

سیاست های ارتقای سواد سلامت مادری بر مبنای نقش کنش گران حوزه سلامت زهره کریمزاده^{۱*}، فاطمه محمدی^۲، مرجان بیگی^۳

خلاصه سیاستی

خلاصه اجرایی

سلامت مادران باردار از شاخص های مهم عملکرد نظام های سلامت است. در سال های اخیر، سواد سلامت از عوامل موثر بر نحوه دسترسی افراد به اطلاعات سلامت و درک و استفاده از آن در تصمیم گیری های مرتبط با سلامت است. در حوزه سلامت مادری نیز سطح سواد سلامت می تواند بر دریافت مراقبت های بارداری، تشخیص علایم خطر و پیگیری توصیه های مراقبتی اثر گذار باشد؛ با این حال، ارتقای سواد سلامت به توانمندسازی مادران محدود نمی شود و نقش کنش گران نظام سلامت در انتقال و تفسیر اطلاعات سلامت نیز در این فرایند اهمیت دارد. این خلاصه سیاستی، با توجه به نتایج مطالعه مقطعی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تدوین شده است. یافته ها نشان داد دیدگاه کنش گران سلامت در حوزه های آموزش، بهداشت و درمان نسبت به ارتباط سواد سلامت مادران با شاخص های سلامت متفاوت است؛ به طوری که حوزه آموزش بالاترین نمره و حوزه درمان کمترین نمره را دریافت کردند. با توجه به تفاوت دیدگاه ها، گزینه های سیاستی بر مبنای مشارکت خبرگان برای هماهنگی درک و نقش کنش گران نظام سلامت پیشنهاد شد. گزینه ها شامل «ایجاد هماهنگی بین بخشی در زمینه سواد سلامت مادری بین حوزه های آموزش بهداشت و درمان؛ تدوین دستورالعمل مشترک مفهومی و اجرایی برای سواد سلامت مادری در سطوح آموزش بهداشت و درمان؛ استقرار نظام بازخورد بین حوزه های آموزش بهداشت و درمان درباره تجربه های مرتبط با آموزش و ارتباط با مادران؛ تعریف شاخص های مرتبط با سواد سلامت مادری در پایش عملکرد واحدهای آموزشی بهداشتی و درمانی؛ و برگزاری نشست های مشترک موردپژوهی بین کنش گران سه حوزه درباره موارد عارضه مادری و پری ناتال» بودند. با اجرای این راهکارها، هماهنگی دیدگاه ها و تعامل بین آموزش، بهداشت و درمان می تواند زمینه ای فراهم کند تا برنامه های ارتقای سواد سلامت مادری با انسجام بیشتری انجام و در نهایت به بهبود پیامدهای سلامتی مادر منجر شوند.

واژه های کلیدی: سواد سلامت؛ نظام سلامت، آموزش؛ بهداشت، درمان؛ خلاصه سیاستی

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۱/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۳/۲۵

دریافت مقاله: ۱۴۰۵/۲/۲۹

ارجاع: کریم زاده زهره، محمدی فاطمه، بیگی مرجان. **سیاست های ارتقای سواد سلامت مادری بر مبنای نقش کنش گران حوزه سلامت.** مدیریت اطلاعات سلامت ۱۴۰۵؛ ۲۳(۲): ۶۸۳-۶۳۰

و میزان توجه به نیازهای اطلاعاتی مادران می تواند بر درک آنان از توصیه های مراقبتی و استفاده موثر از خدمات سلامت تاثیرگذار باشد. در این شرایط، سواد سلامت هم به توانمندی فردی مادران و هم میزان پاسخگویی نظام سلامت در ارائه اطلاعات قابل فهم و قابل استفاده وابسته است (۸).

یافته های مطالعه انجام شده روی کنش گران حوزه سلامت مادری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نشان داد دیدگاه کنش گران حوزه های مختلف نظام سلامت نسبت به نقش سواد سلامت در شاخص های سلامت مادری یکسان نیست و این تفاوت در دیدگاه می تواند نشان دهنده درک متفاوت از اهمیت سواد سلامت در بین بخش های مختلف نظام سلامت باشد (۷).

