

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2020

УДК 614.

Г. С. Каюпова, С. Р. Жакенова, О. К. Жамантаев, Н. Ж. Ердесов, Ж. М. Куаныш

МЕДИЦИНСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННОГО МИРА

Медицинский университет Караганды (Караганда, Казахстан)

Авторами осуществлен обзор литературных данных, посвященных изучению медицинской грамотности. В представленной статье описаны уровни медицинской грамотности, состояние медицинской грамотности молодежи, а также инструменты оценки. Согласно литературным данным в большинстве исследований ключевыми инструментами оценки уровня медицинской грамотности являются: TOFHLA, REALM и HLS-EU-Q47.

В обзоре описаны средства и пути повышения уровня медицинской грамотности. Перспективными технологиями распространения соответствующих знаний являются средства коммуникации, такие как интернет.

Ключевые слова: медицинская грамотность, проблемы здравоохранения, социальные сети

Здоровье населения зависит от социальных, экономических, экологических, личностных характеристик, поведения и других факторов. Кроме того, важной детерминантой здоровья является медицинская грамотность [34, 35]. Все больше стран проводят мониторинг и оценку медицинской грамотности среди взрослых. Национальная оценка грамотности взрослого населения 2003 г. показала, что 14% взрослого населения Америки имеют низкую медицинскую грамотность [30]. Результаты мониторинга медицинской грамотности среди жителей Китая в 2012 г. показали, что около 91,2% жителей Китая имели низкую или недостаточную медицинскую грамотность [12]. Первое европейское исследование медицинской грамотности показало, что 47% населения восьми европейских стран имели низкую медицинскую грамотность [27]. Низкая или недостаточная медицинская грамотность стала всемирной проблемой общественного здравоохранения, так как важна роль пациентов не только в получении информации, но и в процессе лечения, профилактики заболеваний, укрепления здоровья.

Медицинская грамотность обычно определяется как «...степень, в которой люди имеют возможность получать, обрабатывать и понимать основную медицинскую информацию и услуги, необходимые для принятия надлежащих медицинских решений» [24]. В то время как существует большое количество литературы, касающейся медицинской грамотности и взрослого населения, лишь немногие исследования были посвящены молодежи. Молодежь меньше взаимодействует с системой здравоохранения и имеет более низкие затраты на здравоохранение, чем взрослые, но они все чаще участвуют в оказании медицинской помощи, особенно тем, у кого хронические заболевания. Они часто пользуются средствами массовой информации и другими технологиями для доступа к медицин-

ской информации и являются целевой группой для многих образовательных мероприятий, связанных со здоровьем. По статистическим данным молодежь тратит до 9 часов в день на социальные сети, а 30% всего времени, проведенного в онлайн, уходит на общение в мессенджерах. К тому же 60% проведенного времени в сетях происходит с использованием мобильных гаджетов. Удивительно, что среднестатистический пользователь проводит почти 2 часа (116 минут) в сетях ежедневно – целых пять лет и 4 месяца за всю жизнь. Платформы также по-разному забирают время у пользователей. На первом месте YouTube – на него приходится 40 мин в день (1 год и 10 месяцев за всю жизнь), за ним следует Facebook с 35 минутами в день, далее Snapchat и Instagram – с 25 и 15 минутами соответственно [7].

Медицинская грамотность имеет три различных «уровня»:

Функциональная грамотность: навыки, позволяющие человеку читать формы согласия, этикетки на лекарствах и медицинскую информацию, а также понимать письменную и устную информацию, предоставляемую врачами, медсестрами, фармацевтами или другими медицинскими работниками, а также действовать в соответствии с указаниями, правильно принимая лекарства, придерживаясь ухода за собой в домашних условиях и соблюдая график встреч.

Концептуальная грамотность: широкий спектр навыков и компетенций, которые люди развивают в течение своей жизни, чтобы искать, понимать, оценивать и использовать информацию и концепции здравоохранения для принятия осознанного выбора, снижения рисков для здоровья и повышения качества жизни.

