

plain
talking

„Kluczowym elementem dla
zwiększenia świadomości zdrowotnej
jest zrozumienie komunikatów”

Świadomość zdrowotna

Świadomość zdrowotna określa stopień, w jakim jesteś w stanie wykorzystać swoje zdolności intelektualne i społeczne w codziennej komunikacji dotyczącej Twojego stanu zdrowia – na przykład podczas wizyty lekarskiej lub spotkania pacjenckiej grupy wsparcia.

Stopień świadomości zdrowotnej określa również stopień, w jakim możesz przyswajać informacje pozyskiwane podczas tego rodzaju sytuacji oraz informacje z książek lub Internetu i wykorzystywać je do kontrolowania odczuwanego bólu.



Elementy składowe świadomości zdrowotnej



„Kluczowym elementem dla zwiększenia świadomości zdrowotnej jest zrozumiałość komunikatów”

Przewodnik nt. świadomości zdrowotnej dla pracowników ochrony zdrowia

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje świadomość zdrowotną jako:

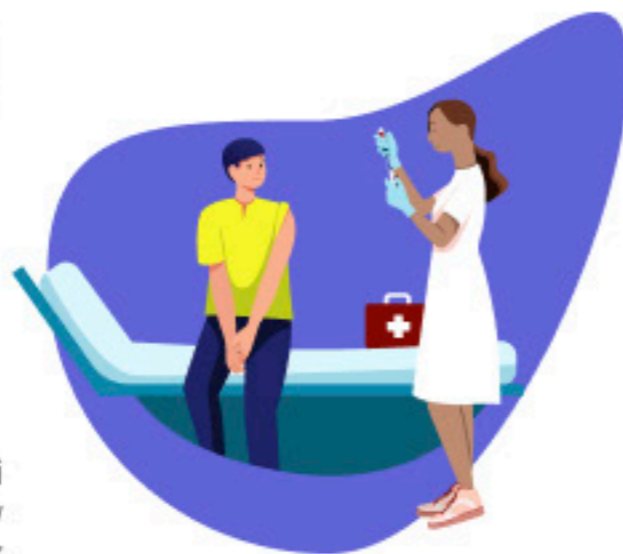
„zestaw posiadanych przez osobę umiejętności poznawczych i społecznych, które decydują o jej motywacji i zdolności do uzyskania dostępu, zrozumienia i wykorzystywania informacji w sposób sprzyjający **UTRZYMANIU DOBREGO STANU ZDROWIA**”



i jej brak uznaje za poważny problem zdrowia publicznego, niekorzystnie oddziałujący zarówno na samych pacjentów, jak i na systemy ochrony zdrowia

W jaki sposób można zidentyfikować pacjenta o niższym poziomie świadomości zdrowotnej?

- ✓ Często również w słabym stopniu przestrzegają zasad leczenia.
- ✓ Często nie zgłaszają się na umówione wizyty.
- ✓ Pacjenci o niższym poziomie świadomości zdrowotnych z reguły nie zadają pytań i w mniejszym stopniu angażują się w rozmowę z lekarzem.



Choć jednak

pacjenci z niektórych grup mogą być w większym stopniu dotknięci brakami w zakresie świadomości zdrowotnej, należy zakładać, że wsparcie w zakresie poprawy tej świadomości potrzebne jest wszystkim chorym



Co można z tym zrobić?

Należy zwiększyć swoją wrażliwość na świadomość zdrowotną u pacjentów w praktyce klinicznej.



Tam, gdzie to możliwe, należy używać prostego języka i unikać żargonu medycznego, zarówno w komunikacji pisemnej, jak i ustnej.

Ilość informacji należy ograniczyć do **3-5 WIADOMOŚCI** w trakcie jednej sesji



Należy zachęcać pacjentów do korzystania z

„Zasady Trzech Pytań®”

**Jaki jest mój główny problem zdrowotny?
Co powinienem/powinnam zrobić?
Dlaczego zrobienie tego jest dla mnie ważne?**

Należy ułatwić pacjentom aktywny udział w podejmowaniu decyzji dotyczących ich stanu zdrowia i opieki zdrowotnej.