۱. کارشناسی ارشد، مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲. دانشیار، بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳. استادیار، بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده طرف مکاتبه: مرجان بیگی، استادیار، بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: beigi@nm.mui.ac.ir

توصیف مسئله

بهبود شاخص های سلامت مادری، یکی از اهداف اصلی نظام های سلامت است و تحقق آن مستلزم توجه همزمان به ابعاد بالینی اجتماعی و آموزشی سلامت است (۱، ۲). در سال های اخیر مفهوم سواد سلامت، به عنوان یکی از عوامل موثر بر رفتارهای مرتبط با سلامت و نحوه استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی مورد توجه قرار گرفته است (۳، ۴). سواد سلامت، به توانایی افراد برای دسترسی به اطلاعات سلامت درک و ارزیابی آن و به کارگیری این اطلاعات در تصمیم گیری های مرتبط با سلامت اشاره دارد و می تواند بر کیفیت تعامل افراد با نظام سلامت و پیامدهای مراقبتی تاثیر بگذارد (۵، ۶). در حوزه سلامت مادری نیز مطالعات نشان داده اند سطح سواد سلامت مادران می تواند بر دریافت مراقبت های بارداری، تشخیص علایم خطر، پیگیری توصیه های مراقبتی و انتخاب شیوه زایمان اثرگذار باشد (۷، ۵).

با وجود اهمیت سواد سلامت در بهبود پیامدهای سلامت مادری، تمرکز بسیاری از برنامه های مداخله ای عمدتاً بر آموزش مستقیم مادران قرار گرفته است در حالی که شکل گیری و ارتقای سواد سلامت در تعامل با ساختار نظام سلامت و شیوه ارائه خدمات نیز معنا پیدا می کند. کنش گران مختلف نظام سلامت، از جمله اعضای هیات علمی حوزه مامایی و زنان، کارشناسان بهداشت، کارشناسان سلامت مادران، مدیران و کارکنان مراکز درمانی نقش مهمی در تولید، انتقال و تفسیر اطلاعات سلامت برای مادران دارند. نحوه ارائه اطلاعات، کیفیت ارتباط بین ارائه دهندگان خدمت و مادران

دیدگاه‌های متفاوت ممکن است بر نحوه طراحی و اجرای مداخلات مرتبط با سواد سلامت مادری تأثیر بگذارد. این موضوع می‌تواند مانع از شکل‌گیری رویکردی منسجم در ارتقای سواد سلامت مادری شود. در چنین زمینه‌ای توجه سیاستگذاران به نقش کنش گران نظام سلامت در شکل‌دهی و ارتقا سواد سلامت مادران اهمیت پیدا می‌کند. ارتقای سواد سلامت مادری ضمن افزایش دانش مادران، نیازمند هماهنگی مراکز آموزشی بهداشتی و درمانی و ایجاد درک مشترک از اهمیت این موضوع در کنش گران نظام سلامت است. در این راستا این خلاصه سیاستی با هدف تقویت هماهنگی برای بهبود جریان اطلاعات سلامت، افزایش کیفیت ارتباط بین ارایه دهندگان خدمات و مادران و در نهایت ارتقای پیامدهای سلامت مادری تدوین شد.

روش بررسی

این خلاصه سیاستی با توجه به یافته‌های مطالعه مقطعی که با هدف تعیین دیدگاه کنش گران حوزه‌های سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به سواد سلامت مادری انجام شد (۸)، تدوین گردید. جامعه پژوهش شامل یازده گروه از بین مادران سالم، مادران سزارین شده، مادران دچار عارضه بارداری، مادران نزدیک به فوت، مادران دارای مرگ پری‌ناتال، بستگان برخی از این گروه‌ها و کنش گران سلامت در حوزه‌های آموزش، بهداشت و درمان بود.

نمونه‌گیری در برخی گروه‌ها به صورت سرشماری و در برخی گروه‌ها به صورت آسان در دسترس صورت گرفت. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه سواد سلامت مادری محقق ساخته و پرسشنامه دیدگاه کنش گران درباره ارتباط سواد سلامت مادران با شاخص سلامت مادری به صورت تلفنی و حضوری از سامانه‌های مرتبط با مرگ مادری، باروری سالم انجام شد. تدوین و تحلیل گزینه‌های سیاستی، بر اساس نتایج همین مطالعه و مشارکت خبرگان انجام گرفت. ابتدا یافته‌های مربوط به تفاوت دیدگاه کنش گران سه حوزه آموزش، بهداشت و درمان در خصوص سواد سلامت بررسی شد. نتایج مطالعه و مقایسه دیدگاه کنش گران نشان داد حوزه آموزش نسبت به حوزه‌های بهداشت و درمان، نمره بیشتری در ارتباط دادن بین سواد سلامت مادران با شاخص‌های سلامت مادری دریافت نمود. با توجه به این شواهد، گزینه‌های سیاستی به گونه‌ای تدوین شدند که بر ضرورت هماهنگی نگرش و عملکرد کنش گران حوزه‌های مختلف سلامت تأکید داشته باشند. تحلیل و تفسیر گزینه‌ها در جلسه پانل خبرگان با حضور اساتید دارای تخصص و تجارب مرتبط انجام شد. سپس هر گزینه از نظر امکان اجرا، مزایا، موانع و ذینفعان بررسی و در نهایت گزینه‌ها بر اساس قابلیت اجرا و میزان اثرگذاری مقایسه و اولویت‌بندی شدند.

