

МЕДИЧНА ГРАМОТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ: ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

Пилюга Л. В., Мирошніченко К. Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

liliyavb13@gmail.com

У статті представлено результати теоретичного узагальнення поняття медична грамотність населення як здатності правильного розуміння та інтерпретування пов'язаної зі здоров'ям інформації. Деталізовано рівні медичної грамотності та сутність самопомоги (selfcare) як її основи. Відзначено, що підвищення медичної грамотності населення є важливим державним завданням, від якого залежить здатність населення до участі у профілактичних програмах системи охорони здоров'я та власного відповідального ставлення до лікування, основою здійснення якого є використання фармацевтичних товарів. Дослідження практичних аспектів медичної грамотності безпосередньо споживачів лікарських засобів, проведене за тестом «Новітній життєво важливий показник» (New Vital Sign, NVS), дозволило прийти до висновку, що на тепер пацієнти аптечного закладу мають незадовільний рівень МГ, що є основним тригером щодо непорозуміння споживачами лікарських засобів їх рецептурної значущості та загрози безвідповідального відношення до самолікування. Обґрунтовано, що ментальне здоров'я населення потребує фахової інформаційно – роз'яснювальної допомоги медичних та фармацевтичних працівників.

Ключові слова: медична грамотність, самопомога, фармацевтичні товари, лікарські засоби, пацієнти аптечного закладу.

Вступ. Медична грамотність населення, тобто здатність правильно розуміти та інтерпретувати пов'язані зі здоров'ям дані, є підсумковим результатом інформаційних та просвітницьких програм, а також інструментом

для оцінки ефективності освітніх програм [1, 2]. Підвищення медичної грамотності населення виступає важливим державним завданням, від якого багато в чому залежить здатність населення до участі як у профілактичних програмах, так і до відповідального ставлення до лікування, основою здійснення якого є застосування фармацевтичних товарів і, в першу чергу, лікарських засобів, рівень МГ їх споживання в Україні є низьким [3].

Необхідність теоретичного обґрунтування та аналіз практичних аспектів медичної грамотності пов'язана також з появою чисельних інформаційних потоків, інтерпретація контенту яких потребує певних навичок не тільки з пошуку інформації, але й оцінки та визначення її достовірності та адекватності. Сьогодні медична грамотність населення і, особливо споживачів лікарських засобів, визнані світовим співтовариством стратегічними елементами громадського охорони здоров'я [4, 5].

Вищезначене обумовило актуальність дослідження, **метою** якого стало узагальнення теоретичних та практичних аспектів медичної грамотності населення.

Матеріали та методи. Під час дослідження використано методи узагальнення, контент-аналізу, системно-аналітичного, маркетингового та логічного аналізу. При проведенні досліджень використовувалася наукова і спеціалізована література, джерела Інтернет та наукові публікації вітчизняних і зарубіжних авторів з досліджуваного питання.

Результати дослідження. Грамотність в питаннях здоров'я (санітарна грамотність) – ключовий аспект реалізації здоров'язберігаючого потенціалу сучасного суспільства. Згідно з документами ВООЗ, медична (санітарна) грамотність (МГ) визначена як «індивідуальна здатність людини отримувати, розуміти, оцінювати і застосовувати медичну інформацію у благо власного і громадського здоров'я». Це специфічна навичка, що здобувається в процесі навчання, який безпосередньо впливає на самопочуття і має ключове значення для збереження здоров'я особистості [6].

Термін МГ вперше був введений у 1970-і роки і мав безпосереднє відношення до практики медичних сестер та їх ролі у громадській охороні здоров'я в цілому. На той період було акцентовано увагу на те, що людина з високим рівнем МГ має можливість взяти на себе відповідальність за власне здоров'я, а також за здоров'я своєї сім'ї. Заходи, які спрямовувалися на підвищення МГ населення повинні були враховувати складну мережу взаємопов'язаних детермінант, що у результаті і повинно було формувати можливість людини приймати оптимальні рішення щодо власного здоров'я та оптимально використовувати ресурси охорони здоров'я. В інтегрованому вигляді МГ розглядається як актив для розширення прав та можливостей людей у галузі охорони здоров'я, профілактики захворювань та зміцнення здоров'я [5].

