



ZDRAVSTVENA PISMENOST I IZAZOVI SAVREMENOG DRUŠTVA

Dr Anđelka Grujičić
Centar za promociju zdravlja
Gradski zavod za javno zdravlje Beograd

Zdravstvena pismenost podrazumeva mogućnost **pristupa, razumevanja, procene i korišćenja** informacija i usluga na načine koji promovišu i održavaju dobro zdravlje i blagostanje.

WHO

Šta je
zdravstvena
pismenost?

Četiri karakteristike

Kritičko razmišljanje i rešavanje
zdravstvenih problema i pitanja

Sposobnost samostalnog usmeravanja
svog učenja, kompetencije da se koriste
osnovne zdravstvene informacije i usluge

Uspešna komunikacija, organizacija i
iznošenje svojih uverenja, ideja i
informacija

Odgovornost i produktivnost – pomoć
zajednici da bude zdrava, sigurna i
bezbedna

Društvena odgovornost

- **Nije isključiva odgovornost pojedinaca!** Oblikuje je širok spektar društvenih faktora
- Zahteva inkluzivan i pravičan pristup **kvalitetnom obrazovanju i celoživotnom učenju**
- Svi pružaoci informacija (vlada, civilno društvo i zdravstvene službe) treba da omoguće **pristup pouzdanim informacijama** u obliku koji je razumljiv i pogodan za sve ljude
- Društveni resursi - **regulisanje informacionog okruženja i medija** (usmenih, štampanih, elektronskih i digitalnih) u kojima ljudi dobijaju pristup zdravstvenim informacijama i koriste ih

Društveni benefiti

Građani igraju aktivnu ulogu u poboljšanju sopstvenog zdravlja

Uspešno se angažuju u aktivnostima zajednice za zdravlje

Pozivaju nadležne na odgovornost za rešavanje pitanja zdravlja i zdravstvene pravičnosti

- **Uzrast**
- **Pol**
- **Obrazovanje**
- **Prihodi**
- **Zanimanje**
- **Siromaštvo**
- **Status rasne/etničke manjine**
- **Pismenost i jezičke veštine**
- **Zdravstveno osiguranje**
- **Zdravstveno stanje (samoprocena)**



Zdravstvena
pismenost i
nejednakosti

Zdravstvena pismenost = determinanta zdravlja

SAD

zdravstvena pismenost - jači prediktor zdravstvenog statusa od zaposlenja, prihoda, nivoa obrazovanja i rasne ili etničke grupe

Ekonomski napredne zemlje Evrope

mnoga deca, adolescenti i odrasli imaju ograničene veštine zdravstvene pismenosti

Evropski region SZO

zdravstvena pismenost stanovništva prati društveni gradijent, može dodatno produbiti postojeće nejednakosti

- Istraživanja pokazuju da je nivo obrazovanja najznačajniji faktor koji utiče na zdravstvenu pismenost pojedinca.
- Studije ukazuju da odrasli bez završene srednje škole imaju kraći očekivani životni vek u poređenju sa visokoobrazovanim osobama.
- Viši nivo obrazovanja omogućava bolje razumevanje zdravstvenih informacija, lakše praćenje uputstava i efikasniju komunikaciju sa zdravstvenim radnicima.
- Obrazovanje doprinosi razvijenijim komunikacionim veštinama, većoj aktivnosti pacijenata, postavljanju pitanja i učešću u donošenju odluka o sopstvenom zdravlju.
- Nivo obrazovanja direktno utiče na razvoj funkcionalne, interaktivne i kritičke zdravstvene pismenosti.

Obrazovanje i zdravstvena pismenost

Korelacija između niske zdravstvene pismenosti i...

- manjeg učešća u preventivnim aktivnostima
- veće prevalencije faktora rizika po zdravlje
- lošijeg samoupravljanja hroničnim bolestima i lošijih ishoda bolesti
- manje efikasne komunikacije sa zdravstvenim radnicima
- slabijeg pridržavanja uzimanja lekova i povećanih neželjenih efekata uzimanja lekova
- povećanog prijema i ponovnih prijema u bolnicu
- povećanih troškova zdravstvene zaštite
- lošiji ukupni zdravstveni status uključujući povećan mortalitet

Visoka zdravstvena pismenost - pozitivni efekti

- **Lakši pristup informacijama i uslugama:** smanjenje razlika između različitih socioekonomskih statusa
- **Veća autonomija i kontrola nad sopstvenim zdravljem:** bolje upravljanje hroničnim bolestima, izbegavanje rizika, informisane odluke - ublažavanje posledica siromaštva i niskog obrazovanja
- **Efikasnija komunikacija u zdravstvenom sistemu:** bolja komunikacija između pacijenata i zdravstvenih radnika - kvalitetna i blagovremena nega
- **Smanjenje stigme i diskriminacije:** obrazovanje o zdravlju - osnaživanje marginalizovanih grupa, bolji zdravstveni ishodi

Mediji – šteta vs. korist?

