



UTJECAJ MEDICINSKIH SESTARA NA POVEĆANJE ZDRAVSTVENE PISMENOSTI

THE INFLUENCE OF NURSES ON INCREASING HEALTH LITERACY

Rozmari Tusić^{1*}, Larisa Miletić², Sandra Bošković²

¹ Dom zdravlja PGŽ, Krešimirova 52a, 51000 Rijeka, Hrvatska. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7080-0744>

² Katedra za sestrinstvo, Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, V. Cara Emina 5, 51000 Rijeka, Hrvatska.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0748-0281>

*Autor za korespondenciju: Rozmari Tusić, rozmari.tusic@domzdravlja-pgz.hr

CITIRATI KAO/CITE AS:

Tusić R, Miletić L, Bošković S. UTJECAJ MEDICINSKIH SESTARA NA POVEĆANJE ZDRAVSTVENE PISMENOSTI. Eur J. Health Stud. 2025 (1):51-55.

SAŽETAK

Zdravstvena pismenost je sposobnost pojedinca da pro- nađe, razumije i koristi zdravstvene informacije za do- nošenje zdravstvenih odluka. Razina zdravstvene pisme- nosti hrvatskih građana u prosjeku je na samoj granici između problematične i adekvatne, a najviše problema odnosi se na pronalazak, razumijevanje i upotrebu in- formacija o zdravlju. Važnost zdravstvene pismenosti u postizanju optimalnog zdravlja je značajna, posebice u sestrinstvu. Niska zdravstvena pismenost može do- vesti do nejednakog pristupa zdravstvenoj skrbi i loše kvalitete skrbi. Utjecaj zdravstvene pismenosti pokriva fizičke, psihološke, socijalne i duhovne aspekte prakse medicinske sestre. Medicinske sestre imaju obrazovnu ulogu u pomaganju pacijentima da razumiju vrijednost prakticiranja dobrih zdravstvenih navika i promicanju zdravstvene pismenosti. Važno je da medicinske sestre prepoznaju čimbenike koji utiču na zdravstvenu pisme- nost. U komunikaciji, informacije treba pružiti ili ponoviti na način koji je prilagođen kulturološkim navikama pacijenata. Medicinske sestre mogu pridonijeti podiza- nju zdravstvene pismenosti ako su stekle dovoljno zna- nja tijekom svog školovanja te biti u mogućnosti stečena znanja i vještine primijeniti u praksi.

Ključne riječi: medicinska sestra; zdravstvena pisme- nost; edukacija; komunikacija

ABSTRACT

Health literacy is the ability of an individual to find, understand, and use health information to make health decisions. The level of health literacy among Croa- tian citizens is, on average, on the borderline between problematic and adequate, with the greatest difficulties relating to finding, understanding, and using health in- formation. The importance of health literacy in achiev- ing optimal health is very significant, especially in the nursing profession. Low health literacy can lead to un- equal access to health care and poor-quality care. High health literacy improves healthy lifestyle behaviours and increases an individual's ability to better manage their illness. The impact of health literacy is broad, encom- passing the physical, psychological, social, and spiritual aspects of nursing practice. Nurses have an educational role in helping patients understand the value of practic- ing good health habits and in promoting health litera- cy. Nurses must understand their patients' beliefs and cultural norms. Information should be provided or re- peated in a culturally appropriate manner for the patient. Nurses can contribute to improving health literacy if they acquire sufficient knowledge during their education and continuing professional development and are able to apply that knowledge and those skills in practice.