Медицинская грамотность как расширение возможностей: укрепление активной гражданской ответственности для здоровья путем объединения приверженности гражданству с усилиями по

укреплению здоровья и профилактике, а также вовлечение людей в понимание своих прав как пациентов и их способности ориентироваться в системе здравоохранения; выступать в качестве информированных потребителей о рисках для здоровья, связанных с продуктами и услугами, а также о возможностях поставщиков медицинских услуг, и действовать индивидуально или коллективно для улучшения здоровья посредством политической системы посредством голосования, защиты интересов или участия в общественных движениях.

Повышение медицинской грамотности населения является одной из наиболее экономически эффективных мер по улучшению уровня здоровья всего населения [4]. Во-первых, повышение медицинской грамотности является важной причиной улучшения комплексного набора результатов, связанных со здоровьем. Исследования показали, что медицинская грамотность играет важную роль в репродуктивном здоровье женщин [11], хронических заболеваниях почек [29], астме и хронической обструктивной болезни легких [25], вирусе иммунодефицита человека [22] и продолжительности сна у детей [19]. Валоризация (повышение уровня) медицинской грамотности матери снижает младенческую и детскую смертность. Прослеживается положительная корреляция женского образования и роста возможностей для женщин, во всех сферах жизнедеятельности. Во-вторых, повышение медицинской грамотности может уменьшить несправедливость (неравность в доступе) в отношении здоровья. Согласно 9 Глобальной конференции по укреплению здоровья в 2016 г., повышение медицинской грамотности населения обеспечило основу для граждан, которые могли бы успешно участвовать в общественных действиях в интересах здоровья, и правительственных организациях, которые взяли на себя обязательства по обеспечению справедливости в отношении здоровья [35]. В-третьих, повышение медицинской грамотности является преимуществом для взаимного усиления других видов грамотности, потому что медицинская грамотность часто пересекается с образовательной, правовой, финансовой, технологической и др. [33].

Учитывая важность медицинской грамотности, разумно разрабатывать сопоставимые и надежные инструменты измерения для оценки медицинской грамотности среди населения. В докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о роли заинтересованных сторон в повышении медицинской грамотности упомина-

ется, что исследовательские институты должны разрабатывать и совершенствовать инструменты оценки медицинской грамотности [33].

Надлежащие и действующие инструменты медицинской грамотности были разработаны в начале 90-х гг. XX века и продолжают использоваться в исследованиях сегодня [3, 20]. Однако, учитывая ограниченное время, доступное во время взаимодействия пациента и врача, не хватает стандартизированных инструментов измерения, используемых для оценки отдельных лиц [8]. Отсутствие стандартизированных инструментов измерения серьезно ограничивает способность сравнивать уровень медицинской грамотности [23].

На сегодняшний день существуют различные системы или шкалы для оценки и измерения медицинской грамотности на основе различных предметов, заболеваний или теоретических основ, таких как разработка цифрового инструмента медицинской грамотности в отношении здоровья [31], концептуализируя новый подход к медицинской грамотности подростков [21], инструменты медицинской грамотности в амбулаторных условиях [15] и разработку инструмента медицинской грамотности по гипертонии [13].

Основными в измерении медицинской грамотности являются 2 инструмента: тест функциональной грамотности в отношении здоровья у взрослых (TOFHLA) и экспресс-оценка грамотности взрослых в медицине (REALM). Поиск в PubMed, OVID, Cochrane Library, Google Scholar и Science Citation Index показал, что TOFHLA и REALM были тщательно протестированы и являются текущими критериями для сравнения при разработке.

