



plain  
talking

Понятный диалог- это ключ к  
медицинской грамотности

## Медицинская грамотность

Медицинская грамотность описывает, как Вы можете использовать свою информированность и социальные навыки, чтобы в повседневной жизни говорить с другими людьми о своем здоровье, например, когда Вы на приеме у врача или на собрании группы поддержки.

Медицинская грамотность также объясняет, как Вы можете извлекать информацию из этих действий или из того, что вы читаете в книгах или в Интернете; и как использовать эту информацию, чтобы справиться со своей болью.



## Составляющие медицинской грамотности



# Понятный диалог- это ключ к медицинской грамотности

## Информация о медицинской грамотности для медицинских работников

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дает следующее определение медицинской грамотности:

"Когнитивные навыки и навыки общения, которые определяют мотивацию людей и их способность получать доступ к информации, понимать ее и использовать способами, которые способствуют укреплению и поддержанию хорошего здоровья"

...и считает медицинскую грамотность важным элементом для поддержания общественного здоровья, отсутствие которого негативно сказывается как на пациентах, так и на системах здравоохранения.

### Как Вы можете распознать пациента с низким уровнем медицинской грамотности?

- ✓ Они не задают вопросов и меньше взаимодействуют со своими врачами
- ✓ Они часто пропускают приемы
- ✓ Они часто демонстрируют плохую приверженность лечению



### Хотя

более низкий уровень медицинской грамотности в большей степени может чаще быть выявлен у определенных групп населения, Вы все же должны исходить из того, что помощь в развитии навыков медицинской грамотности может потребоваться абсолютно всем пациентам.



## Что вы можете с этим сделать?

Включите в свою повседневную практику методы, повышающие медицинской грамотности.



Используйте, когда это возможно, понятный язык и избегайте медицинских терминов, как при письменном, так и при устном общении.

Ограничите количество информации 3-5 сообщениями за один прием



Советуйте своим пациентам задавать вопросы с помощью

### 'Задайте 3 вопроса®'

В чем моя главная проблема?  
Что мне нужно сделать?  
Почему для меня важно это сделать?



Помогите пациентам активно участвовать в принятии решений, касающихся оказываемой им медицинской помощи.

# «Понятный диалог- это ключ К медицинской грамотности»

## Информация о медицинской грамотности для пациентов

### Медицинская грамотность

это способность человека находить информацию о своем здоровье, понимать эту информацию, а затем использовать ее для принятия правильных решений о своем здоровье.

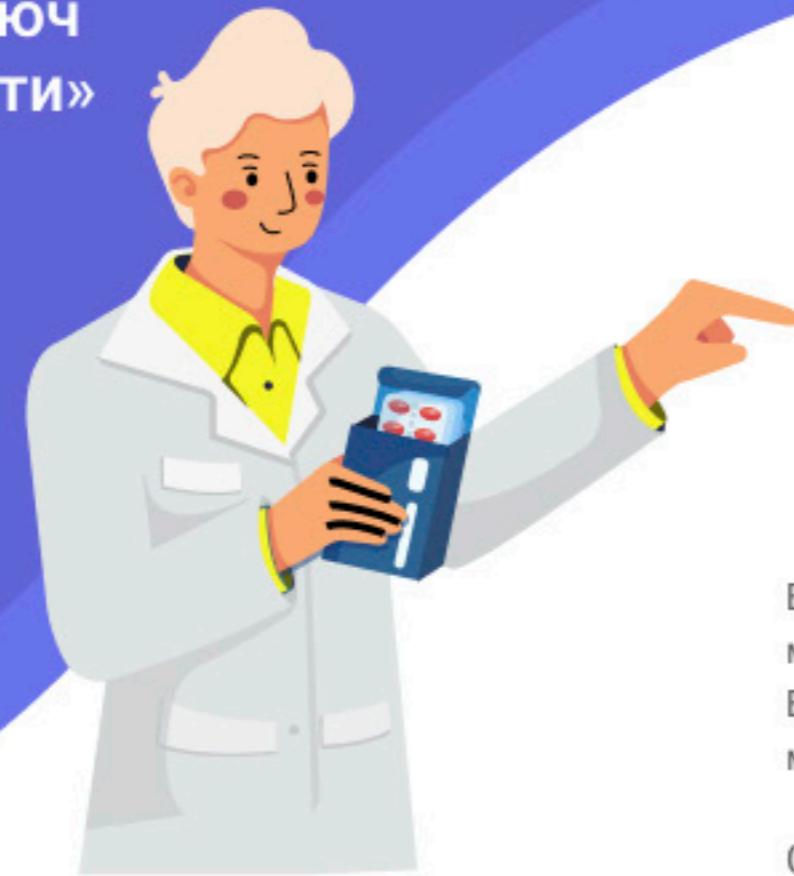
Ключевым фактором повышения медицинской грамотности на всех уровнях является предоставление информации в ясной и доступной форме.