Keywords: nurse; health literacy; education; communi- cation

UVOD

Zdravstvena pismenost jedna je od odrednica zdravlja (1). Smatra se da je to „sposobnost pojedinca za dobivanjem, obradom i razumijevanjem osnovnih zdravstvenih informacija i usluga potrebnih za donošenje ispravne odluke“ (2). Niska razina zdravstvene pismenosti predstavlja problem javnog zdravstva i negativno utječe na pacijente i na zdravstvene sustave. Često se pretpostavlja da su pacijenti dobro informirani o svojim zdravstvenim problemima, međutim, istraživanja pokazuju da mnogi ljudi ne znaju puno, a precjenjujući njihovu razinu zdravstvene pismenosti, onemogućava se njihova sposobnost razumijevanja zdravstvenih informacija i donošenja ispravnih odluka. Ključno je da medicinske sestre razumiju zdravstvenu pismenost s obzirom na nove standarde zdravstvene skrbi koji se uvode i zahtijevaju veću uključenost pacijenata u vlastito liječenje (3).

Istraživanje o zdravstvenoj pismenosti provedeno 2022. godine u Hrvatskoj u sklopu projekta „Zdravstveni opservatorij“ na uzorku od 1000 ljudi pokazalo je da je razina zdravstvene pismenosti hrvatskih građana u prosjeku na samoj granici između problematične i adekvatne, a hrvatski građani najviše problema imaju s pronalaskom, razumijevanjem i upotrebom informacija o zdravlju (4).

Dimenzije zdravstvene pismenosti

Nutbeam (2000.) je kreirao model zdravstvene pismenosti koji se smatra korisnim u analizi sposobnosti zdravstvene pismenosti. Postoje različite dimenzije zdravstvene pismenosti i najčešće se koriste kategorije inspirirane Nutbeamovim opisima (5). Funkcionalna zdravstvena pismenost predstavlja temeljna znanja i vještine koje omogućuju učinkovito funkcioniranje i snalaženje u zdravstvenom okruženju, pronalazak ambulante u poliklinici, pravilno uzimanje lijekova, razumijevanje uputa. Interaktivna zdravstvena pismenost predstavlja napredna znanja i vještine, pravo pacijenta na partnerski odnos s liječnikom i sudjelovanje u donošenju odluka o vlastitom zdravlju, poput informiranog pristanka. Krićka zdravstvena pismenost obuhvaća najnaprednija znanja i vještine zdravstvenog i socijalnog tipa; pacijent je u mogućnosti kritički analizirati informacije i aktivno sudjelovati u društvenim i političkim odlukama koje utječu na zdravlje (5).

U novim definicijama Health People 2030, Američko ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi dijeli zdravstvenu pismenost na individualnu zdravstvenu pismenost i organizacijsku zdravstvenu pismenost. Individualna zdravstvena pismenost odnosi se na znanje, vještine i sposobnosti pojedinaca da razumiju i koriste zdravstvene informacije, kako bi donijeli informirane odluke o svom zdravlju. Organizacijska zdravstvena pismenost odnosi se na sposobnost zdravstvenog sustava (pružate-

lja zdravstvene skrbi i institucija) da pružaju zdravstvene informacije i usluge koje su razumljive, prilagođene i lako dostupne pacijentima i njihovim obiteljima (2,6).

Testovi za procjenu zdravstvene pismenosti

Postoji preko 40 različitih testova za procjenu zdravstvene pismenosti (7). Četiri testa kojima se najčešće mjeri zdravstvenu pismenost su: engl. *Rapid Estimate of Adults Literacy in Medicine* REALM (REALM-SF), Test funkcionalne zdravstvene pismenosti kod odraslih (engl. *Test of Functional Health Literacy in Adults*) TOFHLA, Najnoviji vitalni znakovi (NVS) i ljestvica zdravstvene pismenosti na Internetu (e-HEALS skala).

REALM je instrument za brzu procjenu pismenosti kod odraslih u medicini. Namijenjen je upotrebi u javnom zdravstvu i primarnoj zdravstvenoj zaštiti, kako bi se identificirali pacijenti s niskom razinom čitanja. U upotrebi je od 1993. godine, a testiranje traje do tri minute. Potrebno je pročitati 66 riječi različite dužine i težine izgovora. Test je validiran, a napravljena je i revidirana verzija REALM-R-a. Test nije validiran u Republici Hrvatskoj (8,9,10).