یافته‌ها

جدول ۱: گزینه‌های سیاستی ارتقای سواد سلامت مادری با در نظر گرفتن جایگاه کنش گران نظام سلامت

گزینه‌های سیاستی	الزامات اجرایی	موانع اجرایی	اثرات مثبت	اثرات منفی
ایجاد هماهنگی بین بخشی در زمینه سواد سلامت مادری بین حوزه‌های آموزش بهداشت و درمان	تعریف ساختار هماهنگی مشخص، تعیین مسئولیت هر بخش، برگزاری نشست‌های منظم و تدوین برنامه مشترک	وظایف متعدد، تفاوت اولویت‌ها در بخش‌های مختلف و ضعف هماهنگی سازمانی	کاهش ناهمگونی بین بخش‌ها، شکل‌گیری درک مشترک از مسئله و افزایش انسجام در مداخلات	احتمال طولانی شدن فرایند تصمیم‌گیری و افزایش نیاز به هماهنگی اداری
تدوین دستورالعمل مشترک مفهومی و اجرایی برای سواد سلامت مادری در سطوح آموزش بهداشت و درمان	تشکیل کارگروه تخصصی، بازبینی اسناد موجود و تدوین راهنمای مشترک	تفاوت دیدگاه‌های تخصصی و مقاومت نسبت به پذیرش دستورالعملی واحد	ایجاد زبان مشترک برای سیاست‌گذاری و اجرا، کاهش تفسیرهای متفاوت از مفهوم سواد سلامت	زمان بر بودن فرایند تدوین و احتمال کلی شدن دستورالعمل
استقرار نظام بازخورد بین حوزه‌های آموزش بهداشت و درمان درباره تجربه‌های مرتبط با آموزش و ارتباط با مادران	طراحی روش‌های رسمی گزارش دهی، مستندسازی تجربه‌ها و تعیین مسئول پیگیری	نبود فرهنگ بازخورد ساختارمند و محدودیت زمانی کارکنان	انتقال تجربه‌های عملی به سطوح تصمیم‌گیری و بهبود مستمر فرایندها	احتمال کاهش مشارکت در صورت پیچیده بودن فرایند گزارش دهی
تعریف شاخص‌های مرتبط با سواد سلامت مادری در پایش عملکرد واحدهای آموزشی، بهداشتی و درمانی	تعریف شاخص‌های قابل سنجش، اصلاح فرم‌های پایش و آموزش مدیران برای استفاده از شاخص‌ها	دشواری در انتخاب شاخص‌های مناسب و نگرانی از افزایش ارزیابی‌های اداری	افزایش پاسخگویی سازمانی و تبدیل سواد سلامت به بخشی از ارزیابی عملکرد	خطر تمرکز صرفی بر شاخص‌ها بدون بهبود واقعی عملکرد
برگزاری نشست‌های مشترک موردپژوهی بین کنش گران سه حوزه درباره موارد عارضه مادری و پری‌ناتال	تقویت یادگیری مشترک و درک بهتر از نقش عوامل ارتباطی و آموزشی در کنار عوامل بالینی	محدودیت زمان اختلاف در رویکردهای حرفه‌ای و ضعف مشارکت بین بخشی	تقویت یادگیری مشترک و درک بهتر از نقش عوامل ارتباطی و آموزشی در کنار عوامل بالینی	نیاز به زمان و نیروی انسانی و احتمال محدود شدن مشارکت به گروه‌های خاص

