

# سواندگی سلامت: بررسی تعاریف به کار رفته در مطالعاتی که به طراحی و روان‌سنجی ابزارهای سنجش سواندگی سلامت پرداخته‌اند

محمود طاوسی<sup>۱</sup>، مهدی عبادی<sup>۱</sup>، سید علی آذین<sup>۱</sup>، قدرت‌الله شاکری‌نژاد<sup>۱</sup>، اکرم هاشمی<sup>۱</sup>، اسماعیل فتاحی<sup>۱</sup>، علی منتظری<sup>۲\*</sup>

۱. گروه آموزش و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران  
۲. گروه سلامت روان، مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

فصلنامه پایش

سال سیزدهم شماره اول بهمن - اسفند ۱۳۹۲ صص ۱۱۹-۱۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۱۰/۱۶

[نشر الکترونیک پیش از انتشار-۱۳۹۲/۱۱/۲۶]

## چکیده

این مقاله که تعاریف سواندگی سلامت را مورد بررسی قرار داده است؛ در واقع، بخشی از نتایج یک مطالعه مروری است که به بررسی نظام مند مقالات طراحی و روان‌سنجی ابزارهای سنجش سواندگی سلامت پرداخته بود. در این مقاله، تعاریف ارائه شده در ۴۲ مقاله گزینش شده در مرحله نهایی مطالعه مروری مذکور، استخراج گردیده و مورد بررسی قرار گرفت. در مقالات یاد شده، مجموعاً ۷ تعریف مستقل و متفاوت از سواندگی سلامت ارائه شده بود.

نتایج این مطالعه نشان داد، با توجه به مفهوم گستردگی و پیچیده سواندگی سلامت، تعاریف گوناگونی از آن ارائه شده است که به رغم برخی تفاوت‌ها در محتوا، تقریباً از چارچوب نسبتاً یکسانی تبعیت نموده‌اند. در تحلیل تعاریف، چند بعد از جمله «ظرفیت و توانایی دسترسی»، «فهم و درک»، «پردازش و ارزیابی» و نیز «تصمیم‌گیری و رفتار» در خصوص اطلاعات و خدمات مربوط به سلامت جلب توجه نمود. ضمن آن که نشان داده شده همه این ابعاد در یک تعریف واحد ارایه نگردیده‌اند. به عبارت دیگر، هنوز در تعریف یکسان و جامع از سواندگی سلامت، ابهامات و اختلافاتی وجود دارد. از این‌رو، ارائه تعریفی جامع از این شاخص توسط مرجعی معتبر، به منظور سنجش همه ابعاد متصور برای آن ضروری به نظر می‌رسد.

**کلیدواژه‌ها:** سواندگی سلامت، تعاریف، روان‌سنجی، ابزار

\* نویسنده پاسخگو: خیابان انقلاب اسلامی، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۲۳، مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی  
تلفن: ۰۲۱-۶۶۴۸۰۸۰۴  
نامبر: ۰۲۱-۶۶۴۸۰۸۰۵  
E-mail: montazeri@acecr.ac.ir

## مقدمه

سواد سلامت، توانایی انجام وظایف خواندن و نوشتن پایه است که مستلزم عملکرد در زمینه مراقبت‌های سلامت است. مطالعات نشان داده است، بین سواد سلامت و پیامدهای نادرست سلامت رابطه وجود دارد؛ برای مثال هر چه دانش در زمینه شرایط و موقعیت‌های بهداشتی ضعیفتر باشد، استفاده از خدمات پیشگیری کننده نیز کمتر است.

واژه «سواد سلامت»، از حدود سال ۱۹۷۰ میلادی، در متون سلامت مورد استفاده قرار گرفته است [۱]. در ایالات متحده به خصوص این واژه توصیف و شرحی است بر ارتباط بین سواد بیمار و تواناییش در تطابق با رژیم‌های دارویی تجویز شده [۱]. بر اساس این تعریف، سواد سلامت کافی و کاربردی به معنای قادر بودن بیمار در به کار بردن مهارت‌های سواد در موارد مرتبط با سلامت، مثل نسخه‌های دارویی، کارت‌های ویزیت، برچسب‌های دارویی و دستورات مربوط به مراقبت‌های خانگی است [۲]. تحقیقات انجام شده بر اساس این تعریف نشان داده است که سواد سلامت کم، نمایانگر یک مانع اساسی در آموزش بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن است [۳].

