

Małgorzata Kisilowska\*

Instytut Informacji Naukowej i Studiów Bibliologicznych  
Uniwersytet Warszawski

## HEALTH INFORMATION LITERACY. BIBLIOTEKI NA ZDROWIE! [HEALTH INFORMATION LITERACY. LIBRARIES FOR THE BETTER!]

**Abstrakt:** Przedstawiono stan rozwoju wiedzy i praktyki w zakresie kształcenia kompetencji informacyjnych oraz ich roli w życiu człowieka. Zaprezentowano przykłady dotyczące ustaleń międzynarodowych w tym zakresie, programów edukacyjnych, zrealizowanych projektów, materiałów badawczych. Niewiele materiału egzemplifikacyjnego znaleźć można wśród bibliotek polskich, w związku z tym zaproponowano zespół działań możliwych do realizacji w warunkach określonych polityką zdrowotną i informacyjną Unii Europejskiej z jednej strony, a potencjałem krajowej służby zdrowia i sieci bibliotecznej z drugiej.

BIBLIOTEKI – KOMPETENCJE INFORMACYJNE – KOMPETENCJE ZDROWOTNE – KSZTAŁCENIE UŻYTKOWNIKÓW  
– UNIA EUROPEJSKA

**Abstract:** The author presents the current state of knowledge and practice in teaching information literacy and its role in human life. Furthermore, some examples of international recommendations in this field, educational programs, accomplished projects and research materials are presented. Because only few such examples can be found among Polish libraries, the author proposes a set of activities and tasks possible to achieve under the circumstances defined both by the health and information policy of the European Union on the one hand and by the potential of Polish health system and library network on the other hand.

EUROPEAN UNION – HEALTH COMPETENCIES – INFORMATION COMPETENCIES – LIBRARIES – USER  
EDUCATION

\*

\*      \*

### Kompetencje informacyjne w zakresie zdrowia – próby definicji

Według raportu *Healthy People 2010* [Healthy 2000] opracowanego przez amerykański Departament Zdrowia i Opieki Społecznej, kompetencje zdrowotne (*health literacy*) są definiowane jako: „stopień, w jakim osoby są w stanie uzyskiwać, przetwarzać i rozumieć podstawowe informacje i usługi zdrowotne konieczne do konieczne do podejmowania właściwych decyzji dotyczących zdrowia” [Healthy 2000; Garner 2006; Singleton 2003]. Definicja ta odnosi się do potrzeb i umiejętności pojedynczego człowieka, w aspekcie jego zdolności wy-

---

\* Dr MAŁGORZATA KISIŁOWSKA, adiunkt w Instytucie Informacji Naukowej i Studiów Bibliologicznych, Uniwersytet Warszawski, absolwentka kierunku bibliotekoznawstwo i informacja naukowa (1994), Uniwersytet Warszawski, doktor nauk humanistycznych (bibliologia) (1998). Dwie najważniejsze publikacje: (2005) *Obserwatorium kultury jako ośrodek zarządzania wiedzą*; (2005) *Knowledge management prerequisites for building an information society in healthcare*. Adres elektr.: [gosia@kisiłowscy.waw.pl](mailto:gosia@kisiłowscy.waw.pl)

boru i przestrzegania zdrowego stylu życia oraz podejmowania decyzji w sytuacji bycia pacjentem. Potwierdza to następujące uszczegółowienie.

Na kompetencje w zakresie informacji zdrowotnej składają się: umiejętność rozumienia instrukcji na ulotkach leków, zaleceń lekarskich, ulotek i broszur edukacyjnych, formularzy zgody na zabiegi i terapię, umiejętność negocjowania kompleksowych usług w zakresie opieki zdrowotnej, czytanie, słuchanie, analizowanie, podejmowanie decyzji, zastosowanie tych umiejętności w sprawach zdrowia. Konieczne umiejętności to również: ocena jakości i wiarygodności informacji, analizowanie korzyści i ryzyka, obliczanie dawek leków, interpretowanie wyników badań, znajdowanie informacji zdrowotnej.