جدول ۲: تحلیل اجرایی ارتقای سواد سلامت مادری با توجه به نقش کنش گران نظام سلامت

گزینه های سیاستی	ذینفعان اصلی	موضع احتمالی	چالش های ذینفعان	بازه زمانی	اقدامات تسهیل کننده
ایجاد هماهنگی بین بخشی در زمینه سواد سلامت مادری بین حوزه های آموزش بهداشت و درمان	معاونت های بهداشت، معاونت درمان، معاونت آموزشی، دانشگاه، مدیران میانی	حمایت محتاطانه	تداخل وظایف، محدودیت اختیار اجرایی و تفاوت اولویت ها	میان مدت	ابلاغ رسمی ساختار هماهنگی، تعیین مسئول مشخص و گزارش دهی منظم
تدوین دستورالعمل مشترک مفهومی و اجرایی برای سواد سلامت مادری در سطوح آموزش، بهداشت و درمان	اعضای هیئت علمی، متخصصین سلامت، مادران، مدیران برنامه ها	عمدتا حمایتی با احتمال اختلاف نظر تخصصی	توافق بر تعاریف و حدود مسئولیت هر بخش	میان مدت	تشکیل کارگروه علمی محدود و استفاده از شواهد مطالعه برای اجماع سازی
استقرار نظام بازخورد بین حوزه های آموزش، بهداشت و درمان درباره تجربه های مرتبط با آموزش و ارتباط با مادران	کارکنان اجرایی، ماماها، کارشناسان بهداشت، مدیران مراکز	حمایتی، مشروط به سهولت فرایند	کمبود وقت، بی انگیزگی برای مستندسازی و ضعف پیگیری مدیریتی	کوتاه مدت تا میان مدت	طراحی فرم های بازخورد و ارائه بازخوردهای منظم به واحدها
تعریف شاخص های مرتبط با سواد سلامت مادری در پایش عملکرد واحدهای آموزشی، بهداشتی و درمانی	مدیران ارشد، کارشناسان پایش و ارزیابی، مسئولان واحدها	محتاطانه	نگرانی از افزایش بار ارزیابی و ابهام در سنجش پذیری شاخص ها	میان مدت تا بلندمدت	تعریف شاخص های واضح و اجرای آزمایشی پیش از تعمیم
برگزاری نشست های مشترک موردپژوهی بین کنش گران سه حوزه درباره موارد عرضه مادری و پری ناتال	متخصصین زنان، ماماها، اعضای هیئت علمی، مدیران بیمارستان و شبکه	نسبتا حمایتی	دشواری هماهنگی بین واحدها و تفاوت در زبان تخصصی	کوتاه مدت تا میان مدت	انتخاب موارد مشخص، تعیین دبیر علمی و ثبت خروجی های قابل استفاده در تصمیم گیری

بحث

در این خلاصه سیاستی، با توجه به یافته های مطالعه مقطعی و نظر خبرگان حوزه های مرتبط، پنج گزینه سیاستی ارائه شد. در ادامه هر گزینه تبیین و تفسیر شد و مزایا، ملاحظات اجرایی و موانع هر یک مورد بحث قرار گرفت. گزینه «ایجاد هماهنگی بین بخشی در زمینه سواد سلامت مادری بین حوزه های آموزش، بهداشت و درمان» از آن جهت که دیدگاه کنش گران سه حوزه به سواد سلامت متفاوت است، اهمیت دارد؛ به این صورت که حوزه آموزش نسبت به حوزه های بهداشت و درمان دیدگاه بهتری نسبت به ارتباط سواد سلامت مادران با شاخص های سلامت مادری دارند. این تفاوت ممکن است موجب شود هر بخش بر اساس برداشت خود عمل کند و پیام های آموزشی و اجرایی متفاوتی به مادران منتقل شود. مزیت این گزینه آن است که می تواند به شکل گیری زبان و مفاهیم مشترک بین حوزه ها کمک کند و زمینه را برای همسویی برنامه ها فراهم نماید. با این حال، اجرای این گزینه مستلزم تعریف دقیق نقش ها، تعیین مسئولیت ها و ایجاد مسیرهای رسمی ارتباطی است. پراکندگی وظایف و تفاوت اولویت های سازمانی نیز از موانع اجرایی است؛ به ویژه در شرایطی که هر حوزه بر وظایف خود متمرکز است، ایجاد هماهنگی بین بخشی ممکن است به زمان بیشتر و حمایت مدیران نیاز داشته باشد.