سواد سلامت از دو واژه مجزا تشکیل شده، که هر کدام، مفاهیم خاص خود را داراست. سواد عبارت است از مهارت‌های کافی پایه در خواندن و نوشتن برای قادر ساختن فرد به عمل کردن در موقعیت‌های روزانه به طور مؤثر. این تعریف، با تعریف ارایه شده در بالا تا حد زیادی مطابقت دارد که در برخی از منابع در تقسیم بندی سواد، از آن به سواد پایه کاربردی یاد می‌کنند. در مجموع ادبیات سواد به عنوانین دیگری چون سواد تعاملی، سواد انتقادی و غیره نیز بر می‌خوریم.

سواد تعاملی عبارت است از مهارت‌های شناختی و سواد در گذشته که با مهارت‌های اجتماعی ترکیب می‌شوند و می‌توانند در مشارکت فعال در فعالیت‌های روزمره به کار روند. بیرون کشیدن اطلاعات و کسب معانی از انواع مختلف ارتباطات و به کار بردن اطلاعات جدید برای تغییر شرایط نیز در این تعریف می‌گنجد. سواد انتقادی، عبارت است از مهارت‌های شناختی و سواد در گذشته که با مهارت‌های اجتماعی ترکیب می‌شوند و می‌توانند در تحلیل‌های نقادانه اطلاعات به کار روند. استفاده از این اطلاعات، مستلزم اعمال کنترل بیشتر بر روی واقعی زندگی و موقعیت‌های است. چنین طبقه بندی، بیان کننده سطوح مختلف سواد است که به طور فزاینده‌ای

## منجر به استقلال و توانمندی فرد می‌شود.

با ایجاد دسترسی آسان مردم به اطلاعات سلامت و افزایش توانایی آنان در به کار بردن مؤثر اطلاعات سلامت، سواد سلامت، کلید توانمندسازی مردم است. این تعریف، بازتابی است از عناصر دو تعریف دیگر سواد سلامت که قبلًا به آنها اشاره شد (سواد انتقادی و تعاملی).

بدیهی است سواد سلامت، وابسته به سطوح پایه‌ای سواد و پیشرفت شناختی است. افرادی با مهارت‌های توسعه نیافته در خواندن و نوشتن، نه تنها در معرض آموزش‌های سنتی سلامت قرار دارند، بلکه کمتر بر اساس اطلاعات دریافت شده عمل می‌کنند. به همین دلیل، راهبردهای آموزشی برای ارتقای دانش سلامت نسبت به سایر راهبردهای ارتقا دهنده سواد، کم اثرتر خواهد بود. برخلاف نظر عده‌ای که معتقدند سطوح بالای سواد (توانایی خواندن و نوشتن) تضمین کننده پاسخ‌دهی فرد به فعالیت‌های آموزشی مورد نظر نیست، فریر و همه آن‌هایی که برنامه‌های آموزشی خود را بر اساس الگوی فریر برنامه‌ریزی کرده‌اند [۱]، نشان داده‌اند که افزایش «تفکر نقادانه» در افراد فاقد و یا دارای توانایی کم خواندن و نوشتن نیز امکان پذیر است. ابزارهای بسیاری برای سنجش سواد سلامت وجود دارد، که طبیعتاً مبنای آن‌ها تعریف ارائه شده از سواد سلامت است.

سواد سلامت، مفهوم گسترده و پیچیده‌ای است که به شیوه‌های گوناگون تعریف شده است. برای آشنایی با این تعاریف و سیر تحولات آن، این مطالعه به صورت مروری نظاممند بر تعاریف سواد سلامت در بستر مقالات طراحی ابزار سنجش سواد سلامت، انجام شد.

## مواد و روش کار

این مقاله به بررسی تعاریف سواد سلامت پرداخته است. در واقع، این مقاله بخشی از نتایج یک مطالعه مروری بود؛ که یک بررسی نظاممند را روی مقالاتی که در خصوص طراحی و روان سنجی ابزارهای سنجش سواد سلامت به چاپ رسیده‌اند، انجام داده است. در مطالعه مروری یاد شده طی یک فرآیند نظام مند، کلیه مقالات فارسی و انگلیسی زبان چاپ شده در مجلات ملی و بین‌المللی، مورد جستجو قرار گرفته و در نهایت، ۴۲ مقاله برای بررسی گرینش شدند.