NALEŻY STOSOWAĆ METODĘ „ZAMYKANIA PĘTLI” (TEACH BACK):

- ✓ Przekazanie jasnego komunikatu w zwartej formie
- ✓ Poproszenie pacjenta o powtórzenie treści komunikatu własnymi słowami
- ✓ Ocena dokładności powtórnego komunikatu
- ✓ Przeformułowywanie komunikatu do momentu, w którym pacjent jest w stanie go zrozumieć.



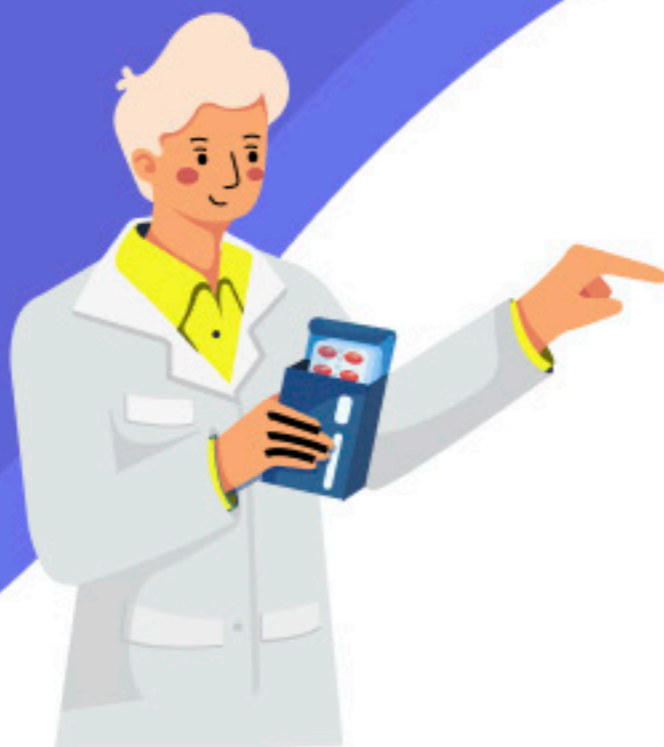
„Kluczowym elementem dla zwiększenia świadomości zdrowotnej jest zrozumienie komunikatów”

Przewodnik nt. świadomości zdrowotnej dla pacjentów

Świadomość zdrowotna

to umiejętność pozyskiwania informacji na temat swojego stanu zdrowia, rozumienia tych informacji oraz wykorzystywania ich w procesie podejmowania właściwych decyzji zdrowotnych.

Kluczowe znaczenie w podnoszeniu świadomości zdrowotnej na wszystkich jej poziomach ma jednoznaczność i zrozumiałość przekazywanych komunikatów.



Co oznacza „mieć dobrą świadomość zdrowotną”?

- ✔ Oznacza to, że rozumiesz swoje schorzenie lub pozyskujesz informacje na jego temat
- ✔ Jesteś w stanie lepiej samodzielnie kontrolować ból, a także
- ✔ Jesteś przekonany/-a co do słuszności podejmowanych wspólnie z lekarzem decyzji dotyczących leczenia bólu

Poziom **świadomości zdrowotnej** może z upływem czasu ulegać zmianie wraz z doświadczeniem w zakresie chorób i korzystania z opieki zdrowotnej.

„Zasada Trzech Pytań[®]” może pomóc Ci w lepszym zrozumieniu informacji uzyskiwanych od lekarza lub innego pracownika opieki zdrowotnej.

Wystarczy zapytać...

- ✔ Jaki jest mój główny problem zdrowotny?
- ✔ Co powinienem/powinnam zrobić?
- ✔ Dlaczego zrobienie tego jest dla mnie ważne?



Co możesz zrobić **przed** wizytą u lekarza?

- ✔ Zastanów się, o co możesz chcieć zapytać lekarza
- ✔ Porozmawiaj o wizycie ze znajomym lub członkiem rodziny. Możecie również przyjść na wizytę razem
- ✔ Zadaj sobie pytanie, na czym polega Twój główny problem i co możesz zrobić, by sobie pomóc

Co możesz zrobić **podczas** wizyty?