Подовження актуалізації поняття «медична (санітарна) грамотність» відносять до 1974 року, коли Скотт Сімондс (професор медичних наук університету м. Мічиган) у своїй статті «Медична освіта як соціальна політика» чітко деталізував як медична освіта впливає в цілому на охорону здоров'я, освіту та засоби масової інформації тощо [11]. У зарубіжній літературі для опису медичної грамотності використовується термін «Health literacy», який у українськомовному перекладі різними авторами позначається як «грамотність у питаннях здоров'я», «медико-санітарна грамотність», «санітарна грамотність», «самопоміага» [1].

ВООЗ визначає самопоміагу як «здатність окремих людей самостійно або за підтримки працівників охорони здоров'я зміцнювати здоров'я, запобігати хворобам, підтримувати нормальний стан організму та давати раду з хворобами та інвалідністю», що визначає це поняття як основу медичної грамотності (рис. 1). Сьогоднішній рівень розвитку фармацевтичного сектору охорони здоров'я зумовлює однакові підходи до формування медичної грамотності як при застосуванні безрецептурних ЛЗ, так й при лікуванні ЛЗ рецептурного відпуску. Перша позиція актуальна для споживачів, які відповідально відносяться до самолікування, друга позиція – включає й спроможність споживачів ЛЗ до попередження фармацевтичних ризиків, включаючи мінімізацію міжлікарської

взаємодії при одночасному застосуванні ЛЗ і підтримці пацієнтського комплаєнсу в процесі отримання призначеної фармакотерапії.



Рис. 1. Основні складові самодопомоги (selfcare) як основи медичної грамотності (розробка авторів).

Розрізняють три рівня медичної грамотності населення: функціональний, інтерактивний та критичний (табл. 1) [7].

Таблиця 1

Рівні медичної грамотності та їх сутність

Рівні МГ	Їх сутність
Функціональний	- зв'язок між загальною освітою людини і її здатністю використовувати набуті знання на практиці в різних ситуаціях в реальному житті, це той набір умінь і навичок, який допомагає людям успішно вирішувати різні проблеми в суспільстві, максимально швидко адаптуватися і функціонувати в зовнішньому середовищі. Цей рівень МГ обумовлює більш часте використання екстреної та спеціалізованої допомоги
Інтерактивний (комунікативний)	- наявність навичок та впевненості, необхідних для обговорення своєї хвороби та варіантів лікування з лікарями чи фармацевтами, вміння та потреба пацієнта в отриманні інформації про інші варіанти лікування або про те, чому призначені ЛЗ підходить йому найкращим чином. Наявність цього рівня МГ дозволяє прийняти спільне з медичним/фармацевтичним працівником рішення про план лікування
Критичний (вищий)	- вміння контролювати широке коло детермінант здоров'я. Даний рівень дозволяє людям критично аналізувати інформацію та використовувати її для кращого контролю здоров'я та свого життя загалом

Кожен рівень МГ має свої результати для особистості, причому як індивідуальні, так й суспільно – соціальні. Так, для першого рівня – функціонального, *індивідуальними результатами* є покращення знань про ризику щодо отримання медичних та фармацевтичних послуг, прихильність до дотримання приписів; а *суспільно-соціальним* результатом виступає підвищення участі населення у програмах охорони здоров'я (скринінг, імунізація тощо).

Результати інтерактивного (комунікативного) рівня такі: *індивідуальні* – розвиток персональних навичок, підвищення спроможності діяти (незалежно від знань), мотивації та впевненості в собі; *суспільно – соціальні* – підвищення спроможності впливати на соціальні норми, взаємодіяти з різними соціальними групами. І, нарешті, до *індивідуальних* результатів критичного рівня МГ належать покращення індивідуальної стійкості до соціальних та економічних негараздів, а *суспільно – соціальними результатами* виступає підвищення спроможності людини контролювати власне здоров'я з урахуванням активізації впливу на нього окремих соціально-економічних детермінант [7].