Для Европейского исследования медицинской грамотности населения (HLS-EU-Q47) разработана комплексная анкета для измерения медицинской грамотности населения. Этот вопросник основан на концептуальной структуре и содержит матрицу из 12 измерений, включая четыре области обработки информации (поиск, понимание, оценка и применение) и три области здравоохранения (здравоохранение, профилактика заболеваний и укрепление здоровья), что позволило сравнить внутри и между странами [6, 26]. Термины и понятия HLS-EU-Q47 были синхронизированы из 17 явных определений санитарной грамотности, найденных в предыдущих инструментах обследования [26]. Вопросник ориентирован на измерение медицинской грамотности не только в клинических условиях, но и сообществах [27]. С другой стороны, в обзоре Nguyen et al. выявлено, что 64% доступных по-

казателей не включают азиатов [16]. Авторы рекомендовали, чтобы инструмент был надлежащим образом проверен перед более широким использованием. Это исследование населения направлено на проверку всеобъемлющей анкеты медицинской грамотности HLS-EU-Q47 в нескольких азиатских странах.

Тем не менее, не существует надежных, точных и сопоставимых шкал грамотности в отношении здоровья населения всего мира.

Настоящий обзор был нацелен на оценку состояния медицинской грамотности и анализа ситуации в мире и в Казахстане на данный период. Предоставить краткое изложение вопросов, обосновывающих важность изучения медицинской грамотности и обеспечить основу и предложения для будущих исследований.

Проанализированы источники 3 электронных баз данных (PubMed, Embase и Web of Science), в которых представлены статьи о медицинской грамотности населения в целом. Были использованы ключевые слова «Health Literacy».

Don Nutbeam предоставляет полезную модель медицинской грамотности, описывая функциональную, интерактивную и критическую грамотность, которые вместе создают прогресс развития навыков [18]. Первая, функциональная грамотность, относится к базовой способности читать и писать. Интерактивная грамотность касается способности координировать, функциональная грамотность и социальные навыки для полноценного участия в повседневной деятельности и общения, в то время как критическая грамотность учитывает способность человека оценивать информацию. Медиа-грамотность, способность критически оценивать медиа-сообщения, широко изучалась среди молодежи и была включена в качестве отдельной конструкции [9]. Исследования грамотности здоровья молодежи могут быть сосредоточены на одном или нескольких из этих типов грамотности.

Учебные заведения играют важную роль в развитии грамотности молодежи. Общая грамотность может повлиять на улучшение состояния здоровья прямыми и косвенными способами. Она помогает детям и взрослым узнать, что влияет на их здоровье, повлиять на выбор, который они делают, найти достоверную информацию. Обучение может иметь преимущества в плане улучшения компетентности, здорового образа жизни и наиболее эффективного использования медицинских услуг. Развитие таких навыков грамотности у детей должно стать приоритетом для взрослых и быть включено во всех школах в

программы обучения с особым акцентом на участие в раннем воспитании родителей.

Решение проблемы медицинской грамотности – способность понимать медицинскую информацию и действовать в соответствии с ней – является сегодня одной из наиболее актуальных проблем в системе здравоохранения Республики Казахстан. Возможно, одна из наиболее важных задач, с которыми мы сталкиваемся, – сделать медицинскую информацию доступной для всех, независимо от происхождения, образования или уровня грамотности.

Значительная часть литературы за последнее десятилетие, в которой сообщалось о влиянии информационных технологий на потребителей, была сосредоточена на веб-ресурсах и, в частности, на качестве медицинских веб-сайтов [37], что не удивительно, учитывая множество сайтов здравоохранения, которые были разработаны в течение этого периода. Тем не менее, существует много дополнительных проблем, которые необходимо рассмотреть, как только качество контента будет гарантировано.

Расширение доступа общественности к электронной медицинской информации и переход на технологии в направлении контента, ориентированного на потребителя, такие как веб-сайт *www.patientslikeme.com*, требуют коммуникационных технологий, которые поддерживают пациента как партнера и потребителя в центре системы здравоохранения, обеспечивая доступ к информации и помощь, когда и где это необходимо [5, 10, 14]. Эти систематические изменения могут быть выполнены с помощью компьютерного скрининга медицинской грамотности для выявления пациентов, которые могут иметь неудовлетворенные потребности или трудности в навигации по нашей технологически сложной и насыщенной информацией системе здравоохранения и последующем компьютерно-адаптивном тестировании и адаптации читабельности информации во время электронных медицинских сообщений [17].