- ✔ Pamiętaj, że masz prawo zadawać pytania
- ✔ Jeśli czegoś nie rozumiesz, poproś o wyjaśnienie innymi słowami
- ✔ Nie krępuj się zadawać pytań – lekarz ma obowiązek pomóc Ci zrozumieć przekazywane informacje



Oto niektóre z wrażeń pacjentów na temat stosowania przez lekarzy podejścia ukierunkowanego na podniesienie ich świadomości zdrowotnej:

”

”

„Wiedza o tym, jak się doksztalcić, może uratować życie”

„Po prostu siadam z lekarzem i rozmawiamy o moim zdrowiu. Zadaję mu pytania... Wiele się nauczyłam”

„Kluczowym elementem dla zwiększenia świadomości zdrowotnej jest zrozumiałość komunikatów”

Przewodnik nt. świadomości zdrowotnej dla ogółu społeczeństwa

Świadomość zdrowotna

to umiejętność pozyskiwania informacji na temat swojego stanu zdrowia, rozumienia tych informacji oraz wykorzystywania ich w procesie podejmowania właściwych decyzji zdrowotnych.

Kluczowe znaczenie w podnoszeniu świadomości zdrowotnej na wszystkich jej poziomach ma jednoznaczność i zrozumiałość przekazywanych komunikatów.



Dlaczego świadomość zdrowotna jest przedmiotem troski w dziedzinie zdrowia publicznego?

Wyniki przeprowadzonego w ostatnich latach w Europie badania wskazują, że większość obywateli większości krajów ma **niski stopień świadomości zdrowotnej**

Najbardziej dotknięte brakami w tej dziedzinie są osoby starsze, osoby gorzej wykształcone oraz osoby o niższym statusie społeczno-ekonomicznym



Osoby o niskim stopniu świadomości zdrowotnej:

OCHRONA ZDROWIA

- Mają trudności z właściwym stosowaniem leków
- Spędzają więcej czasu w szpitalach
- W mniejszym stopniu stosują się do wytycznych dotyczących aktywności fizycznej

WYNIKI LECZENIA

- Mają mniejszą wiedzę na temat swojego schorzenia
- Mają trudności z radzeniem sobie z objawami choroby
- Mają gorszą jakość życia

Jeśli masz trudności ze zrozumieniem informacji na temat swojego stanu zdrowia, zadaj następujące pytania („Zasada Trzech Pytań®”)

- Jaki jest mój główny problem zdrowotny?
- Co powinienem/powinnam zrobić?
- Dlaczego zrobienie tego jest dla mnie ważne?

✓ ZADAWAJ PYTANIA

Zadawanie pytań nie zawsze jest łatwe, ale uzyskanie informacji o tym, jak o sobie dbać jest istotnym elementem opieki zdrowotnej.

ŻYCIE OSOBISTE

- Wykazują brak pewności siebie w radzeniu sobie ze stanem swojego zdrowia



✓ POWTARZAJ UZYSKANE INFORMACJE

Powtarzając otrzymane informacje tak, jak je rozumiesz, umożliwiasz lekarzowi potwierdzenie, że rozumiesz je prawidłowo lub też, jeśli tak nie jest, ponowne wytłumaczenie Ci, tego, co lekarz ma na myśli.

MOŻESZ PRZYJŚĆ Z OSOBĄ, KTÓREJ UFASZ – CZŁONKIEM RODZINY LUB PRZYJACIELEM – I KTÓRA POMOŻE CI ZAPAMIĘTAĆ I ZROZUMIEĆ INFORMACJE NA TEMAT TWOJEGO LECZENIA.