TOFHLA je test za ispitivanje funkcionalne zdravstvene pismenosti kod odraslog stanovništva. Sastoji se od testa razumijevanja pročitanoj sadržaja koji sadrži 50 pitanja i testa numeričkih sposobnosti od 17 pitanja. Testiranje traje do 22 minute. Preveden je na hrvatski jezik (4,11).

NVS je alat za procjenu zdravstvene pismenosti koji je razvio Pfizer. NVS je nutritivna oznaka koja prati šest pitanja i zahtijeva tri minute za primjenu. Test je preveden i validiran za upotrebu na hrvatskom jeziku (12). E-HEALS je mjera pismenosti u e-zdravstvu od osam pitanja. Prvi su je put spomenuli Norman i Skinner 2006. godine. Definirana je kao sposobnost pojedinaca da traže, pronađu, razumiju i procjenjuju zdravstvene informacije iz elektroničkih izvora te primjenjuju takvo znanje na rješavanje zdravstvenih problema (13).

Medicinske sestre i zdravstvena pismenost

Koncept/dimenzionalna analiza zdravstvene pismenosti je koncept koji je evoluirao od 1970-ih do koncepta koji je privukao pozornost širokog spektra disciplina, a ponajprije obrazovanja i sestrinske skrbi. Tumači se kao promicanje zdravlja, što je jedan od ciljeva sestrinske znanosti. Medicinske sestre trebale bi biti dobro educirane za zaštitu, promicanje i optimiziranje zdravlja. Medicinske sestre provode najviše vremena s pacijentima i imaju priliku procijeniti razinu medicinske i zdravstvene pismenosti pacijenta. Mogu poboljšati vještine zdravstvene pismenosti pacijenata čineći zdravstvene informacije povezane s njihovim bolestima lakšima za pristup, razumijevanje, procjenu i korištenje. Također mogu

prepoznati različite čimbenike koji utječu na zdravstvenu pismenost i iskoristiti ih kao prilike za optimiziranje poboljšanja zdravstvene pismenosti. Dostupni su im različiti pristupi zdravstvenog opismenjavanja za rješavanje zdravstvenih problema i poboljšanje kvalitete skrbi za pacijente (14).

Medicinske sestre trebaju biti osjetljive na činjenicu da mnogi pojedinci ne razumiju čak ni najjednostavnije medicinske informacije. Znakovi upozorenja mogu biti izostanak postavljanja pitanja i smanjena komunikacija, pregledavanje informacija s članovima obitelji, nemogućnost nabiranja medikamentozne terapije koju uzimaju, propuštanje dogovorenih pregleda. Osobe s niskom razinom zdravstvene pismenosti češće neispravno uzimaju lijekove, češće odlaze kod liječnika, vlastito zdravlje procjenjuju lošim i rijetko koriste preventivne mjere zaštite te prolongirano borave u bolnici (15-16).

Jasna komunikacija ključna je za zdravstvenu pismenost, kako usmena tako i pismena. Razgovor o zdravstvenoj skrbi između medicinske sestre i pacijenta trebao bi stvoriti prijateljsko okruženje s poštovanjem. Potrebno je ponuditi upute i utvrditi je li ih pacijent razumio. Treba naučiti kako koristiti „jednostavan jezik“ u razgovoru s pacijentima umjesto pribjegavanja medicinskom žargonu. Svaka poruka mora se prilagoditi pojedincu, njegovim osobinama, dobi, spolu, obrazovanju, zanimanju, etničkoj pripadnosti, religioznosti, jeziku, prihodima i bračnom statusu, uvjerenjima i kulturnim normama (17). U slučaju jezične barijere treba uključiti prevoditelja kako bi se osigurala učinkovita komunikacija.