Таким образом, проблема медицинской грамотности является актуальной проблемой здравоохранения, требующей неотложного решения как на политическом уровне, так и на уровне оказания первичной медицинской помощи населению. Проведенный анализ научной литературы свидетельствует о том, что наиболее перспективными стратегиями повышения компетентности в вопросах здоровья являются те, которые реализуются в школах на основе партнерства учреждений здравоохранения и образования с участием взрослых

(родителей), а также на предприятиях и в организациях в рамках программ охраны здоровья работающих. Перспективными технологиями распространения соответствующих знаний являются средства коммуникации, такие как интернет.

Использование интернета и других коммуникационных технологий в системе здравоохранения активно внедряется и развивается. Оснащенность медицинских организаций компьютерным оборудованием республики в настоящий момент позволяет осуществлять внедрение медицинских информационных систем в масштабе всей страны. Рабочие места медицинского персонала оснащены персональными компьютерами, функционирует структурированная кабельная система, отлажено серверное оборудование [1].

По-прежнему необходимы более совершенные инструменты для оценки и изменения усвояемости материалов здравоохранения, методы улучшения доступа к информации и разработка показателей оценки для оценки удобства использования и воздействия информационных вмешательств. Разработчики медицинской информации, преподаватели здравоохранения и поставщики медицинских услуг должны работать сообща, чтобы обеспечить всем равные возможности для доступа, понимания и использования медицинской информации.

ЛИТЕРАТУРА

1 Приказ министра здравоохранения №9498 «Об утверждении Концепции развития электронного здравоохранения РК на 2013-2020 годы» <http://www.rcrz.kz/100/p89.pdf>

2 Australian Bureau of Statistics; 2006. [(accessed on 3 April 2018)]. Health Literacy, Australia. Available online: [http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Latestproducts/4233.0 Main%20Features22006?opendocument&tabname=Summary&prodno=4233.0&issue=2006&num=&view=](http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Latestproducts/4233.0>Main%20Features22006?opendocument&tabname=Summary&prodno=4233.0&issue=2006&num=&view=)

3 Baker D. W. Development of a brief test to measure functional health literacy /D. W. Baker, M. V. Williams, R. M. Parker //Patient Education and Counseling. – 1999. – V. 38. – P. 33-42.

4 Guidance on Strengthening Health Promotion and Education National Health Commission of the People's Republic of China. [(accessed on 8 April 2018)]; Available online: <http://www.nhfpc.gov.cn/xcs/s7846/201611/05cd17fa96614ea5a9f02bd3f7b44a25.shtml>.

5 Hernandez L. Health Literacy, eHealth, and Communication: Putting the Consumer First: Workshop Summary. – Washington, DC: Institute of Medicine; 2009. – 212 p.

6 HLS-EU Consortium *Comparative Report of Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Project 2009-2012* Maastricht University; 2012. Retrieved from <http://www.maastrichtuniversity.nl/web/file?uuid=d101b63c-dbbe-472d-971f-7a4eae14ba47&owner=d5b3681e-fc4a-476e-b9ff-a807c26760b9>

7 Internet Stats & Facts for 2019 <https://hostingfacts.com/internet-facts-stats/>

8 Isham G. Opportunity at the Intersection of Quality Improvement, Disparities Reduction, and Health Literacy. In: IoMURoH, eds., editor. *Implementation IoMUFotSoHCQIa, Disparities IoMURoH, Literacy*. Washington, DC: National Academies Press; 2009. *Toward Health Equity and Patient-Centeredness: Integrating Health Literacy, Disparities Reduction, and Quality Improvement: Workshop Summary*.

9 Kaiser Family Foundation. Key Facts: Media Literacy Available at: <http://www.kff.org/entmedia/upload/Key-Facts-Media-Literacy.pdf>. Accessed: 17 December 2006.