### Как Вы можете подготовиться перед приемом врача?

- ✓ Подумайте о том, что бы Вы хотели спросить у врача
- ✓ Поговорите с другом или членом семьи о предстоящем приеме или, возможно, возьмите их с собой на прием.
- ✓ Спросите себя, в чем заключается Ваша главная проблема и что Вы можете сделать, чтобы помочь себе

### Что Вы можете сделать во время приема?

- ✓ Помните, что у Вас есть право задавать вопросы
- ✓ Если Вы чего-то не понимаете, попросите врача объяснить это по-другому
- ✓ Не стесняйтесь задавать вопросы – задача врача заключается в том, чтобы помочь вам во всем разобраться.



### Что означает "хорошая" медицинская грамотность?

- ✓ Что вы понимаете Ваше состояние или изучаете его.
- ✓ Что Вы можете лучше справляться со своей болью самостоятельно.
- ✓ Что Вы, принимая решения о лечении боли вместе с Вашим лечащим врачом, чувствуете себя уверенно.

Ваш уровень медицинской грамотности может меняться с течением времени, в зависимости от Вашего опыта борьбы с болезнями и условий медицинского обслуживания

Стратегия «[Задайте 3 вопроса®](#)» может помочь Вам лучше понять информацию, которую Вы получаете от своего врача или в медицинском учреждении.

### Просто спросите...

- ✓ В чем моя главная проблема?
- ✓ Что мне нужно сделать?
- ✓ Почему для меня важно это сделать?



”

‘Быть обученным тому, как добывать знания, - это палочка-выручалочка’



Отзывы пациентов, когда врачи  
используют подходы  
'медицинской грамотности'

”

‘Мы с моим врачом действительно  
Садимся и говорим обо мне. Я задаю  
вопросы... Я так многому научился’

# «Понятный диалог- это ключ к медицинской грамотности»

Информация о медицинской грамотности для населения

## Медицинская грамотность

- это способность человека находить информацию о своем здоровье, понимать эту информацию, а затем использовать ее для принятия соответствующих решений о своем здоровье.

Предоставление информации в ясной и доступной форме- это ключевой фактор повышения медицинской грамотности на всех уровнях.



Почему медицинская грамотность является проблемой общественного здравоохранения?

Недавнее исследование показало, что большинство людей в странах Европы имеют низкий уровень медицинской грамотности.



Больше всего страдают пожилые люди, люди с низким уровнем образования и люди из низших социально-экономических классов.

Люди с низким уровнем медицинской грамотности:



## МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬ

- ✓ Испытываю трудности с приемом лекарств
- ✓ Проводят больше времени в больницах
- ✓ С меньшей вероятностью соблюдают рекомендации по физической активности

## ЛИЧНОЕ:

- ✓ Отсутствие уверенности в возможности контролировать своего здоровья

## ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

- ✓ Меньше знают о своем состоянии
- ✓ Имеют более низкое качество жизни
- ✓ Испытывают трудности при контроле своих симптомов



Если у вас возникли трудности с пониманием медицинской информации, используйте эти три вопроса ([Задайте 3 вопроса®](#))

- ✓ В чем моя главная проблема?
- ✓ Что мне нужно сделать?
- ✓ Почему для меня важно это сделать?

## ✓ ПОВТОРЯЙТЕ ИНФОРМАЦИЮ

Благодаря тому, что Вы пересказываете информацию так, как Вы поняли, Ваш врач может подтвердить, что Вы правы, или помочь Вам лучше понять, что он имел ввиду.

## ✓ Задавайте вопросы

Задавать вопросы не всегда легко. Однако для того, чтобы получить квалифицированную медицинскую помощь и позаботиться о себе, важно задавать вопросы.

**ВОЗЬМИТЕ НАДЕЖНОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ ИЛИ ДРУГА, КОТОРОМУ ВЫ ДОВЕРЯЕТЕ, ЧТОБЫ ОН ПОМОГ ВАМ ЗАПОМНИТЬ И ПОНЯТЬ ИНФОРМАЦИЮ О ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ**

# European Pain Federation EFIC<sup>©</sup> **Кампания «Понятный разговор»**

## Информационный бюллетень по медицинской грамотности



### Информационный бюллетень по медицинской грамотности «Понятный диалог- это ключ к медицинской грамотности»

#### Вступление

Хорошо известно, что «самоуправление болью» - это ключ к лечению болевых синдромов, которое требует активного участия пациентов в составлении своих планов лечения. В последние годы медицинские организации все чаще признают насколько просвещение пациентов важно для эффективного лечения боли. Однако препятствием для обучения пациентов является низкая медицинская грамотность (МГ), которая, как было установлено, влияет на информированность о болезни. Медицинская грамотность- жизненно важнейший компонент для развития эффективных навыков «самоуправления болезнью».

#### Что такое медицинская грамотность

Медицинская грамотность - это "способность человека получать, обрабатывать и понимать базовую медицинскую информацию, необходимую для принятия верных решений, касающихся его здоровья. Низкая МГ приводит к ухудшению состояния здоровья людей с хроническими заболеваниями; недостаточному контролю симптомов, увеличению количества используемых медицинских услуг, снижению приверженности к лечению и неадекватной коммуникации между пациентом и врачом.