Komunikacijske tehnike koje medicinske sestre mogu koristiti za povećanje zdravstvene pismenosti

Pitaj me 3 (engl. *Ask Me 3*) obrazovni je alat američkog Instituta za unapređenje zdravstvene skrbi (engl. *Institute for Healthcare Improvement*) za promicanje komunikacije među pacijentima, obitelji i zdravstvenim osobljem koje omogućava ljudima da poboljšaju razumjeti svoje zdravstveno stanje i potrebu za brigom o sebi. Pacijente se potiče da davateljima skrbi postave tri ključna pitanja: koji je moj glavni problem, što trebam učiniti i zašto mi je važno da to učinim (18).

Podučni povratno (engl. *Teach-Back*) tehnika je kojom potičemo pacijenta da svojim riječima ponovi ono što je naučio, kako bismo bili sigurni da je objašnjeno razumio te da će moći primijeniti praktičnu vještinu koja mu je pokazana (19).

Podjeli i provjeri (engl. *Chunk and check*) tehnika je koja se koristi u kombinaciji s podučavanjem. Pacijentu pružimo jasne informacije u manjim količinama i tražimo od pacijenta da ponovi informacije na kraju svakog dijela kako bi se procijenilo razumijevanje informacije (20).

Starije osobe i zdravstvena pismenost

Zdravstvena pismenost ima važnu ulogu za starije odrasle osobe. Ona može utjecati na njihovo zdravlje i spriječiti komplikacije. Povećanjem broja starijih osoba povećava se prevalencija bolesti, osobito kroničnih nezaraznih bolesti. Sustavni pregledi koji se odnose na starenje i zdravstvenu pismenost zaključili su da je starija dob, 65 i više godina, snažno povezana s lošom zdravstvenom pismenošću (21). Mnoge su zemlje razvile i provode različite intervencije s ciljem podizanja zdravstvene pismenosti među starijim osobama. Analize intervencija usmjerenih na podizanje zdravstvene pismenosti među starijim osobama pokazale su da su intervencije bile učinkovite, stoga se preporučuje osmišljavanje i provedba intervencija koje će podići razinu zdravstvene pismenosti kod starijih osoba (21).

Kiberohondrija i zdravstvena pismenost

Internet omogućuje brz pristup velikom broju informacija. Vrlo često se koristi za pretraživanje simptoma i zdravstvenih stanja (22). Nažalost, takvo učestalo pretraživanje i donošenje odluka može dovesti do pogrešnih samodijagnoza i neadekvatnog samoliječenja te povišene anksioznosti pacijenata, odnosno stanja koje se zove kiberohondrija (engl. *cyberchondria*). Kiberohondrija se definira kao „pretjerano ili ponavljano pretraživanje zdravstvenih informacija na internetu potaknuto uznemirenošću i anksioznošću radi zdravlja, a koje samo pojačava takvu uznemirenost i anksioznost“ (23). Rezultati istraživanja Staraj Bajčić i sur. pokazuju da su kiberohondrija i zdravstvena pismenost pozitivno povezani (24).

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

2022. godine provedeno je kvantitativno istraživanje na 1000 građana Republike Hrvatske starijih od 18 godina. Anketni upitnik je sadržavao pitanja kojima su se prikupili podaci o sociodemografskim karakteristikama, zdravstvenom stanju te zdravstvenoj pismenosti ispitanika. Rezultati su pokazali da su ispitanici imali relativno najmanje teškoća u razumijevanju uputa o korištenju lijekova i sljedećem uputa liječnika ili ljekarnika. Za informacije o zdravlju dobivene iz medija rekli su da ih je relativno teško razumjeti, procijeniti i upotrijebiti u svrhu zaštite od bolesti. Zbog toga je neophodno da javnozdravstvene informacije budu osmišljene tako da ih pojedinci mogu razumjeti, jer inače neće polučiti rezultate. Iznadprosječno teško je ispitanicima bilo procijeniti kada bi trebali zatražiti drugo liječničko mišljenje, kako pronaći informacije o tome kako se bolje nositi s problemima povezanim s mentalnim zdravljem te gdje pronaći informacije o simptomima bolesti koje se odnose na njih. Istraživanje je pokazalo da je najniža razina zdravstvene pismenosti na razini prevencije