10 Kaplan B. Consumer informatics supporting patients as co-producers of quality /B. Kaplan, P. F. Brennan /J. Am. Med. Inform. Assoc. – 2001. – V. 8. – P. 309-316.

11 Kilfoyle K. A. Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review /K. A. Kilfoyle, M. Vitko, R. J. O'Connor //Womens Health. – 2016. – V. 25. – P. 1237-1255.

12 Li Y. Health literacy monitoring results of Chinese residents in 2012 /Y. Li, Q. Mao, Q. Shi //Health Educ. China. – 2015. – V. 31. – P. 99-103.

13 Mafutha N. G. Development of a Hypertension Health Literacy Assessment Tool for use in primary healthcare clinics in South Africa, Gauteng /N. G. Mafutha, S. Mogotlane, H. De Swardt //Afr. J. Prim. Health Care Fam. Med. – 2017. – V. 9. – e1-e8.

14 McCray A. T. Promoting health literacy //J. Am. Med. Inform. Assoc. – 2005. – V. 12. – P. 152-163.

15 Mounsey A. Health Literacy Tools in the Outpatient Setting /A. Mounsey, B. Sexton //Am. Fam. Physician. – 2017. – V. 96. – P. 252.

16 Nguyen T. H. State of the science of health literacy measures: validity implications for minority populations /T. H. Nguyen, H. Park, H.-R. Han //Patient Educ Couns. – 2015. – V. 98. – P. 1492-1512.

17 Nielsen-Bohlman L. Health Literacy, A Prescription to End Confusion /L. Nielsen-Bohlman, A. M. Panzer, D. A. Kindig. – Washington, DC: National Academies Press, 2004. – 414 p.

18 Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health

education and communication strategies into the 21st century //Health Promot. Int. – 2000. – V. 15. – P. 259-267.

19 Ogi H. Associations between Parents' Health Literacy and Sleeping Hours in Children: A Cross-Sectional Study /H. Ogi, D. Nakamura, M. Ogawa //Healthcare. – 2018. – V. 6. – P. 32.

20 Parker R. M. The Test of Functional Health Literacy in Adults - A New Instrument for Measuring Patients Literacy Skills /R. M. Parker, D. W. Baker, M. V. Williams //Journ. of General Internal Medicine. – 1995. – V. 10. – P. 537-541.

21 Peralta L. Conceptualising a new approach to adolescent health literacy /L. Peralta, L. Rowling, O. Samdal //Health Educ. J. – 2017. – V. 76. – P. 787-801.

22 Perazzo J. Systematic Review of Health Literacy Interventions for People Living with HIV. AIDS /J. Perazzo, D. Reyes, A. A. Webel //Behav. – 2017. – V. 21. – P. 812-821.

23 Pleasant A. Coming to consensus on health literacy measurement: an online discussion and consensus-gauging process /A. Pleasant, J. McKinney //Nurs Outlook. – 2011. – V. 59. – e1-106.

24 Selden C. Health Literacy /C. Selden, M. Zorn, S. C. Ratzan. – Bethesda, MD: National Library of Medicine, 2000. – 128 p.

25 Shum J. Canadian Airways Health Literacy Study Group Airway diseases and health literacy (HL) measurement tools: A systematic review to inform respiratory research and practice /J. Shum, I. Poureslami, D. Wiebe //Patient Educ. Couns. – 2018. – V. 101. – P. 596-618.

26 Sørensen K. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models /K. Sørensen, S. Van den Broucke, H. Brand //BMC Public Health. – 2012. – V. 12. – P. 80.

27 Sørensen K. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q) /K. Sørensen, S. Van den Broucke, J. Pelikan //BMC Public Health. – 2013. – V. 13. – P. 948.

28 Sørensen K. Consortium. Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU) Eur. /K. Sørensen, J. M. Pelikan, F. Röthlin //J. Public Health. – 2015. – V. 25. – P. 1053-1058.