مقاله حاضر، صرفاً به بررسی تعاریف ارائه شده در مورد سواد

اطلاعات سلامت و خدمات اساسی مورد نیاز برای تصمیمات مناسب جهت مراقبت از سلامت است» [۱۳-۱۵]. بررسی تعاریف یاد شده نشان داد که در مجموع، چند بعد برای سواد سلامت مورد توجه قرار گرفته است:

«ظرفیت و توان دسترسی، فهم و درک، پردازش و ارزیابی، تصمیم‌گیری و رفتار در خصوص اطلاعات (و خدمات) پزشکی و سلامت».

در یک مطالعه موری Sorensen و همکاران [۱۹] در خصوص سواد سلامت و سلامت همگانی در مجموع، ۱۷ تعریف (و ۱۲ چارچوب مفهومی) از سواد سلامت را بررسی نمودند که با احتساب تشابهات، ۱۴ تعریف نسبتاً متفاوت از سواد سلامت در مطالعه آن‌ها دادند. این تعاریف در مقایسه با تعاریف ارائه شده در مقاله حاضر، در ۴ مورد مشترک بوده و در موارد زیر متفاوت بودند:

- «توانایی اتخاذ تصمیمات درست در متن زندگی روزمره، خانه، جامعه، محل کار، سیستم مراقبت سلامت درمان، بازار و عرصه سیاسی است که این راهبردی مهم در توانمند سازی افراد برای افزایش کنترل بر سلامتی، توان جستجوی اطلاعات و توان مسئولیت پذیری خود محسوب می‌شود»

- «طیف گسترده‌ای از مهارت‌ها و شایستگی‌ها است که افراد برای جستجو، فهم، ارزیابی و استفاده از اطلاعات و مفاهیم سلامت به منظور انتخاب آگاهانه، کاهش خطرات و ارتقای کیفیت زندگی، ایجاد می‌نمایند»

- «تسلط فرد بر مهارت‌های لازم برای اتخاذ تصمیمات مربوط به سلامت است؛ به این معنی که سواد سلامت، همیشه باید در زمینه وظایف خاص که نیاز به تکمیل دارند، مورد آزمون قرار گیرد. اهمیت فهم زمینه‌ای از سواد سلامت باید مورد تأکید قرار گیرد»

- «توانایی خواندن، تصفیه و درک اطلاعات سلامت به

- منظور قضاوت درست»

- «توانایی درک و تفسیر مفهوم اطلاعات سلامت در متنون مکتوب، گفتاری و یا دیجیتال و چگونگی انگیزش مردم برای اعتنا یا عدم اعتنا به فعالیت‌های مرتبط با سلامت»

- «توان استنتاج مفاهیم از شکل‌های مختلف ارتباطات با استفاده از انواع مهارت‌ها برای به انجام رساندن اهداف مرتبط با سلامت»

سلامت (گزینش شده در مطالعه موری فوق) پرداخته است؛ به این ترتیب که در متن اصلی مقالات یاد شده، کلیه تعاریف ارائه شده از سواد سلامت (که اغلب مبنای طراحی ابزارهای سنجش این شاخص قرار گرفته‌اند) استخراج گردیده و ابعاد و رویکردهای آن‌ها مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

## بافته‌ها

در متن اصلی مقالات نهایی مطالعه موری یاد شده، در مجموع، ۷ تعریف مشخص و متفاوت از سواد سلامت استخراج گردید:

- میزان ظرفیت افراد برای به دست آوردن، پردازش و درک اطلاعات و خدمات اساسی سلامت مورد نیاز برای تصمیمات مناسب (جهت مراقبت از) سلامت [۱۴-۱۲، ۱۹].

- توانایی افراد در انجام وظایف پایه‌ای خواندن و شمارش مورد نیاز عملکرد در محیط مراقبت و سلامت [۲، ۱۳].

- مجموعه‌ای از مهارت‌های خواندن، شنیدن، تجزیه و تحلیل و تصمیم‌گیری و توانایی به کارگیری این مهارت‌ها در موقعیت‌های سلامتی که لزوماً به سال‌های تحصیل یا توانایی خواندن عمومی بر نمی‌گردد [۱۵].