- Više od polovine naučnih članaka u novinama odnosi se na zdravlje
- Ali... Da li je nauka pogodna za novinske članke?
- Skoro po pravilu, članci ne sadrže konkretne naučne dokaze

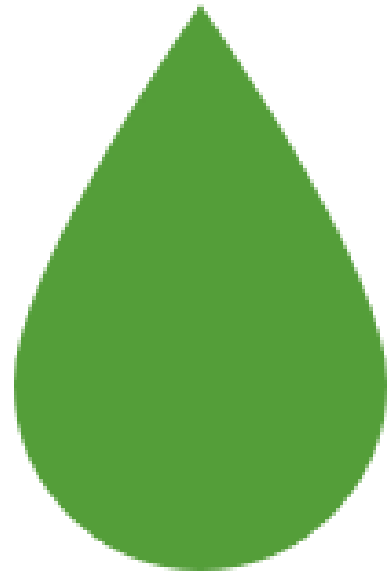
MMR u Velikoj Britaniji – kraj '90-ih i početak 2000-ih

- *Autizam se sve češće javlja, premda niko ne zna zašto...*
- *Toni Bler verovatno nije vakcinisao svog sina...*
- *Male boginje nisu toliko strašne...*
- *Vakcina protiv malih boginja ionako nije bila naročito delotvorna...*
- *Postoje dokazi da bi pojedinačne vakcine bile bezopasnije...*

Aktuelno: Paracetamol i autizam

- *„Ne uzimajte tilenol“*
- *Studija iz Švedske?*

<https://www.bing.com/videos/riverview/relatedvideo?q=denis+beros+antivirusni+program&mid=B9DDB16B6A662D435DADB9DDB16B6A662D435DAD&FORM=VIRE>
(59:30, 1:04:30, 1:17:26)



Kognitivne varke

„Prava svrha naučne metode jeste da osigura da vas priroda pogrešno ne navede na pomisao kako znate nešto što zapravo ne znate“

Robert Pirsing

- **Nasumičnost**
- **Regresija prema proseku**
- **Naklonjenost pozitivnim dokazima**
- **Priistrasnost zbog prethodnih uverenja**
- **Dostupnost**
- **Društveni uticaji**

Povezanost digitalne i tradicionalne pismenosti

Bez obzira da li čitamo sa papira ili sa ekrana, pismenost nam omogućava da pretražujemo, čuvamo, analiziramo i kritički procenjujemo informacije iz različitih izvora.

Prema rezultatima *ICILS* istraživanja, postignuće učenika na testu digitalne pismenosti značajno je povezano sa brojem knjiga u kući i sa obrazovanjem roditelja.

Integracija zdravstvene i digitalne pismenosti u obrazovanje

Digitalno okruženje je sastavni deo svakodnevnog života adolescenata. Važno je da tema zdravlja u digitalnom okruženju budu deo nastavnog plana i programa kroz različite predmete.

Na časovima biologije regularno se obrađuju teme zdravih životnih navika i očuvanja i unapređenja zdravlja.

Na časovima informatike obrađuju se pitanja bezbednosti na internetu, odgovornog ponašanja na društvenim mrežama, zaštita digitalnog identiteta i privatnosti.

Integrirani pristup - edukacija o digitalnoj i zdravstvenoj pismenosti: prepoznavanje pouzdanih izvora informacija, kao i lažnih vesti na teme od značaja za zdravlje.

Strategije
jačanja
mentalnog
zdravlja i
aktivnog
učešća učenika

Osnaživanje emocionalne inteligencije i mentalnog zdravlja mladih u cilju lakšeg suočavanja sa stresom, anksioznošću i pritiscima savremenog društva i društvenih mreža

Edukacija o prevenciji i reagovanju na *cyberbullying* i druge oblike digitalnog nasilja, fokus na jačanju otpornosti, odgovornog ponašanja, a ne restriktivna kontrola

Podsticanje učeničkih inicijativa i aktivne participacije u temama koje povezuju zdravlje i digitalnu pismenost – kritički odnos prema digitalnim sadržajima

Organizovanje tematskih dana, radionica i projekata učenici aktivno učestvuju u učenju i širenju pozitivnih poruka među vršnjacima

Infodemija

„Infodemija predstavlja preveliku količinu informacija, od kojih su neke tačne, a neke netačne, koje otežavaju ljudima da donesu ispravne odluke u vezi sa sopstvenim zdravljem.“

(WHO, 2020)



We're not just fighting an epidemic; we're fighting an infodemic. Fake news spreads faster and more easily than this virus, and is just as dangerous.