bolesti. Viša razina zdravstvene pismenosti primijećena je kod osoba mlađe dobi s višim prihodima. Iz istraživanja se može zaključiti da je većini ispitanika relativno lakše slijediti ili razumjeti jednostavne upute nego stvoriti vlastite stavove, odnosno donijeti vlastite odluke vezane uz zdravlje. Predlaže se da bi učinkovitiji pristup podizanju zdravstvene pismenosti, posebno kod onih starijih i relativno manje obrazovanih građana, trebao biti putem kontakta sa zdravstvenim radnicima, a njihova razina i način komunikacije morali bi biti bolje prilagođeni potrebama građana (4).

Kako bi mogli dobiti, obraditi, razumjeti i prenijeti informacije o zdravlju, pojedinci moraju koristiti različite vještine vizualne pismenosti, kompjutorsku pismenost, informacijsku pismenost, numerička pismenost i verbalne vještine (2,25).

Nedovoljna zdravstvena pismenost dovodi do zdravstvene nejednakosti. Ljudi imaju potencijal poboljšati svoju zdravstvenu pismenost. Povećanje zdravstvene pismenosti može poboljšati pristup skrbi, pružanju skrbi i rezultate skrbi. Medicinske sestre mogu pomoći ljudima u poboljšanju njihove zdravstvene pismenosti. Moraju znati različite tehnike i strategije koje mogu dovesti do povećanja razine zdravstvene pismenosti, a istovremeno raditi na povećanju razine svoga znanja.

Sukob interesa: Sandra Bošković članica je Uredništva časopisa *European Journal of Health Studies*.

Financiranje: Rad nije financiran.

LITERATURA

- Coughlin SS, Vernon M, Hatzigeorgiou C, George V. Health Literacy, Social Determinants of Health, and Disease Prevention and Control. *J Environ Health Sci*. 2020;6(1):3061.
- Institute of Medicine (US) Committee on Health Literacy. *Health Literacy: A Prescription to End Confusion*. Nielsen-Bohlman L, Panzer AM, Kindig DA, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004.
- Wilandika A, Pandin MGR, Yusuf A. The roles of nurses in supporting health literacy: a scoping review. *Front Public Health*. 2023 Aug 16;11:1022803. doi: 10.3389/fpubh.2023.1022803.
- Bobinac A, Samaržija ND, Ribarić E. Zdravstvena pismenost u Republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*. 2022; 29(3): 427–443, 2022, doi: 10.3935/RSP.V29I3.1954.
- Urstad KH, Andersen MH, Larsen MH, Borge CR, Helseth S, Wahl AK. Definitions and measurement of health literacy in health and medicine research: a systematic review. *BMJ Open*. 2022;12(2):e056294. doi: 10.1136/bmjopen-2021-056294.
- NIH. Health Literacy. [Internet]. [Citirano 15.05.2025.]. Dostupno na: <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
- Haun J, Luther S, Dodd V, Donaldson P. Measurement variation across health literacy assessments: implications for assessment selection in research and practice. *J Health Commun*. 2012;17 Suppl 3:141-59. doi: 10.1080/10810730.2012.712615.
- Davis TC, Wolf MS, Arnold CL, Byrd RS, Long SW, Springer T et al. Development and validation of the Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine (REALM-Teen): a tool to screen adolescents for below-grade reading in health care settings. *Pediatrics*. 2006;118(6):e1707-14. doi: 10.1542/peds.2006-1139.
- Manganello JA, Colvin KF, Chisolm DJ, Arnold C, Hancock J, Davis T. Validation of the Rapid Estimate for Adolescent Literacy in Medicine Short Form (REALM-TeenS). *Pediatrics*. 2017;139(5):e20163286. doi: 10.1542/peds.2016-3286.
- Brangan S. Razvoj formula čitkosti za zdravstvenu komunikaciju na hrvatskom jeziku. [Doktorski rad]. Dr Med - digitalni repozitorij Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. [Citirano 14.05.2025.]. Dostupno na: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef:5641>
- Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss JR. The test of functional health literacy in adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. *J Gen Intern Med*. 1995;10(10):537-41. doi: 10.1007/BF02640361.
- Grabeel KL, Burton SE, Heidel RE, Chamberlin SM, Wilson AQ. Utilizing the Newest Vital Sign (NVS) to Assess Health Literacy at a Regional Academic Medical Center's Family Medicine Clinic. *J Patient Exp*. 2023;10:23743735231219361. doi: 10.1177/23743735231219361.
- Norman CD, Skinner HA. eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *J Med Internet Res*. 2006;8(4):e27. doi: 10.2196/jmir.8.4.e27.
- Zhang J, Chen Y, Lu Y, Jiang X, Lin C, Ke X. The impact of health literacy on quality of life in patients with chronic diseases. *Front Public Health*. 2025;13:1544259. doi: 10.3389/fpubh.2025.1544259.
- Sudore RL, Schillinger D. Interventions to Improve Care for Patients with Limited Health Literacy. *J Clin Outcomes Manag*. 2009;16(1):20-29.
- Shahid R, Shoker M, Chu LM, Frehlick R, Ward H, Pahwa P. Impact of low health literacy on patients' health outcomes: a multicenter cohort study. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):1148. doi: 10.1186/s12913-022-08527-9.
- Ramšak M, Orzechowski M, Bielińska K, Chowaniec A, Doričić R, Nowak M, et al. Diversity awareness, diversity competency and access to healthcare for minority groups: perspectives of healthcare professionals in Croatia, Germany, Poland, and Slovenia. *Front Public Health*. 2023;11:1204854. doi: 10.3389/fpubh.2023.1204854.