European Pain Federation EFIC[©] kampanii „Prostymi Słowami”

Broszura nt. świadomości zdrowotnej



Broszura nt. świadomości zdrowotnej

„Kluczowym elementem dla zwiększenia świadomości zdrowotnej jest zrozumiałość komunikatów”

Wprowadzenie

Wiadomo, że samodzielne leczenie i kontrola bólu ma kluczowe znaczenie w leczeniu schorzeń w których ból występuje¹, co wymaga aktywnego udziału pacjentów w opracowywaniu i stosowaniu planów leczenia. W ostatnich latach w systemach ochrony zdrowia coraz bardziej docenia się znaczenie odpowiedniej edukacji pacjentów w leczeniu bólu². Barię dla tej edukacji jest jednak ograniczona świadomość zdrowotna³ (SZ), która, jak stwierdzono, wpływa na poziom wiedzy na temat choroby⁴ i jest kluczowym elementem dla wypracowania umiejętności skutecznej samoleczenia.

Czym jest świadomość zdrowotna

Świadomość zdrowotna to zdolność danej osoby do „pozyskiwania, przetwarzania i rozumienia podstawowych informacji na temat swojego stanu zdrowia oraz usług ochrony zdrowia, która jest konieczna do podejmowania właściwych decyzji zdrowotnych”⁶. Ograniczony poziom SZ pogarsza wyniki leczenia pacjentów z chorobami przewlekłymi, pogarsza zdolność opanowania objawów, zwiększa wykorzystanie zasobów ochrony zdrowia, obniża stopień przestrzegania zasad leczenia oraz skutkuje nieodpowiednim poziomem komunikacji między pacjentem a lekarzem⁴.

W badaniu ankietowym przeprowadzonym w dziewięciu państwach członkowskich UE uzyskano niepokojące wyniki, zgodnie z którymi 47% respondentów charakteryzowało się ograniczonym stopniem SZ⁷, zaś prawdopodobieństwo niskiego stopnia SZ było wyższe w przypadku niektórych grup społecznych (osoby starsze, osoby o niższym statusie społecznym i osoby gorzej wykształcone). W wielu badaniach podobnie niski stopień SZ stwierdzono u osób cierpiących z powodu bólu przewlekłego^{8,9,10}.

Niski stopień SZ ma również istotne konsekwencje ekonomiczne w postaci błędów medycznych, dłuższego czasu trwania choroby i niepełnosprawności, utraty wynagrodzeń i pogorszenia jakości zdrowia publicznego¹¹. Szacuje się, że niski stopień SZ może odpowiadać za 3–5% całkowitych kosztów krajowych systemów opieki zdrowotnej.

Ustalenia te skłoniły Światową Organizację Zdrowia do uznania niskiego SZ za przedmiot globalnej troski w zakresie zdrowia publicznego i stwierdzenia, że wysiłki zmierzające do podniesienia SZ będą miały kluczowe znaczenie dla realizacji społecznych i ekonomicznych założeń opisanych w Agendzie 2030 na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030¹²

Ocena stopnia świadomości zdrowotnej

Opracowano szereg zwalidowanych kwestionariuszy pozwalających na określenie stopnia SZ u pacjentów, w tym test funkcjonalnej świadomości zdrowotnej dorosłych (ang. Test of Functional Health Literacy in Adults, TOFHLA)¹⁴ i test „najnowsze parametry życiowe” (ang. Newest Vital Sign, NVS)¹⁵. Ponadto Morris i wsp.¹⁶ opracowali jednopunktowy test stopnia świadomości zdrowotnej (ang. Single Item Literacy Screener, SILS), który może pomóc pracownikom ochrony zdrowia w ocenie stopnia SZ u ich pacjentów. W ramach testu zadaje się następujące pytanie:

„Jak często potrzebujesz pomocy przy czytaniu instrukcji, ulotek lub innych druków, jakie otrzymujesz od lekarza lub w aptece?”