گزینه «تدوین دستورالعمل مشترک مفهومی و اجرایی برای سواد سلامت مادری در سطوح آموزش، بهداشت و درمان»، می تواند یکی از اقدامات سیاستی پایه باشد؛ زیرا تفاوت دیدگاه بین حوزه ها در اصل به نبود درک مشترک از جایگاه سواد

سلامت بر می گردد. اگر کنش گران آموزش، بهداشت و درمان تعریف یکسانی از سواد سلامت مادری، کاربردهای آن و نقش آن در پیامدهای سلامت نداشته باشند، هر برنامه ای به صورت جداگانه اجرا می شود. با این حال، مزیت این گزینه آن است که می تواند مبنای واحدی برای طراحی مداخلات، آموزش نیروها و ارزیابی عملکرد فراهم کند. دستورالعمل مشترک، همچنین کمک می کند تا از تفسیرهای متفاوت و گاه متعارض درباره نیازهای مادران جلوگیری شود. از نظر اجرایی، تهیه چنین راهنمایی نیازمند مشارکت خبرگان هر سه حوزه و تکیه بر شواهد مطالعه است. مانع اصلی به تفاوت دیدگاه های تخصصی و احتمال اختلاف درباره قواعد و اصول دستورالعمل مربوط است که لازم است با دقت، اختصار و مشارکت واقعی کنش گران تدوین شود.

گزینه «استقرار نظام بازخورد بین حوزه های آموزش بهداشت و درمان درباره تجربه های مرتبط با آموزش و ارتباط با مادران»، بر این فرض استوار است که اطلاعات حاصل از تجربه های عملی و آموزشی بایستی به طور هدفمندی بین حوزه های مختلف در جریان باشد. همان طور که یافته های مطالعه مقطعی نشان داد برخی حوزه ها به ویژه درمان، دیدگاه ضعیف تری نسبت به ارتباط سواد سلامت با پیامدهای مادری دارند. در چنین شرایطی، نظام بازخورد می تواند به تدریج تفاوت دانشی و نگرشی را کاهش دهد و تجربه های موفق یا ناموفق را در اختیار سایر حوزه ها قرار دهد. مزیت مهم این گزینه آن است که تصمیم گیری، یک سویه نیست و امکان اصلاح مداوم مداخلات را فراهم می کند. از سوی دیگر، اگر بازخوردها مستند و منظم باشند، می توانند به شناسایی نقاط

با در نظر داشتن یافته‌های مطالعه و مشارکت خبرگان، به نظر می‌رسد «تدوین دستورالعمل مشترک مفهومی و اجرایی» و «ایجاد مکانیزم هماهنگی بین بخشی» با توجه به این که اقدامات پایه‌ای را شامل می‌شوند و زمینه را برای سایر فعالیت‌ها فراهم می‌کنند، در اولویت بالاتر قرار می‌گیرند. پس از آن، «برگزاری نشست‌های مشترک موردپژوهی» سیاستی عملیاتی و اجرایی تری است که می‌تواند به آگاهی بیشتر همه حوزه‌ها درباره سواد سلامت بینجامد. در مرتبه بعد، «استقرار نظام بازخورد» است که برای تداوم اصلاحات مفید می‌باشد؛ با این حال انجام آن به زیرساخت اجرایی هدفمند نیاز دارد. در نهایت، «تعریف شاخص‌های سواد سلامت در پایش عملکرد» است که از نظر سیاستی، اقدام مهمی پس از شکل‌گیری توافق مفهومی و هماهنگی بین بخشی است.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های مطالعه مقطعی، مسئله اصلی در حوزه کنش گران سلامت تماماً به کمبود دانش فردی مربوط نیست، بلکه تفاوت رویکرد و میزان توجه حوزه‌های آموزش بهداشت و درمان به نقش سواد سلامت مادری هم تعیین کننده است. در این زمینه، اختلاف دیدگاه‌ها می‌تواند بر کیفیت هماهنگی سازمانی و در نهایت بر نحوه حمایت از مادران اثر بگذارد. بنابراین سیاستگذاری در این حوزه بایستی بر ایجاد درک مشترک، هماهنگی بین بخشی، تبادل تجربه و ورود سواد سلامت به دستورالعمل رسمی برنامه‌ریزی و پایش عملکرد کارکنان تمرکز کند. اگر این اقدامات متناسب با ظرفیت هر بخش اجرا شوند، امکان بیشتری فراهم خواهد شد که سواد سلامت مادری به عنوان بخشی از رویکرد نظام سلامت با جایگاه موثر در تصمیم‌گیری‌های آموزشی و درمانی در نظر گرفته شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از پایان‌نامه با عنوان بررسی وضعیت سواد سلامت ذی‌نفعان حوزه سلامت مادری و نوزادی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۴۰۴-۱۴۰۳، رشته مامایی می‌باشد که با کد علمی ۳۴۰۳۴۶۲ و کد اخلاق IR.MUI.REC.1403,122 در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تصویب رسیده و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به انجام رسیده است.