Оновлення цього терміну було здійснено у 2020 році федеральним агентством Міністерства з охорони здоров'я США (CDC). За їх версією МГ може бути як особиста (кожного індивіда окремо, щодо знаходження та розуміння медичної інформації), так й організаційна, основу якої складає допомога різних організацій, з пошуку необхідної інформації щодо їх здоров'я та надання певних послуг [8].

Для дослідження практичного стану вищезначеної позиції ми провели бліц опитування мешканців м. Харкова щодо їх спроможності знаходити, інтерпретувати, оцінювати інформацію щодо власного здоров'я з можливістю подальшого застосування отриманих знань щодо здоров'я як основи життя. Опитування проводили в умовах вулиці у локаційній близькості до аптечного закладу на основі добровільно анонімної комунікації, загальна чисельність респондентів склала 100 осіб. Для оцінки питань, що пропонувалися

респондентам, було запропоновано шкалу з чотирьох градацій: «легко / не завжди легко / важко / досить важко».

За результатами дослідження маємо констатувати, що знайти / отримати інформацію щодо здоров'я та зрозуміти її, відзначили як «легко» та «не завжди легко» 90% та 75% відповідно. Для 80% респондентів «важко» оцінити та скласти власну думку щодо стану свого здоров'я, а для 97% «досить важко» задіяти знання щодо здоров'я як основи життя.

Маємо підкреслити, що більша частина респондентів (майже 65%) повідомила, що інколи труднощі з наявністю власних спеціальних знань з медичної грамотності призводять до уповільнення реагування на проблеми з власним здоров'ям (або взагалі їх «відсунення на потім»), а майже 100% респондентів підкреслило, що сьогодні – просто «не на часі» (98%) активно реагувати на «сигнали» власного організму, а 63% респондентів вказали, що практикують самолікування, значна частка з яких (88%) вдається до консультації з фармацевтичними працівниками аптечного закладу.

Саме позиція респондентів щодо «не на часі» змусила нас провести комплексний аналіз наукових спеціалізованих літературних джерел, статистичних даних, джерел Інтернет про те, як змінилося ставлення українців до власного здоров'я під час війни.

За результатами такого аналізу маємо констатувати, що здоров'я українських громадян за час війни погіршилося, однак навіть ті люди, які зазначили погіршення стану здоров'я, стверджують, що не вважають себе аж такими хворими, тому 53% респондентів оцінили своє здоров'я як задовільне. Ще 38% вважають себе здоровими і лише 9% говорять про поганий стан свого здоров'я. Вважаємо, що така думка респондентів пов'язана з тим, що більшість людей переймаються через здоров'я своїх рідних, близьких їм людей, які постраждали у наслідок бойових дій [9, 10].

Подовжуючи означений напрямок, нами для визначення практичних аспектів медичної грамотності населення, яке безпосередньо є споживачами ЛЗ,

було проведено опитування пацієнтів аптечних закладів вже у торговому залі (за усною домовленістю з керівництвом конкретної аптеки). Таку згоду дали 5 аптек, в яких опитування проводилось щоденно у період з 15.02.2024 по 31.02.2024 року. В цілому було опитано 120 осіб, з паритетним розподілом відвідувачів аптечного закладу на пацієнтів до пенсійного віку та пенсіонерів, з них: жінки – 90%; прийшли за ліками: за рецептом – 45%, решта – за безрецептурними ЛЗ. Опитування респондентів проводили за тестом «Новітній життєво важливий показник» (New Vital Sign, NVS) [11], оригінальну версію якого було відпрацьовано у Сполучених Штатах Америки для виявлення людей з обмеженими навичками медичної грамотності [12]. За даним тестом людина формує своє бачення власних знань з окремих стверджень «Я можу», (максимальна позитивна оцінка – 5, мінімальна. – 1, табл. 2, [11]. У рамках дослідження твердження тесту були конкретизовані до застосування пацієнтами саме ЛЗ.