29 Taylor D. M. A Systematic Review of the Prevalence and Associations of Limited Health Literacy in CKD /D. M. Taylor, S. D. S. Fraser, J. A. Bradley //Clin. J. Am. Soc. Nephrol. – 2017. – V. 12. – P. 1070-1084.

30 U.S. Dept. of Education, National Center for Education Statistics; [(accessed on 3 April

2018)]. The Health Literacy of America's Adults: Results From the 2003 National Assessment of Adult Literacy, September 2006. Available online: https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483_1.pdf.

31 Vaart R. Development of the Digital Health Literacy Instrument: Measuring a Broad Spectrum of Health 1.0 and Health 2.0 Skills /R. Vaart, C. J. Drossaert //Med. Internet Res. – 2017. – V. 19. – e27.

32 World Health Organization Health Promotion Glossary. [(accessed on 3 April 2018)]; 1998. Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf?ua=1>.

33 World Health Organization Moving Forward: A Plan for the Next Fifteen Years. [(accessed on 3 April 2018)]; Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy-moving-forward/en/>

34 World Health Organization Shanghai Declaration on Promoting Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. [(accessed on 3 April 2018)]; Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>.

35 World Health Organization The Mandate for Health Literacy. [(accessed on 3 April 2018)]; Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>

36 Yang S. J. Development and psychometric testing of the Health Literacy Index for Female Marriage Immigrants (HLI-FMI) in Korea / S. J. Yang, Y. K. Chee //Women Health. – 2017. – V. 57. – P. 1007-1030.

37 Yasser K. The impact of health information technology on patient safety /K. Yasser, F. Frank //Saudi Med. J. – 2017. – V. 38 (12). – P. 1173-1180.

38 Zorn M. Understanding Health Literacy and Its Barriers. Current bibliographies in medicine; 651 citations; January 1998 through November 2003 /M. Zorn, M. P. Allen, A. M. Horowitz. – Bethesda: National Library of Medicine, 2004. – 212 p.

REFERENCES

1. Prikaz ministra zdravoohranenija №498 «Ob utverzhenii Konceptii razvitija jellektronnogo zdravoohranenija RK na 2013-2020 gody» <http://www.rcrz.kz/100/p89.pdf>

2. Australian Bureau of Statistics; 2006. [(accessed on 3 April 2018)]. Health Literacy, Australia. Available online: <http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Latestproducts/4233.0Main%20Features22006?opendocument&tabname=Summary&prodno=4233.0&issue=2006&num=&view=>