ضعف ارتباطی و آموزشی کمک کنند. با این حال، اجرای این گزینه می‌تواند آسان و کم اقدام باشد. البته محدودیت زمان، نبود فرهنگ بازخورد منظم و ضعف پیگیری مدیریتی از موانع اجرایی این گزینه است. بر همین اساس، اجرای کارآمد این سیاست به قابلیت اجرایی و تسهیل‌گرها در محیط‌های پر ازدحام درمانی و آموزشی نیاز دارد.

گزینه «تعریف شاخص‌های مرتبط با سواد سلامت مادری در پایش عملکرد واحدهای آموزشی بهداشتی و درمانی»، برای قرار گرفتن سواد سلامت در نظام پایش کارکنان اهمیت راهبردی دارد. طبق یافته‌های مطالعه مقطعی، حوزه درمان نسبت به آموزش و بهداشت درک پایین تری از اهمیت این موضوع دارد و همین امر می‌تواند ضرورت توجه رسمی تر به آن را بیشتر کند. مزیت اصلی این گزینه آن است که واحدها را عملاً به بیشتر توجه کردن به موضوع سواد سلامت و مبنای عملکرد قرار گرفتن سوق می‌دهد. اگر شاخص‌ها درست انتخاب شوند، می‌توانند پاسخگویی حوزه‌ها را افزایش دهند و زمینه را برای بهبود مستمر فراهم کنند. با این حال، ملاحظات اجرایی متعددی برای این گزینه مد نظر است از جمله آنکه تعریف شاخص‌ها بایستی عینی و قابل سنجش انجام شوند. افزودن شاخص‌های جدید ممکن است از سوی برخی واحدها به عنوان مسئولیت بیشتر تلقی شود و نسبت به انجام آن تمایل کمتری داشته باشند و اینکه حتماً لازم است چرخه بازخورد و اصلاح را شامل شود.

اجرای گزینه «برگزاری نشست‌های مشترک موردپژوهی بین کنش گران سه حوزه درباره موارد عارضه مادری و پری‌ناتال»، می‌تواند به برقراری ارتباط بین آموزش نظری و تجربه بالینی کمک کند؛ به این صورت که نشست‌های مشترک موردپژوهی، می‌توانند بستری برای گفتگوی حرفه‌ای حوزه‌های آموزش، بهداشت و درمان باشند. با این مزیت که مسایل واقعی و عینی را محور بحث قرار داده و از این طریق درک مشترک را تقویت می‌کنند. چنین نشست‌هایی می‌توانند نشان دهند که چگونه ضعف سواد سلامت، ارتباط ناکافی یا آرایه نامناسب اطلاعات بر کیفیت خدمات بهداشتی درمانی اثر می‌گذارد. از بعد اجرایی، این اقدام نیازمند برنامه‌ریزی منظم، انتخاب موضوعات مناسب و حضور فعال نمایندگان هر سه حوزه است. برخی موانع آن شامل کمبود وقت، دشواری هماهنگی واحدها و احتمال محدود شدن مشارکت به تنها افراد علاقه‌مند است. با این حال، اگر نشست‌ها با هدف مشخص و دستورالعمل کاربردی برگزار شوند، می‌توانند برای همسو کردن دیدگاه‌ها موثر باشند.