Таблиця 2

Результати опитування відвідувачів аптечних закладів за тестом «Новітній життєво важливий показник» (New Vital Sign NVS)

Твердження		Середньо - арифметична оцінка
Я МОЖУ	№1 збирати інформацію про здоров'я з різних джерел	4,3
	№2 знайти інформацію щодо ЛЗ, які мені необхідні	3,6
	№3 інтерпретувати і оцінювати достовірність інформації щодо отриманої інформації про ЛЗ	4,2
	№4 розуміти й передавати іншим отриману інформацію	3,2
	№5 співвідносити отриману інформацію зі своїм станом і проблемами зі здоров'ям	2,7
	№6 приймати рішення щодо свого здоров'я на основі інформації	2,5

Як бачимо, такі твердження тесту «Я можу» як №2, №4, №5 та №6 мають низькі середньо арифметичні оцінки (3,6; 3,2; 2,7; 2,5 відповідно), що фактично свідчить про нерозуміння споживачами ЛЗ їх значущості та загрози наслідків безвідповідальності при самолікуванні. Оцінки респондентів за твердженнями

№1 та №3 позиції тесту (4,3 та 4,2 відповідно) не є критичними, але також свідчать про незадовільний рівень МГ респондентів.

Результати подальшого опитування було згруповано за певними категоріями: фізичний стан здоров'я; емоційний стан; дотримання здорового способу життя. Як основна змінна використовувалась самооцінка респондента свого стану здоров'я. Фізичний стан оцінювався п'ятьма градаціями «добре», «посереднє», «погане». Емоційний стан визначався наявністю або відсутністю обмежень діяльності через настрій та складнощі активного спілкування. Ставлення опитаних до здорового способу життя поділялось на «дотримуються», «частково дотримуються» (табл. 3).

Таблиця 3

Розподіл відвідувачами аптечних закладів оцінки різних категорій стану їх здоров'я та поведінки

Категорія опитування	Частка опитаних, %					
	до пенсійний вік			пенсійний вік		
	добрий	посередній	поганий	добрий	посередній	поганий
Фізичний стан здоров'я, %	80	15	5	40	45	15
Емоційний стан	5	15	80	5	10	85
Дотримання здорового способу життя, %	дотримуються	частково дотримуються		дотримуються	частково дотримуються	
	40	60		70	30	

Викликає певне занепокоєння емоційний стан респонденти як не пенсійного віку, так й пенсіонерів, які оцінили його як «поганий»: 80% та 85% відповідно, що в умовах воєнних дій в Україні і постійної тривоги є об'єктивним фактором глобальної проблеми для здоров'я у всіх вікових групах і є результатом порушення ментального здоров'я, основними проявами якого є занепокоєння, тривожний стан, порушення сну, харчування та таке ін.

Згідно з визначенням ВООЗ, ментальне здоров'я – це стан щастя та добробуту, в якому людина реалізує свої творчі здібності, може протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та робити внесок у суспільне життя. Маємо констатувати, що дане питання з ініціативи першої леді Олени Зеленської

з розробки та впровадження Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» було деталізовано на семінарі «Всеукраїнська програма ментального здоров'я: регіональна координація», який проводився за сприяння Координаційного центру КМУ / Mental Health UA та World Health Organization Ukraine і, учасниками якого виступили представники центральних органів виконавчої влади, народні депутати, представники Офісу Глави держави [13].

Проведене подальше опитування респондентів щодо їх ментального здоров'я показало, що 100% обох вікових груп мають порушення сну та сильні зміни настрою, 90% – порушення харчування, 80% – відчуття безпорадності та занепокоєння і 50% відчувають низький рівень енергії або повну її відсутність. Маємо констатувати, що 70% респондентів приймають заспокійливі ЛЗ, причому – 40% за рецептом від сімейного лікаря, а 60% – безрецептурні ЛЗ. Однак, 100% респондентів обох вікових груп вказали на те, що не відвідували й навіть не планують у подальшому скористатися послугами психолога або психотерапевта, висуваючи у якості основних аргументів – «не на часі» (100%) та «якось впораємося самі» (90%).

Висновки. Деталізовано розвиток актуалізації терміну «медична грамотність» населення, як активу, для розширення прав та можливостей людей у галузі охорони здоров'я, профілактики захворювань та зміцнення здоров'я. За результатами проведеного опитування щодо практичних аспектів МГ у населення маємо зробити висновок, що на даний час відвідувачі аптечних закладів, які приймали участь в опитуванні, має незадовільний рівень МГ в цілому. Означена ситуація потребує певної інформаційно-комунікативної допомоги медичних та фармацевтичних працівників. Ментальне здоров'я опитуваного контингенту знаходиться також на низькому рівні, що є основним тригером для подальшого масштабування таких досліджень, як з метою набуття результатами репрезентативного значення, так й з огляду на розширення можливостей медичних працівників, в тому числі, фармацевтичного профілю, з інформаційної та роз'яснювальної роботи щодо значущості ментального здоров'я

для людини та медичної грамотності в цілому, у повсякденному житті та, особливо, при застосуванні медикаментів.