- توان دسترسی، درک، ارزیابی و انتقال اطلاعات از طریق ترویج، حفظ و بهبود سلامت عرصه‌های گوناگون در سراسر دوره زندگی [۱۶].

- مهارت‌های شناختی و اجتماعی که تعیین کننده انگیزه و توانایی افراد برای به دست آوردن و دسترسی به اطلاعات، درک و استفاده از آنها برای ارتقا و حفظ مناسب سلامتی افراد است (سازمان سلامت جهان) [۱۷، ۱۸].

- طیفی از مهارت‌ها و منابع مرتبط با توانایی پردازش اطلاعات مرتبط با سلامت و نگرانی عمدۀ متخصصان سلامت و مقامات است [۴].

- ظرفیت یک فرد برای به دست آوردن، تفسیر و درک محصولات و خدمات اطلاعات سلامت و صلاحیت استفاده از این اطلاعات و خدمات در روش‌هایی است که سلامت را ارتقا می‌دهد [۱۸].

## بحث و نتیجه گیری

با مرور تعاریف فوق می‌بینیم که اکثر آن‌ها از تعریف واحد زیر که در مقالات بررسی شده بسیار پر سامد جلوه نموده، تبعیت کرده‌اند: «سواد سلامت ظرفیت افراد برای به دست آوردن، پردازش و درک

تعاریف دیگر، ضمن حفظ این ساختار، ابعادی دیگر، چون «رزیابی و قضاوت» نیز به آن‌ها اضافه شده است. همچنین «مهارت خواندن و شمارش» در غالب تعاریف در بعد «به دست آوردن و دسترسی»، مطرح بوده است.

آنچه در مبنای تمام تعاریف، به وضوح به چشم می‌خورد، این است که همه آنها سواد سلامت را مجموعه‌ای از مهارت‌ها، توانمندی‌ها و ظرفیت‌ها در ابعاد گوناگون می‌دانند و همین امر، این شاخص را از دانش سلامت، متمایز می‌نماید. مهارت‌ها و ظرفیت‌هایی که گاه در بعد کسب و به دست آوردن اطلاعات پژوهشکی و سلامت، گاه در بعد فهم و درک آن‌ها، گاه در بعد پردازش و تفسیر آن‌ها و گاهی در بعد تضمیم سازی و به کارگیری این اطلاعات بروز می‌نماید و همین مهارت‌ها و ظرفیت‌های است که مبنای سنجش در ابزارهای سواد سلامت، قرار می‌گیرند.

در تعاریف بررسی شده در این مطالعه، همه ابعاد اشاره شده در یک تعریف نیامده و هر تعریف، بخشی از ابعاد را شامل شده است. به عبارت دیگر، این بررسی نشان داد که هنوز در تعریف یکسان و جامع از سواد سلامت، ابهامات و اختلافاتی وجود دارد و بدیهی است که این ابهامات و اختلافات بر تدوین ابزارهای سنجش سواد سلامت نیز مؤثر واقع خواهد شد. لذا ارائه یک تعریف جامع از سواد سلامت از سوی یک منبع معتبر، امری ضروری به نظر می‌رسد. تعریفی که بتواند سنجش همه ابعاد متصور برای سواد سلامت را در برگیرد.

### سهم نویسنده‌گان

محمود طاووسی: طراحی و اجرای مطالعه، تدوین مقاله  
مهند عبادی: مشارکت در اجرای مطالعه و تدوین مقاله  
سید علی آذین: مشارکت در اجرای مطالعه و تدوین مقاله  
قدرت الله شاکری نژاد: مشارکت در اجرای مطالعه  
اکرم هاشمی: مشارکت در اجرای مطالعه و نگارش مقاله  
اسماعیل فتاحی: مشارکت در اجرای مطالعه و نگارش مقاله  
علی منتظری: نظارت علمی بر اجرای مطالعه و تدوین مقاله، نویسنده پاسخگو

- «فرابندی که در طول زندگی تکامل می‌باید و ویژگی‌های ظرفیت، فهم و ارتباطات را شامل می‌شود. ویژگی‌های سواد سلامت یکپارچه بوده و مقدم هستند بر مهارت‌ها، راهبردها و توانایی‌های نهفته در شایستگی‌های مورد نیاز، برای رسیدن به سواد سلامت»

