنگی، ۶(۴)، ۱۹۱-۲۱۶.

خسروی، عبدالرسول، احمدزاده، ارسطوپور، شعله، & طهماسبی. (۲۰۱۵). سطح سواد سلامت بیماران دیابتی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر شیراز و عوامل موثر بر آن. مدیریت اطلاعات سلامت، ۱۲(۲)، ۱۹۴-۲۰۵.

رمضان، ح. ز.، سیدمنصور، ت.، سیدحمزه، ح.، & فرزانه، د. (۲۰۰۶). ارتباط میان منبع کنترل سلامت و رفتارهای بهداشتی. رئیس، مهنوش، مصطفوی، جوادزاده، الدین، س. ه.، مهکی، & راد، ش. (۲۰۱۵). بررسی برخی عوامل پیش‌بینی کننده خودکارآمدی در مبتلایان به دیابت نوع دو. مجله ی غدد درون‌ریز و متابولیسم ایران، دو ماهنامه پژوهشی مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم، ۱۷(۱)، ۴۴-۵۲.

سیدآرش، ط. ب. ه.، محمدامیر، ا.، اکبر، ح. د. ع.، سیدموید، ع.، هما، ا. ف.، حمید، ب. . . . سحر، ف. ر. (۲۰۰۷). سواد سلامت در ۵ استان کشور و عوامل موثر بر آن.

سیدالشهدایی، زاده، خ.، نوئی، ن. ق.، محسن، همدانی، برسته، & سلمان. (۲۰۱۶). بررسی ارتباط سواد سلامت با سلامت عمومی بیماران دیابت نوع دو. مجله دیابت و متابولیسم ایران، ۱۵(۵)، ۳۱۲-۳۱۹.

سیدهادی، خ.، عیسی، م. ز.، & هادی، م. (۲۰۱۹). رابطه سواد سلامت و نظریه رفتار برنامه ریزی شده با رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی نوع دو.

شفیعی، حسن، نصیری، & شادی. (۲۰۲۰). نقش سواد سلامت، بهزیستی روان‌شناختی و خودکارآمدی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلابه دیابت نوع ۲. روانشناسی سلامت، ۹(۳۳)، ۷-۲۲.

کریمی، رستمیر، دستنائی، م.، & احمدآبادی، ن. (۲۰۲۲). بررسی همبستگی نمره سواد سلامت و خودکارآمدی در مبتلایان به دیابت نوع ۲ مراجعه کننده به مرکز کلینیک دیابت استان یزد در سال ۱۳۹۹. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، ۱۶(۷)، ۵۸۲-۵۹۱.

نهوجی، ق.، کوشکی، کاظمی، سادات، آ. & ، خوشلی، خ. و. (۲۰۲۰). بررسی کیفیت زندگی وابسته به سلامت در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ بر اساس سواد سلامت و خودکارآمدی: نقش واسطه ای فعالیت مراقبت از خود. مجله سلامت و مراقبت، ۲۲(۳)، ۲۵۷-۲۶۶.

(The relationship between health literacy and self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: a review study)

Fatemeh Zahra Salamat

Master of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahrood University of Medical Sciences, Semnan, Iran

Fatemeh Rezaei

Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Babol Branch, Mazandaran, Iran (Corresponding Author)

Arezoo Kordian

Bachelor of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Babol Branch, Mazandaran, Iran

Fatemeh Moslemi Najarkolaie

Department of Pediatric Nursing, Shahid Beheshti Nursing School, Rasht, Gilan University of Medical Sciences, Iran

Homa Vojdani Vahidi

Master's student in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahrood University of Medical Sciences, Semnan, Iran

Abstract

Diabetes is one of the endocrine diseases and the most common chronic metabolic disease in the world. In this disorder, the body is not able to produce insulin or use it. Diabetes causes physical-psychological problems and in addition to reducing the quality of life, it can have extensive social consequences. Between health literacy and adherence to medical recommendations, and considering the prevalence of diabetes worldwide, patients' ability to take care of themselves and adhere to health maintenance are known as the best strategies to prevent and delay the complications of diabetes. In order to find studies related to health literacy and lifestyle, a search was made in the databases of Farsi-language journals, Academic Jihad (SID), Magiran (magiran) and Google Scholar. Farsi keywords of health literacy, type 2 diabetes, self-care, quality of life and review were used separately and combined. 16 articles were found through searching in databases and 4 articles through the list of articles. 7 articles that were in accordance with the objective of this study were selected and analyzed. A summary of the studies is given in Table 1. In general, chronic diseases, including diabetes, are followed by many clinical, social and psychological problems, which in turn limit people's physical



and mental activities. Many studies show that health literacy is related to unpleasant health outcomes such as physical and psychological problems. The present study showed that health literacy and public health are two categories that diabetic patients still need more education in this field.

Keywords: “health literacy”, “type 2 diabetes”, “self-care”, “quality of life” , “review”.