18. Institute of Medicine (US) Forum on the Science of Health Care Quality Improvement and Implementation; Institute of Medicine (US) Roundtable on Health Disparities; Institute of Medicine (US) Roundtable on Health Literacy. *Toward Health Equity and Patient-Centeredness: Integrating Health Literacy, Disparities Reduction, and Quality Improvement: Workshop Summary*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2009.
19. AHRQ. Teach-Back: Intervention. [Citirano 23.02.2025.]. Dostupno na: <https://www.ahrq.gov/patient-safety/reports/engage/interventions/teachback.html>
20. Laws MB, Lee Y, Taubin T, Rogers WH, Wilson IB. Factors associated with patient recall of key information in ambulatory specialty care visits: Results of an innovative methodology. *PLoS One*. 2018;13(2):e0191940. doi: 10.1371/journal.pone.0191940.
21. Lima ACP, Maximiano-Barreto MA, Martins TCR, Luchesi BM. Factors associated with poor health literacy in older adults: A systematic review. *Geriatr Nurs*. 2024;55:242-254. doi: 10.1016/j.gerinurse.2023.11.016.
22. AHRQ. Health Literacy Universal Precautions Toolkit. [Citirano 15.05.2025.]. Dostupno na: <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/index.html>
23. Starcevic V, Berle D, Arnáez S. Recent Insights Into Cyberchondria. *Curr Psychiatry Rep*. 2020;22(11):56. doi: 10.1007/s11920-020-01179-8.
24. Barbir A. Internet kao alat samodijagnosticiranja. [Završni rad]. 2024. Digitalni repozitorij Sveučilišta u Splitu. [Citirano 23.02.2025.]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:159056>
25. Squiers L, Peinado S, Berkman N, Boudewyns V, McCormack L. The health literacy skills framework. *J Health Commun*. 2012;17 Suppl 3:30-54. doi: 10.1080/10810730.2012.713442.