3. Baker D. W. Development of a brief test to measure functional health literacy /D. W. Baker, M. V. Williams, R. M. Parker //Patient Education and Counseling. – 1999. – V. 38. – P. 33-42.
4. Guidance on Strengthening Health Promotion and Education National Health Commission of the People's Republic of China. [(accessed on 8 April 2018)]; Available online: <http://www.nhfpc.gov.cn/xcs/s7846/201611/05cd17fa96614ea5a9f02bd3f7b44a25.shtml>.
5. Hernandez L. Health Literacy, eHealth, and Communication: Putting the Consumer First: Workshop Summary. – Washington, DC: Institute of Medicine; 2009. – 212 p.
6. HLS-EU Consortium Comparative Report of Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Project 2009-2012 Maastricht University; 2012. Retrieved from <http://www.maastrichtuniversity.nl/web/file?uuid=d101b63c-dbbe-472d-971f-7a4eae14ba47&owner=d5b3681e-fc4a-476e-b9ff-a807c26760b9>
7. Internet Stats & Facts for 2019 <https://hostingfacts.com/internet-facts-stats/>
8. Isham G. Opportunity at the Intersection of Quality Improvement, Disparities Reduction, and Health Literacy. In: IoMURoH, eds., editor. Implementation IoMUFotSoHCQIa, Disparities IoMURoH, Literacy. Washington, DC: National Academies Press; 2009. Toward Health Equity and Patient-Centeredness: Integrating Health Literacy, Disparities Reduction, and Quality Improvement: Workshop Summary.
9. Kaiser Family Foundation. Key Facts: Media Literacy Available at: <http://www.kff.org/entmedia/upload/Key-Facts-Media-Literacy.pdf>. Accessed: 17 December 2006.
10. Kaplan B. Consumer informatics supporting patients as co-producers of quality /B. Kaplan, P. F. Brennan /J. Am. Med. Inform. Assoc. – 2001. – V. 8. – P. 309-316.
11. Kilfoyle K. A. Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review /K. A. Kilfoyle, M. Vitko, R. J. O'Connor //Womens Health. – 2016. – V. 25. – P. 1237-1255.
12. Li Y. Health literacy monitoring results of Chinese residents in 2012 /Y. Li, Q. Mao, Q. Shi //Health Educ. China. – 2015. – V. 31. – P. 99-103.
13. Mafutha N. G. Development of a Hypertension Health Literacy Assessment Tool for use in primary healthcare clinics in South Africa, Gauteng /N. G. Mafutha, S. Mogotlane, H. De Swardt //Afr. J. Prim. Health Care Fam. Med. – 2017. – V. 9. – e1-e8.
14. McCray A. T. Promoting health literacy //J. Am. Med. Inform. Assoc. – 2005. – V. 12. – P. 152-163.
15. Mounsey A. Health Literacy Tools in the Outpatient Setting /A. Mounsey, B. Sexton //Am. Fam. Physician. – 2017. – V. 96. – P. 252.
16. Nguyen T. H. State of the science of health literacy measures: validity implications for minority populations /T. H. Nguyen, H. Park, H.-R. Han //Patient Educ Couns. – 2015. – V. 98. – P. 1492-1512.
17. Nielsen-Bohlman L. Health Literacy, A Prescription to End Confusion /L. Nielsen-Bohlman, A. M. Panzer, D. A. Kindig. – Washington, DC: National Academies Press, 2004. – 414 p.
18. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century //Health Promot. Int. – 2000. – V. 15. – P. 259-267.
19. Ogi H. Associations between Parents' Health Literacy and Sleeping Hours in Children: A Cross-Sectional Study /H. Ogi, D. Nakamura, M. Ogawa //Healthcare. – 2018. – V. 6. – P. 32.
20. Parker R. M. The Test of Functional Health Literacy in Adults - A New Instrument for Measuring Patients Literacy Skills /R. M. Parker, D. W. Baker, M. V. Williams //Journ. of General Internal Medicine. – 1995. – V. 10. – P. 537-541.
21. Peralta L. Conceptualising a new approach to adolescent health literacy /L. Peralta, L. Rowling, O. Samdal //Health Educ. J. – 2017. – V. 76. – P. 787-801.
22. Perazzo J. Systematic Review of Health Literacy Interventions for People Living with HIV. AIDS /J. Perazzo, D. Reyes, A. A. Weibel //Behav. – 2017. – V. 21. – P. 812-821.
23. Pleasant A. Coming to consensus on health literacy measurement: an online discussion and consensus-gauging process /A. Pleasant, J. McKinney //Nurs Outlook. – 2011. – V. 59. – e1-106.
24. Selden C. Health Literacy /C. Selden, M. Zorn, S. C. Ratzan. – Bethesda, MD: National Library of Medicine, 2000. – 128 p.
25. Shum J. Canadian Airways Health Literacy Study Group Airway diseases and health literacy (HL) measurement tools: A systematic review to inform respiratory research and practice /J. Shum, I. Poureslami, D. Wiebe //Patient Educ. Couns. – 2018. – V. 101. – P. 596-618.
26. Sørensen K. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models /K. Sørensen, S. Van den Broucke, H. Brand //BMC Public Health. – 2012. – V. 12. – P. 80.
27. Sørensen K. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q) /K. Sørensen,