Результаты опроса, проведенного в девяти государствах- членах ЕС, оказались тревожными: 47% респондентов имели низкую МГ. Наиболее вероятно, что низкую МГ имеют определенные группы населения (пожилые люди, лица с низким социальным статусом и низким уровнем образования). Ряд исследований выявил сходно низкий уровень МГ у людей, живущих с хронической болью. К тому же, экономические последствия низкой МГ значительны: медицинские ошибки, рост заболеваемости и инвалидности, потеря заработной платы и ухудшение общественного здоровья. Было подсчитано, что низкий уровень МГ может составлять 3-5% от общих расходов на здравоохранение на всех уровнях системы здравоохранения.

Эти результаты побудили Всемирную организацию здравоохранения объявить МГ глобальной проблемой здравоохранения и заявить, что усилия по повышению уровня МГ будут очень важны для реализации социальных и экономических амбиций, описанных в их Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

#### Оценка медицинской грамотности

Был разработан ряд валидированных анкет для определения уровней МГ у отдельных лиц; тест функциональной грамотности в области здравоохранения у взрослых (TOFHLA) и новейший показатель жизнедеятельности (NVS). Кроме того, Моррис и его коллеги разработали единый инструмент проверки грамотности (SILS), который может помочь медицинским работникам оценить уровень МГ у своих пациентов.

Вопрос следующий:

*Как часто Вам нужна чья-то помощь, когда Вы читаете инструкции, брошюры или другие письменные материалы, полученные от вашего врача или из аптеки?*



Пациенты оценивают свой ответ по шкале 1-5, где: 1 - Никогда, 2- Редко, 3 - Иногда, 4- Часто и 5 - Всегда. Баллы, превышающие 2, указывают на трудности с чтением печатной продукции о здоровье. Хотя опросники и шкалы потенциально и могут помочь выявить низкий уровень МГ, медицинские работники все равно должны исходить из того, что независимо от образования или социально-экономического положения пациентов, им всем может быть трудно понять и усвоить информацию, касающуюся их здоровья.

Медицинские организации также помогают пациентам определять, какая информация основана на доказательной медицине, а какая является ложной и вводящей в заблуждение. Кроме того, медицинские организации играют роль в предоставлении пациенту новейшей информации в удобном для него формате. В конечном счете это позволит пациентам принимать взвешенные решения и активно участвовать в поддержании собственного здоровья.

## Мероприятия по повышению медицинской грамотности

Для помощи в обучении пациентов (устной или письменной информации) все медицинские работники должны применять подходы, учитывающие уровень МГ, что позволяет пациентам развивать и улучшать свой уровень МГ. Следующие инструменты могут быть успешно интегрированы в повседневную клиническую практику:

**Понятный язык:** не используйте профессиональный язык и объясняйте сложные медицинские термины, когда их употребляете. Предоставляйте письменную информацию в доступном для всех виде, учитывая средний уровень образования в вашей стране, используемый язык и дизайн брошюры. Также объяснить пациентам информацию помогают графики, схемы и диаграммы. Readable.com - это полезный онлайн-сайт для оценки уровня сложности чтения.

**Метод обратного обучения:** Просите пациентов повторить своими словами то, что вы им сказали. Это позволяет Вам оценить, насколько хорошо пациент понял предоставленную вами информацию

**Задайте 3 вопроса:** расширьте возможности своих пациентов, поощряя их задавать эти три вопроса во время всех медицинских консультаций.

В чем моя главная проблема?

Что мне нужно сделать?

Почему для меня важно это сделать?

## Преимущества повышения медицинской грамотности

Недавние исследования показали, что внедрение метода обратного обучения и стратегий использования понятного языка приводит к значительному повышению приверженности лечению и контролю пациентом своего заболевания, независимо от предыдущего уровня МГ. Аналогичным образом, «Задайте 3 вопроса» способствует большей вовлеченности во время посещения сеансов физиотерапии.



## Выводы

Низкая МГ - это глобальная проблема здравоохранения с социальными и экономическими последствиями. Увеличение числа мероприятий, повышающих уровень МГ, в существующих медицинских организациях потенциально может улучшить здоровье пациентов, страдающих от болевого синдрома. Медицинским организациям необходимо разрабатывать стратегии для повышения уровня МГ среди населения и предоставления доступной медицинской информации, основанной на доказательной медицине.

### Рекомендации

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/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.
19. <https://www.plainlanguage.gov/resources/content-types/healthcare/>
20. <https://app.readable.com/text/>
21. Yen L, Leisure A.R. 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. Federal Practitioner. 36(6): 284–289.
22. Institute for Healthcare Improvement – Ask Me 3: Good Questions for your Good Health. Available here: <http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx>
23. 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.
24. 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.
25. Toibin 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(suppl) 12-14.

### Авторы

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



**Кампания «Понятный разговор» направлена на  
повышение осведомленности о медицинской  
грамотности.**

Чтобы узнать больше, пожалуйста, посетите наш вебсайт и  
следите за нашей кампанией #EFICPlainTalking на Facebook, Twitter,  
LinkedIn и Instagram.

Translator: Tatiana Nasonova