Tedros Adhanom Ghebreyesus
Director-General, World Health Organization

Osnovne odlike infodemije

Infodemija se širi od čoveka do čoveka, prelazeći granice gradova, regiona, država i kontinenta, slično virusu

Širenje se dešava u digitalnom - virtuelnom i realnom - fizičkom sistemu

Infodemija otežava ljudima da pronadu pouzdane izvore informacija i pouzdana uputstva/preporuke koji su im potrebni

A šta
infodemija
NIJE?

Samo informacije na društvenim mrežama

- Infodemija se dešava **i u digitalnom i u fizičkom okruženju (onlajn i oflajn)**

Samo netačne informacije koje zbunjuju ljude

- Infodemija obuhvata i **previše informacija, zastarele informacije**, kao i **nedostatak (tačnih + blagovremenih) informacija**

Samo u vanrednim situacijama

Infodemija nastaje najčešće tokom:

- Humanitarnih katastrofa
- Pojave novih slučajeva bolesti (eng. *outbreaks*)
- Pandemija
- Vakcinalnih kampanja

Ali, može nastati i tokom rutinskih zdravstvenih aktivnosti:

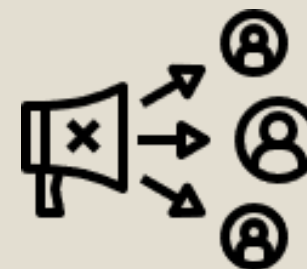
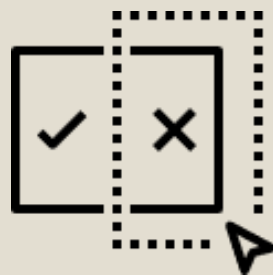
- Hronična oboljenja
- Rak
- Poremećaji iz spektra autizma
- Faktori rizika (npr. pušenje)
- Redovne aktivnosti - imunizacija

Kada nastaje
infodemija?

Kako nastaje infodemija?

Ključna je uloga
zdravstvenog sistema

Manja uloga
zdravstvenog sistema



Pitanja

Zabrinutost

Nedovoljne i
neblagovremene
informacije
zdravstvenih institucija
(info vakuum)

Netačne
Informacije

Dezinformacije

Češće –
lakše je
intervenirati

Ređe, ali je
teže
intervenirati

Infodemija utiče na sve delove društva

Pojedinac

Porodica

Zajednica

Zdravstveni sistem

Društvo u celini

Koja je moguća šteta od infodemije?

Oblast uticaja	Posledice
Fizičko/telesno oštećenje	<ul style="list-style-type: none">• Ograničeno znanje/razumevanje terapije• Pogrešne/uzaludne aktivnosti
Socijalni uticaj	<ul style="list-style-type: none">• Viktimizacija i stigmatizacija
Ekonomski uticaj	<ul style="list-style-type: none">• Prevare (kupovina lažnih/pogrešnih preparata)• Panična kupovina
Politički uticaj	<ul style="list-style-type: none">• Smanjeno poverenje u zvaničnike• Odbijanje zvaničnih propisa i preporuka• Ignorisanje državnih aktivnosti/odgovora na krizu
Psihološki uticaj	<ul style="list-style-type: none">• Problemi sa mentalnim zdravljem• Ekstremna anksioznost• Dugoročna depresija

Kako možemo uticati na infodemiju – upravljati njom?