- «دانش و مهارت‌های مورد نیاز برای درک و استفاده از اطلاعات مربوط به موضوعات مربوط به سلامت، مانند مواد مخدر و الكل، پیشگیری و درمان از بیماری، اینمی و پیشگیری از حوادث، کمک‌های اولیه، موارد اضطراری و سالم ماندن»

- «میزان ظرفیت افراد برای خواندن و درک مواد چاپی مرتبط با سلامت، شناسایی و تفسیر اطلاعات ارائه شده در قالب (نگاره‌ها، نمودارها و جداول) و انجام عملیات محاسباتی به منظور اتخاذ و تصمیمات مناسب سلامت و مراقبت»

- «درجهای از مراحل به دست آوردن، درک، ارزیابی، و عمل بر اساس اطلاعات مورد نیاز افراد و گروه‌ها برای اتخاذ تصمیمات سلامت همگانی که به نفع جامعه است»

Sorensen و همکاران بر اساس تحلیل محتوای تعاریف و چارچوب‌های مفهومی بررسی شده، یک چارچوب مفهومی متشکل از ۱۲ بعد ارائه دادند که عبارت بود از: «دانش، انگیزش و ظرفیت‌های دسترسی، فهم، قضاوت و کاربرد اطلاعات سلامت توسط افراد برای قضاوت و تصمیم گیری در دغدغه‌های روزمره مراقبت سلامت، پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت، به منظور حفظ و توسعه کیفیت زندگی در طول زندگی است».

همچنین در مطالعه بیکر [۲۰] در خصوص مفهوم و مقیاس سواد سلامت نیز به دو تعریف اشاره شده، که یکی از آن‌ها (از سوی Ad Hoc Committee on Health Literacy) با داشتن مقدمه‌ای مشترک با تعاریف اشاره شده در این مطالعه، اندکی تفاوت را در تبیین سواد سلامت ارائه می‌دهد: «مجموعه‌ای از مهارت‌ها، شامل توان انجام وظایف پایه خواندن و شمردن مورد نیاز در محیط مراقبت سلامت؛ شامل توان خواندن و فهم برچسب شیشه‌ها، برگه قرار ملاقات و دیگر مواد ضروری مرتبط با سلامت». بنا بر آنچه گفته شد، می‌توان نتیجه گرفت که ابعاد «به دست آوردن و دسترسی»، «فهم و درک» و نیز «تصمیم گیری/رفتار»، اسکلت اصلی سواد سلامت در تعاریف به شمار می‌آیند؛ که در

## منابع

**1.** Ad Hoc Committee on Health Literacy for the Council on Scientific Affairs, American Medical Association. Health literacy: report of the Council on Scientific Affairs. *The Journal of American Medical Association* 1999; 281: 552-7

**2.** Parker RM, Ratzan SC, Lurie N. Health literacy: a policy challenge for advancing high-quality health care. *Health Aff (Millwood)* 2003; 22: 147-53

**3.** Williams MV, Baker DW, Parker RM, Nurss JR. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease. A study of patients with hypertension and diabetes. *Archives of Internal Medicine* 1998; 158: 166-72

**4.** Institute of Medicine. Health literacy: a prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press; 2004 [Available at: [https://download.nap.edu/login.php?record\\_id=10883&page=%2Fdownload.php%3Frecord\\_id%3D10883](https://download.nap.edu/login.php?record_id=10883&page=%2Fdownload.php%3Frecord_id%3D10883) 2013]

**5.** Ratzan SC, Parker RM. Introduction. In: Seldon C, Zorn M, Ratzan S, Parker RM, eds. *National Library of Medicine Current Bibliographies in Medicine: Health Literacy*. Bethesda, MD: National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services; 2000

**6.** Selden, C.R., M. Zorn, S. Ratzan, and R. M. Parker (Eds). 2000. *Health Literacy. Current Bibliographies in Medicine*. No 2000-1. Bethesda, MD: National Library of Medicine. [Available at: [http://www.nap.edu/openbook.php?record\\_id=10883&page=18](http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=10883&page=18)]

**7.** Nilsen-Bohlman, L.; Panzer, AM.; kindig, DA. *Health literacy: A prescriptin to end confusion*. National Academies Press; Washington, DC: 2004. [Available at: <http://www.ihi.org/knowledge/Pages/Publications/HealthLiteracyAPrescriptiontoEndConfusion.aspx>].