Pacjenci odpowiadają przy użyciu skali punktowej od 1 do 5: 1 – nigdy, 2 – rzadko, 3 – czasami, 4 – często i 5 – zawsze. Wyniki powyżej 2 wskazują na trudności z rozumieniem drukowanych materiałów nt. zdrowia. Chociaż ankiety i skale są sposobem na identyfikację potencjalnych pacjentów o niskim stopniu ŚZ, pracownicy ochrony zdrowia powinni zakładać, że trudności ze zrozumieniem i przyswojeniem informacji dotyczących stanu zdrowia mogą mieć wszyscy pacjenci, niezależnie od ich wykształcenia lub statusu socjoekonomicznego. Na systemach ochrony zdrowia spoczywa również odpowiedzialność za niesienie pacjentom pomocy w zakresie oddzielania informacji opartych na dowodach od informacji fałszywych lub wprowadzających w błąd, przekazywania nowych informacji w momencie, gdy staną się one dostępne oraz dostarczania tych informacji w tempie odpowiadającym potrzebom pacjenta¹⁷. Pozwoli to ostatecznie na bardziej świadomy udział pacjentów w procesie podejmowania decyzji dotyczących ich stanu zdrowia i na ich bardziej aktywne zaangażowanie się w proces leczenia.

Zwiększenie wrażliwości na świadomość zdrowotną pacjentów

W ramach wspierania edukacji pacjentów (poprzez komunikaty pisemne lub ustne), wszyscy pracownicy służby zdrowia powinni zwiększyć wrażliwość na rozwój i poprawę stopnia ich świadomości zdrowotnej¹⁸. W codziennej praktyce klinicznej można z powodzeniem wykorzystywać następujące narzędzia:

Stosowanie prostego języka: Używaj prostego języka i objaśniaj specjalistyczne słownictwo medyczne, którego używasz. Informacje pisemne przekazuj stylem zrozumiałym dla wszystkich, z uwzględnieniem średniego poziomu rozumienia języka pisanego, języka będącego w powszechnym użyciu oraz odpowiedniego projektu ulotki¹⁹. Pomocne w tłumaczeniu zagadnień jest korzystanie z ilustracji i schematów. Przydatnym narzędziem mogącym pomóc w ocenie czytelności przekazu pisanego jest witryna internetowa readable.com²⁰.

Metoda „zamykania pętli”: Proś pacjentów o powtórzenie przekazanych im informacji własnymi słowami²¹. Pozwoli Ci to na sprawdzenie czy pacjent(ka) rozumie przekazane mu/jej przez Ciebie informacje.

„Zasada Trzech Pytań” Podczas wszystkich konsultacji dotyczących stanu zdrowia zachęcaj pacjentów do zadawania trzech pytań:²²

- Jaki jest mój główny problem zdrowotny?
- Co powinienem/powinnam zrobić?
- Dlaczego zrobienie tego jest dla mnie ważne?

Korzyści wynikające z troski o świadomość zdrowotną

Jak wykazały przeprowadzone w ostatnim czasie badania, wdrożenie metody „zamykania pętli” (teach back) i strategii posługiwania się prostym językiem poprawia przestrzeganie zasad leczenia²³ oraz zwiększa zaangażowanie w samodzielną kontrolę choroby i poszerza wiedzę na temat choroby²⁴ niezależnie od wcześniejszego poziomu ŚZ. W podobny sposób „Zasada Trzech Pytań” zachęca pacjentów do większego zaangażowania własnego w trakcie sesji fizjoterapeutycznych²⁵.



Wnioski

Niski poziom ŚZ jest ogólnoswiatowym problemem zdrowotnym o poważnych konsekwencjach społecznych i ekonomicznych. Zwiększenie wrażliwości na poziom ŚZ w procesie świadczenia usług medycznych może przyczynić się do poprawy wyników leczenia osób cierpiących z powodu bólu. Podmioty odpowiedzialne za ochronę zdrowia powinny uwzględnić swoją rolę i opracować strategie poprawy poziomu ŚZ oraz poprawy dostępności do wiedzy medycznej opartej na dowodach dla ogółu społeczeństwa.