**Praćenje i identifikacija
narativa, pitanja, briga,
pogrešnih informacija u
informacionom
ekosistemu**

**Nauka i zdravstvena
komunikacija**
(brz odgovor na
nedostatak i korekcija
pogrešnih informacija)

**Obrazovanje za
građenje otpornosti na
pogrešne informacije**

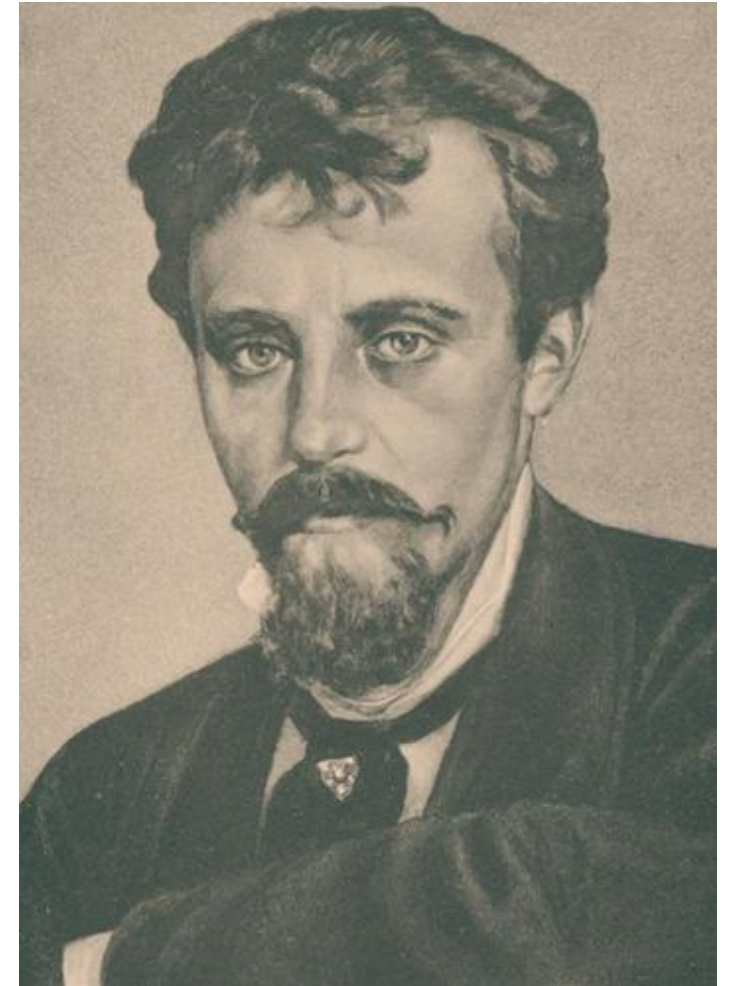
Angažovanje
(pojedinaca, zajednice,
zdravstvenih radnika)

Zakoni, propisi i etika

Prvi infodemiolog (svetski, a naš)

Dr Laza Lazarević

- Rođen 13. maja 1851 godine u Šapcu
- Za samo 11 godina bavljenja medicinom napisao 10 radova iz epidemiologije, javnog zdravlja i sudske medicine)
- Zalagao se za vakcinaciju protiv zaraznih bolesti
- 1879 . godine: „**Obmanjivanje publike lažnim lekovima**“
 - „Nijedna druga grana nije tako izložena nestručnoj i neznalačkoj kritici kao medicina i što je publika ne ume ceniti koliko ona zaslužuje”.
 - „Naša lakoverna publika gubi vreme koje je dragoceno za lečenje, pa kada se prevari, krije svoju obmanu...”



Strukturirana komunikacija u radu sa pacijentima

Osnovni cilj primene strukturisanih komunikacionih veština u zdravstvenoj praksi je poboljšanje razumevanja, bezbednosti i odnosa između zdravstvenog radnika i pacijenta!

- Efikasna komunikacija doprinosi boljem razumevanju dijagnoze, terapije i preporuka, kao i većem poverenju pacijenata
- Pristup usmeren na pacijenta smanjuje nesporazume, greške u lečenju i povećava adherenciju
- Fokus nije na skraćivanju pregleda ili administrativnoj efikasnosti, već na kvalitetu razmene informacija i zajedničkom donošenju odluka

Šest koraka za bolju komunikaciju sa pacijentima

Usporite, govorite polako i provedite malo više vremena sa pacijentom

Koristite što jednostavniji jezik za objašnjavanje

Pokažite ili nacrtajte slike – vizuelni prikazi pomažu pamćenju

Ograničite broj informacija i ponavljajte ih

Primenjujte „*teach-back*“ tehniku

Stvorite okruženje u kom pacijent ne oseća stid, podstičite ga da postavlja pitanja

Tehnika „*teach-back*“

Tehnika „*teach-back*“ podrazumeva da pacijent svojim rečima ponovi dobijene informacije, čime se proverava da li su one pravilno shvaćene.