**8.** Department of Health and Human Services. *Health literacy definition*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services; 2000

**9.** US Department of Health and Human Services. *Health People*. U.S. Government Printing Office; Washington, DC: 2010. Originally developed for Ratzan SC, Parker RM. 2000. *Introduction*. In *National Library of Medicine Current Bibliographies in Medicine: Health Literacy*. Bethesda, MD: National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services; 2000

**10.** Yost KJ, Webster K, Baker DW, Choi SW, Bode RK, Hahn EA. Bilingual health literacy assessment using the Talking Touchscreen/la Pantalla Parlanchina: Development and pilot testing. *Patient Education and Counseling*. 2009; 75: 295-301

**11.** Berkman ND, Davis TC, & McCormack L A. Health literacy: What is it? *Journal of Health Communication* 2010; 15: 9-19

**12.** National Institute of Dental and Craniofacial Research. *The invisible barrier: literacy and its relationship with oral health*. A report of a workgroup sponsored by NIDCR, USPHS, DHHS. *Journal of Public Health Dentistry* 2005; 65: 174-82

**13.** American Medical Association. *Health literacy: report of the Council on Scientific Affairs*. *JAMA*. 1999; 281: 552-7

**14.** Kumar D, Sanders L, Perrin EM, Lokker N, Patterson B, Gunn V, Finkle J, Franco V, LChoi L, Rothman RL. *Parental Understanding of Infant Health Information: Health Literacy, Numeracy and the Parental Health Literacy Activities Test (PHLAT)*. *Academic Pediatrics* 2010; 10: 309-16

**15.** Sihota S, Lennard L. *Health Litearcy: being able to make the most of health*. London: National Consumer Concil; 2004: 11

**16.** Rootman, I. and Gordon-El-Bihbety, D. (2008) *A Vision for a Health Literate Canada*. Report of the expert panel on health literacy. Canadian Public Health Association, Ottawa

**17.** Nut beam D: *Health promotion glossary*. *Health Promotion Internatinal* 1998; 13: 349-64

**18.** World Health Organization (1998) *Division of Health Promotion, Education and Communications Health Education and Health Promotion Unit. Health Promotion Glossary*. World Health Organization, Geneva

**19.** Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. *Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models*. *BMC Public Health* 2012; 12: 80

**20.** Baker DW. *The Meaning and the Measure of Health Literacy*. *Journal of General Internal Medicine* 2006; 21:878-83

## ABSTRACT

### Definitions of health literacy: a review of the literature

Mahmoud Tavousi<sup>1</sup>, Mahdi Ebadi<sup>1</sup>, Ali Azin<sup>1</sup>, Ghodratoolah Shakerinejad<sup>1</sup>, Akram Hashemi<sup>1</sup>, Esmail Fattahi<sup>1</sup>, Ali Montazeri<sup>2\*</sup>

1. Health Education & Promotion Research Group, Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
2. Mental Health Group, Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

Payesh 2014; 13: 119-124

Accepted for publication: 6 January 2014  
[EPub a head of print-15 February 2014]

**Objective (s):** Health literacy is a relatively new emerging concept in public health. It is also a new area for research with links to communication. It has been suggested that health literacy incorporates all of the major psychological, social, and environmental constructs that influence individual health choices. It has been suggested that poor health literacy poses a major barrier to public's health and might represent a major cost to health care system. The aim of this study was to examine what is health literacy.

**Methods:** A review was undertaken of all the full publications in the English and Persian language biomedical journals between 1993 and 2012. The search was restricted to 'health literacy' that appeared in the titles/abstracts of the publications. In addition, a manual search was performed to include additional papers of potential interest.

**Results:** In all 1788 citations were identified. After screening, 1265 duplicate citations were excluded. The remaining 523 citations were further examined and 438 citations were found irrelevant. Finally the full texts of 85 papers were assessed. Of these 42 papers were found to be relevant and were included in this review. The findings indicated that variations exist in defining health literacy and each definition contained some aspects of health literacy. We identified that a comprehensive definition of health literacy might include the following constructs: ability to read, ability and skills to access, understand, and appraise health information, make decisions, and practice in order to maintain or improve health.

**Conclusion:** An agreed definition of health literacy is needed. An authoritative body might propose such a definition.

**Key Words:** Health literacy, Definitions, Review

\* Corresponding author: Health Education & Promotion Research Group, Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran.  
E-mail: montazeri@acecr.ac.ir