References

1. Mostafazadeh F. Identifying and analyzing key components of maternal dignity: A review study. Journal of Medical Ethics - Scientific Research, 2025, 18: 1–19. <https://doi.org/10.22037/mej.v18i-.46116>. <https://journals.sbm.ac.ir/me/article/view/46116>
2. Shekarchi F, Salim Tabaroff, Shefaei Y. When drugs become killers (safety review and considerations for using drugs during pregnancy and breastfeeding). Behvarz Quarterly Journal. 2026 Mar 21;37(128):65-7. https://journals.mums.ac.ir/article_27490.html
3. Rafiian M, Abbaspour Najafabadi R, Naderi Darreshuri J. Whoever was knowledgeable was healthy (Health literacy and its role in promoting family and community health). Behvarz Quarterly. 2026 May 22;37(129):18-21. https://behvarz.mums.ac.ir/article_27969.html
4. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Viera A, Crotty K, Holland A, Brasure M, Lohr KN, Harden E, Tant E. Health literacy interventions and outcomes: an updated systematic review. Evidence report/technology assessment. 2011 Mar 1(199):1-941
5. Dehghani A, Ghosidehkar Z, Barkhi F, Sovezy L, AhmadiAzghandi Z, Peyman N. The relationship between health literacy of primiparous pregnant mothers and prenatal care in health centers in Mashhad. Payesh 2026; 25 (3): 411-418. URL: <http://payeshjournal.ir/article-1-2592-fa.html>
6. Jafarian N, Kassaeian S, Fakhr-Movahedi A, Alaei S, Mirmohammadhani M. The Relationship between Mothers' Health Literacy and Anthropometric Indicators of Children. Iranian J Nutr Sci Food Technol 2025; 20 (2): 45-55. URL: <http://nsft.sbm.ac.ir/article-1-3957-fa.html>

7. Zarei M, Zarei A, Zarea Gavgani V, Zare-Farashbandi F. Barriers and Facilitators Information of Pregnant Women's: A Scoping Review. Iran South Med J 2026; 28 (5) :864-878.URL: <http://ismj.bpums.ac.ir/article-1-2454-fa.html>
8. Karimzadeh Z. Studying the status of health literacy of stakeholders in the field of maternal and newborn health, Isfahan University of Medical Sciences, 2024-2025.

Policies to promote maternal health literacy based on the role of health sector actors

Zahra Karimzadeh ¹, Fatemeh Mohammadi², Marjan Beigi ³

Policy Brief

A Executive Summary

Maternal health is important indicators of health system performance. In recent years, health literacy has been a factor affecting how individuals' access, understand, and use health information in health-related decision-making. In the field of maternal health, the level of health literacy can also affect the receipt of prenatal care, the recognition of risk symptoms, and the follow-up of care recommendations; however, promoting health literacy is not limited to empowering mothers, and the role of health system actors in transmitting and interpreting health information is also important in this process. This policy brief was developed based on the results of a cross-sectional study conducted at Isfahan University of Medical Sciences. The findings showed that the views of health actors in the fields of education, health, and treatment differed regarding the relationship between maternal health literacy and health indicators; with the education field receiving the highest score and the treatment field receiving the lowest score. Given the differences in perspectives, policy options were proposed based on expert participation to harmonize the understanding and role of health system actors. The options included “establishing inter-sectoral coordination in the field of maternal health literacy between health education and treatment domains; developing a common conceptual and implementation guideline for maternal health literacy at health education and treatment levels; establishing a feedback system between health education and treatment domains on experiences related to education and communication with mothers; defining indicators related to maternal health literacy in monitoring the performance of health education and treatment units; and holding joint case study meetings between actors from the three domains on maternal and perinatal complications.” By implementing these solutions, the coordination of perspectives and interaction between education, health, and treatment can provide a basis for more coherent maternal health literacy promotion programs and ultimately lead to improved maternal health outcomes.

Keywords: Health Literacy; Health System; Education; Health; Treatment; Policy Brief

Received: 19 May; 2026

Accepted: 15 Jun; 2026

Published: 1 Jul; 2026

Citation: Karimzadeh Z, Mohammadi F, Beigi M. **Policies to promote maternal health literacy based on the role of health sector actors.** Health Inf Manage 2025; 23(2): 63-68.

Article is the result of a Msc thesis with scientific code 3402396 and ethics code IR.MUI.REC.1403,122, which was supported by Isfahan University of Medical Sciences.

1 Msc, Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Reproductive Sciences and Sexual Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

2-Associate Professor, Reproductive Health, Department of Midwifery and Reproductive Health, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3. Assistant Professor, Reproductive Health Department of Midwifery and Reproductive Health, Faculty of Nursing and Midwifery, Reproductive Sciences and Sexual Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Marjan Beigi; Assistant Professor, Reproductive Health, Department of Midwifery and Reproductive Health, Faculty of Nursing and Midwifery, Reproductive Sciences and Sexual Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: beigi@nm.mui.ac.ir