- Zamolite pacijenta da objasni ili pokaže šta treba da uradi
- Ako ne objasni pravilno → ponovite objašnjenje drugim pristupom
- Odgovornost za razumevanje je na zdravstvenom radniku
- Nemojte delovati žurno ili nezainteresovano
- Vaš ton i ponašanje treba da prate vaše reči

Cilj ove tehnike nije testiranje pacijenta, već odgovornost zdravstvenog radnika da objasni informacije jasno i razumljivo.

SAD: Zajednička komisija i Nacionalni komitet za osiguranje kvaliteta:

- „Bela knjiga“ o zdravstvenoj pismenosti
- Smernice - informacije o edukaciji pacijenata i dokumenti o saglasnosti treba da budu napisani na način koji pacijenti mogu razumeti
- „Informisani pristanak“ - proces edukacije pacijenata kako bi razumeli svoju dijagnozu i lečenje
- Za pacijente sa ograničenim veštinama zdravstvene pismenosti - dostaviti lako razumljive informacije u jasnom, jednostavnom formatu
- Neuspeh u pružanju razumljivih informacija pacijentima - negativan faktor u statusu akreditacije zdravstvene organizacije

Komunikacija
je edukacija!

Unapređenje zdravstvene pismenosti

Strategije i intervencije

Organizaciona zdravstvena pismenost

Profesionalna zdravstvena pismenost

Lična zdravstvena pismenost

Procena zdravstvene pismenosti u populaciji i zajednicama

Reference

- Health Literacy. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>
- Health Literacy Toolkit, for Low-and Middle-Income Countries. World Health Organization. Regional Office for South- East Asia. <https://iris.who.int/bitstream/10665/205244/1/B5148.pdf>
- Nutbeam D. Health Promotion Glossary, WHO/HPR/HEP/98.1. Geneva: World Health Organization; 1998.
- Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, Fullam J, Kondilis B, Agrafiotis D, Uiters E, Falcon M, Mensing M, Tchamov K, van den Broucke S, Brand H; HLS-EU Consortium. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health*. 2015 Dec;25(6):1053-8. doi: 10.1093/eurpub/ckv043. Epub 2015 Apr 5. PMID: 25843827; PMCID: PMC4668324.
- Svendsen MT, Bak CK, Sørensen K, Pelikan J, Riddersholm SJ, Skals RK, Mortensen RN, Maindal HT, Bøggild H, Nielsen G, Torp-Pedersen C. Associations of health literacy with socioeconomic position, health risk behavior, and health status: a large national population-based survey among Danish adults. *BMC Public Health*. 2020 Apr 28;20(1):565. doi: 10.1186/s12889-020-08498-8. PMID: 32345275; PMCID: PMC7187482.
- Weiss BD. Health literacy and patient safety: Help patients understand. Manual for clinicians. 2nd ed. Chicago (IL): American Medical Association Foundation & American Medical Association; 2007. Available from: https://med.fsu.edu/sites/default/files/userFiles/file/ahec_health_clinicians_manual.pdf
- Ben Goldejker. Loša nauka. Heliks, 2011.
- Paakari, Leena et al. COVID-19: health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*, Volume 5, Issue 5, e249 - e250
- Silva MJ, Santos P. The Impact of Health Literacy on Knowledge and Attitudes towards Preventive Strategies against COVID-19: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 May 19;18(10):5421. doi: 10.3390/ijerph18105421. PMID: 34069438; PMCID: PMC8159089.
- <https://www.scribd.com/document/828573930/Digitalna-pism%D0%B5nost-FINAL-pdf>
- https://med.fsu.edu/sites/default/files/userFiles/file/ahec_health_clinicians_manual.pdf
- <https://farfar.pharmacy.bg.ac.rs/bitstream/id/8269/Disertacija.pdf>
- Stewart, R., Madonsela, A., Tshabalala, N., Etale, L., & Theunissen, N. (2022). The importance of social media users' responses in tackling digital COVID-19 misinformation in Africa. *Digital Health*, 8, 20552076221085070
- World Health Organization Regional Office for Europe. Infodemic management: protecting people from harmful health information in emergencies. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2024. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/376363>
- World Health Organization. Ethical Considerations in Infodemic Management: Guidance Document [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 Apr 7 [cited 2026 Jan 8]. Available from: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/crs-crr/im-guidance-launch-nba.pdf>
- Tan XH, Foo MA, Lim SLH, et al. Teaching and assessing communication skills in the postgraduate medical setting: a systematic scoping review. *BMC Med Educ*. 2021;21(1):483. Published 2021 Sep 9. doi:10.1186/s12909-021-02892-5 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34503497/>