MLA rozróżnia „kompetencje zdrowotne” (*health literacy*), „kompetencje informacyjne” (*information literacy*) oraz „zdrowotne kompetencje informacyjne” (*health information literacy*). Te ostatnie definiuje jako „zespół umiejętności potrzebnych do: rozpoznawania potrzeb w zakresie informacji zdrowotnej, wskazywania źródeł informacji i korzystania z nich w celu znalezienia informacji relewantnej; do oceny jakości informacji i jej zastosowalności do konkretnej sytuacji; do analizowania, rozumienia i wykorzystywania informacji w celu podejmowania właściwych decyzji dotyczących zdrowia” [Medical 2007].

Uczestnicy World Summit on Information Society w 2005 r. przyjęli definicję ogólniejszą, uznając kompetencje zdrowotne za specjalistyczne pod względem zakresu kompetencje informacyjne, zawężone do obszaru zdrowia [Garner 2006]. Zaproponowano wówczas także podział tych umiejętności w obszarze zdrowia ze względu na beneficjenta, próbując zdefiniować optymalny zakres tychże osobno dla pracowników merytorycznych służby zdrowia, menedżerów, polityków, pacjentów i społeczeństwa jako całości. Grupy najsłabsze pod tym względem to: osoby powyżej 65 roku życia, mniejszości, imigranci, osoby o niskim dochodzie, chorzy przewlekle (psychicznie i/lub fizycznie) [Healthy 2000].

W wyniku badań National Adult Literacy Survey przeprowadzonych przez amerykański National Center for Education Statistics oraz The Division of Adult Education and Literacy w 1992 zaproponowano klasyfikację kompetencji zdrowotnych pacjenta. Są to [The Invisible, 2005; Health Literacy in Canada, 2007, s. 19]:

- w zakresie promocji zdrowia (zachowanie dobrego stanu zdrowia lub jego poprawa) – np. umiejętność czytania i rozumienia informacji na etykietach produktów żywnościowych oraz wykorzystywania ich w podejmowaniu decyzji o zakupie, planowanie aktywności fizycznej,
- w zakresie ochrony zdrowia (osób i grup) – np. interpretowanie danych dotyczących jakości wody, wybór produktu,
- w zakresie zapobiegania chorobom (w tym zdrowy styl życia, udział w badaniach kontrolnych i diagnostycznych) – np. korzystanie z materiałów informacyjnych, interpretowanie wyników badań, umiejętność określenia stopnia ryzyka, postępowanie zgodnie z zaleceniami lekarza,
- w zakresie opieki zdrowotnej – np. aktywność w wypełnianiu historii choroby, przyjmowanie leków zgodnie z instrukcjami na etykiecie, określanie terminu podania leku, gromadzenie informacji dotyczących zalet różnych sposobów leczenia, do wykorzystania podczas rozmowy z przedstawicielem opieki zdrowotnej,
- w zakresie korzystania z systemu opieki zdrowotnej (tzw. nawigacja systemowa – znajdowanie odpowiednich usług, korzystanie z własnych praw) – np. wypełnianie formularzy wniosków, rozumienie zapisów o prawach i obowiązkach pacjenta, wyrażanie zgody na realizację procedur medycznych.

Znaczącą rolę mają w kształceniu kompetencji zdrowotnych do odegrania bibliotekarze, tak w udostępnianiu informacji, jak współorganizowaniu kształcenia, promowaniu problemu w sektorze zdrowotnym, współpracy z bibliotekarzami szkolnymi, z organizatorami kursów językowych dla mniejszości etnicznych i imigrantów, kontaktach ze środowiskami osób starszych, wykładach popularyzatorskich, współpracy z rzecznikami praw obywatelskich. Powinni lobbować na rzecz prowadzenia badań nad kompetencjami informacyjnymi.