Literatura

1. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2013. Management of chronic pain: SIGN publication no.136 [Online]. Edinburgh. Available: <http://www.sign.ac.uk/pdf/SIGN136.pdf>
2. Moseley L, Butler D.S. 2015. Fifteen Year of Explaining Pain: The Past, Present, and Future. *The Journal of Pain*, 16(9): 807-813.
3. Wittink H, Oosterhaven J. 2018. Patient education and health literacy. *Musculoskeletal Science and Practice*, 38: 120-127.
4. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern, DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155, 97-107.
5. Mackey L M, Doody C, Werner EL, Fullen BM. 2016. Self-management skills in chronic disease management: what role does health literacy have? *Medical Decision Making*, 36(6):741-59.
6. Nielsen-Bohlman L, Panzar AM, Hamlin B, Kinding DA. 2004. A prescription to end confusion, Institute of Medicine.
7. Sorensen K, Van den Brouke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 12, 80.
8. Mackey LM, Blake C, Casey MB, Power CK, Victory R, Hearty C, Fullen BM. 2019. The impact of health literacy on health outcomes in individuals with chronic pain: a cross-sectional study *Physiotherapy*, 105(3): 346–353.
9. Devraj R, Herndon CM, Griffin J. 2013. Pain awareness and medication knowledge: a health literacy evaluation. *J Pain Palliat Care Pharmacother*, 27, 19-27.
10. Loke YK, Hinz I, Wang X, Rowlands G, Scott D, Salter C. 2012. Impact of health literacy in patients with chronic musculoskeletal disease—systematic review. *PLoS One*, 7, e40210.
11. Vernon J, Vernon A, Trujillo S, Rosenbaum S, DeBuono, B. 2007. Low Health Literacy: Implications for National Health Policy. University of Connecticut.
12. Eichler K, Wieser S, Brugger U. 2009. The costs of limited health literacy: a systematic review. *Int J Public Health*, 54, 313-24.
13. World Health Organisation – 2030 Agenda for Sustainable Development. Available here: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>
14. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss J. The test of functional health literacy in adults. *J Gen Intern Med*. 1995;10(10): 537–41.
15. Weiss BD, Mays MZ, Martz, W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, Mockbee J, Hale FA. 2005. Quick assessment of literacy in primary care: The Newest Vital Sign. *The Annals of Family Medicine*, 3, 514-522.
16. Morris NS, MacLean CD, Chew LD, Littenberg B. 2006. The Single Item Literacy Screener: evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability. *BMC Fam Pract*, 7, 21.
17. National Institute of Health: Clear Communication – Health Literacy. Available here: <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
18. Schaffler J, Leung K, Trembley S, Merdsoy L, Belzile E, Lambrou A, Lambert SD 2018. The Effectiveness of Self-Management Interventions for Individuals with Low Health Literacy and/or Low Income: A Descriptive Systematic Review. *J Gen Intern Med* 33(4):510–23. <https://www.plainlanguage.gov/resources/content-types/healthcare/>
19. <https://app.readable.com/text/>
20. Yen L, Leasure A.R. 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. *Federal Practitioner*. 36(6): 284–289.
21. Institute for Healthcare Improvement – Ask Me 3: Good Questions for your Good Health. Available here: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx>
22. Kiser K, Jonas D, Warner Z, Scanlon K, Shilliday BB, DeWalt DA. 2012. A randomized controlled trial of a literacy-sensitive self-management intervention for chronic obstructive pulmonary disease patients. *J Gen Intern Med*, 27, 190-5.
23. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, Dixon E, Burrows C, Khan F, Warm E. 2012. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. *Patient Educ Couns*, 87, 143-51.
24. Tobin M, Pender M, Cusack T. 2017. The effect of a healthcare communication intervention – ask me 3; on health literacy and participation in patients attending physiotherapy, *European Journal of Physiotherapy*, 19(supp1) 12-14.

Autorzy
Dr Laura Mackey (Chair, Working Group on Health literacy)
Professor Harriet Wittink
Dr Magdalena Kocot-Kępska
Dr Brona Fullen
Dr Nadja Nestler



Celem kampanii „Prostymi Słowami” jest poszerzenie wiedzy na temat świadomości zdrowotnej.

Więcej informacji można znaleźć na naszej stronie internetowej lub wpisując nasz hashtag #EFICPlainTalking na Facebooku, Twitterze, LinkedIn i Instagramie.

Tłumaczenie: Magdalena Kocot-Kępska



European Pain
Federation ©

plain
talking