Список використаних джерел

1. Kovtun E., Volkova A. Results of the assessment of the level of literacy of the Ukrainian population in matters of health and use of medicines. *Pharmacia*. 2023. Vol. 70(3). P. 485-491. DOI: 10.3897/pharmacia.70.e106450.
2. Медична грамотність. URL: <https://langs.physio-pedia.com/uk/health-literacy-uk/>. (дата звернення: 22.02.2024).
3. Дослідження фармацевтичної обізнаності населення як потреби сучасного суспільства в питаннях раціонального використання ліків / А. А. Котвіцька та ін. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2022. Т. 8, № 4. С. 3-13. DOI: 10.24959/sphhcj.22.268.
4. Recognizing and Addressing Limited PHarmaceutical literacy: development of the RALPH interview guide. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2018. Vol. 14(9). P. 805-811.
5. Макаренко М. В. Поглиблення медичної компетентності громадян як умова забезпечення їх готовності до епідемічних загроз. DOI: 10.32702/2307-2156-2021.3.34.
6. Медична грамотність пацієнтів. URL: <http://formula-rukhu.com.ua/health-literacy/>. (дата звернення: 22.02.2024).
7. Соціальна фармація : навч.-метод. посіб. до практ. занять для студентів 5 курсу 1-го фармацевт. ф-ту спец. «Фармація, промислова фармація» / авт.-уклад. : О. В. Литвиненко та ін. Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. 115 с.
8. Грамотність із питань здоров'я. URL: <https://doh.wa.gov/uk/you-and-your-family/hramotnist-iz-pytan-zdorovya/> (дата звернення: 22.02.2024).
9. Стасенко Т., Жолуденко Т. Здоров'я – цінність, яку варто боронити під час війни. URL: <https://thepharma.media/uk/marketing/30702-zdorovya-cinnist-yakuvarto-boroniti-pid-cas-viini-01112022>. (дата звернення: 22.02.2024).

10. Коваленко Н. М., Корнацький В. М. Стан здоров'я народу України в умовах війни : посібник. Київ, 2022. 220 с.
11. Волкова А. В., Ковтун Є. Ю. Дослідження поняття «медична грамотність» та підходів до її оцінки. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2021. Т. 7, № 1. С. 3-11. DOI: 10.24959/sphhcj.21.212.
12. Dodson S., Good S., Osborne R. Health literacy toolkit for low- and middle-income countries : A series of information sheets to empower communities and strengthen health systems. New Dehli : World Health Organization, Regional Office for South-East Asia, 2015. 146 с.
13. Ментальне здоров'я: психосоціальні послуги стають ближче до людей. URL: <https://koda.gov.ua/mentalne-zdorovya-psyhosocialni-poslugy-stayut-blyzhche-do-lyudej>. (дата звернення: 22.02.2024).

Abstract

The article presents the results of the theoretical substantiation of the concept of health literacy of the population as the ability to correctly understand and interpret health-related data. The levels of health literacy and the essence of self-care as its basis are detailed. It was noted that improving the medical literacy of the population is an important state task, which depends on the ability of the population to participate in preventive programs of the health care system and their own responsible attitude to treatment, the basis of which is the use of pharmaceutical products. A study of the practical aspects of health literacy directly among drug users, carried out using the New Vital Sign (NVS) test, allowed us to come to the conclusion that the patients of the pharmacy now have an unsatisfactory level of MG, which is the main trigger for misunderstanding by drug users and the threat of an irresponsible attitude to self-medication. It is substantiated that the mental health of the population needs professional information and explanatory assistance of medical and pharmaceutical workers.

Key words: health literacy, self-help, pharmaceutical products, medicines, patients of a pharmacy.