- S. Van den Broucke, J. Pelikan //BMC Public Health. – 2013. – V. 13. – P. 948.
28. Sørensen K. Consortium. Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU) Eur. /K. Sørensen, J. M. Pelikan, F. Röthlin //J. Public Health. – 2015. – V. 25. – P. 1053-1058.
29. Taylor D. M. A Systematic Review of the Prevalence and Associations of Limited Health Literacy in CKD /D. M. Taylor, S. D. S. Fraser, J. A. Bradley //Clin. J. Am. Soc. Nephrol. – 2017. – V. 12. – P. 1070-1084.
30. U.S. Dept. of Education, National Center for Education Statistics; [(accessed on 3 April 2018)]. The Health Literacy of America's Adults: Results From the 2003 National Assessment of Adult Literacy, September 2006. Available online: https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483_1.pdf.
31. Vaart R. Development of the Digital Health Literacy Instrument: Measuring a Broad Spectrum of Health 1.0 and Health 2.0 Skills /R. Vaart, C. J. Drossaert //Med. Internet Res. – 2017. – V. 19. – e27.
32. World Health Organization Health Promotion Glossary. [(accessed on 3 April 2018)]; 1998. Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf?ua=1>.
33. World Health Organization Moving Forward: A Plan for the Next Fifteen Years. [(accessed on 3 April 2018)]; Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy-moving-forward/en/>
34. World Health Organization Shanghai Declaration on Promoting Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. [(accessed on 3 April 2018)]; Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>.
35. World Health Organization The Mandate for Health Literacy. [(accessed on 3 April 2018)]; Available online: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>
36. Yang S. J. Development and psychometric testing of the Health Literacy Index for Female Marriage Immigrants (HLI-FMI) in Korea / S. J. Yang, Y. K. Chee //Women Health. – 2017. – V. 57. – P. 1007-1030.
37. Yasser K. The impact of health information technology on patient safety /K. Yasser, F. Frank //Saudi Med. J. – 2017. – V. 38 (12). – P. 1173-1180.
38. Zorn M. Understanding Health Literacy and Its Barriers. Current bibliographies in medicine; 651 citations; January 1998 through November 2003 /M. Zorn, M. P. Allen, A. M. Horowitz. – Bethesda: National Library of Medicine, 2004. – 212 p.

Поступила 23.10.2019 г.

G. S. Kayupova, S. R. Zhakenova, O. K. Zhamantayev, N. Zh. Erdesov, Zh. M. Kuanysh
HEALTH LITERACY IN THE CONTEXT OF A MODERN WORLD
Karaganda medical university (Karaganda, Republic of Kazakhstan)

The authors of the article carried out a review of the literature data on the study of health literacy. This article describes the levels of health literacy, the state of health literacy of young people, as well as assessment tools. According to the literature, in most studies the key tools for assessing the level of health literacy are: TOFHILA, REALM and HLS-EU-Q47.

The review describes the means and ways to improve the level of health literacy. Promising technologies for the dissemination of relevant knowledge are communication tools, such as the Internet.

Key words: health literacy, health problems, social networks

Г. С. Каюпова, С. Р. Жакенова, О. К. Жамантаев, Н. Ж. Ердесов, Ж. М. Куаныш
ЗАМАНАУИ ӘЛЕМ КОНТЕКСТІНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САУАТТЫЛЫҚ
Қарағанды медицина университеті (Қарағанды, Қазақстан Республикасы)

Мақаланың авторларымен медициналық сауаттылықты зерттеу туралы әдеби деректер қарастырылған. Ұсынылған мақалада медициналық сауаттылық деңгейі, жастардың медициналық сауаттылығы, сондай-ақ бағалау құралдары көрсетілген. Әдебиеттерге сәйкес, көптеген зерттеулерде медициналық сауаттылық деңгейін бағалаудың негізгі құралдары: TOFHILA, REALM және HLS-EU-Q47.

Зерттеу медициналық сауаттылық деңгейін көтерудің құралдары мен тәсілдерін сипаттайды. Тиісті білімді таратуға арналған перспективті технологиялар Интернет сияқты коммуникация құралдары болып табылады.

Кілт сөздер: медициналық сауаттылық, денсаулық сақтау мәселелері, әлеуметтік желілер