### **Przykładowe projekty**

Doświadczenia holenderskie podkreślają rolę bibliotek zarówno w edukacji w zakresie informacji zdrowotnej, jak i realizacji potrzeb informacyjnych w tym obszarze [Koren 2005]. Warty podkreślenia jest zaufanie użytkowników względem bibliotek, jeśli badania wykazały, że co najmniej 55% osób z potrzebami informacyjnymi w zakresie zdrowia i samoopieki zgłaszało się do bibliotek. Reakcją na takie zapotrzebowanie było powstawanie w wielu placówkach tzw. punktów informacji zdrowotnej (*Health Information Points*), gromadzących wszystkie dostępne w bibliotece materiały tematyczne oraz kontakty (linki) do źródeł zewnętrznych. Obsługa HIP wymaga odpowiedniego przeszkolenia personelu (znajomość struktury służby zdrowia, podstawowej terminologii, wewnętrznej klasyfikacji dziedzinowej). Trwają prace nad przekształceniem/ połączeniem lokalnych punktów w krajową wirtualną bibliotekę zdrowotną, dostępną przez portal biblioteczny ([www.bibliotheek.nl](http://www.bibliotheek.nl)).

W związku z edukacją w zakresie kompetencji zdrowotnych opracowywane są różne narzędzia, mające na celu uświadomienie skali problemu i pomoc w jego usuwaniu. Przykładowo wymienić można zestaw pomocny w pracy farmaceutów, opracowany dla potrzeb apteki obsługujących pacjentów zewnętrznych przy szpitalu publicznym w dużym mieście, funkcjonującym w rejonie zamieszkałym przez mniejszości narodowe, o wysokich wskaźnikach występowania chorób długoterminowych, przy jednoczesnym stwierdzonym niskim poziomie kompetencji zdrowotnych [Jacobson 2007]. Zestaw ten zawiera materiały służące ocenie kompetencji pracowników apteki, jakości komunikacji werbalnej i materiałów drukowanych, wrażliwości pracowników w kontakcie z pacjentem. Inne przykłady materiałów informacyjnych to „Virginia Adult Education Health Literacy Toolkit” [Singleton 2003] lub szersze, naukowe opracowanie wydane przez Harvard School of Public Health [Doak 1996].

Badaniami dotyczącymi skutecznych metod uczenia oraz udostępnianiem ich wyników nauczycielom, metodykom i decydentom zajmuje się m.in. Canadian Council of Learning. W roku 2003 przeprowadzono tam krajowe badanie dorosłych Kanadyjczyków dotyczące ich aktywności prozdrowotnej [Health Literacy in Canada 2007]. Uzyskane wyniki wskazały niską średnią kompetencję zdrowotną: 60% dorosłych Kanadyjczyków nie umie znajdować, rozumieć i działać na podstawie informacji zdrowotnej, podejmować decyzji dotyczących własnego zdrowia.

Projekt specyficznie biblioteczny – „MLA Health Information Literacy Research Project” – realizuje (wrzesień 2006 – wrzesień 2008) Medical Library Association [MLA 2007]. Ma on na celu zbadanie świadomości znaczenia kompetencji zdrowotnych pacjentów wśród pracowników merytorycznych i administracyjnych placówek lecznictwa zamkniętego.

Medical Library Association szeroko definiuje grupę zawodów, których członkowie powinni aktywnie zajmować się edukacją i rozwijaniem kompetencji zdrowotnych [Communicating 2005]. Są to: bibliotekarze medyczni, bibliotekarze dziedzinowi w zakresie zdrowia, decydenci w służbie zdrowia, pracownicy służby zdrowia,

nauczyciele przedmiotów związanych ze zdrowiem, bibliotekarze publiczni, rzecznicy zdrowia (*health advocates*). Oczywista wydaje się przy tym współpraca przedstawicieli poszczególnych grup.

### Informacja zdrowotna w bibliotekach

Biblioteki publiczne rozwijają kompetencje zdrowotne użytkowników bezpośrednio (prowadząc kursy w tym zakresie), bądź pośrednio, oferując jak najlepszy dostęp do wysokiej jakości informacji na temat zdrowia. Przykładem może być serwis HealthInfo prowadzony przez nowojorską bibliotekę publiczną [HealthInfo 2008], kierowany do tzw. zwykłego użytkownika. Za swoją misję uznaje on „oferowanie nowojorczykom łatwego dostępu do wiarygodnej, aktualnej, obiektywnej informacji, zwłaszcza tym, którzy szukają informacji o zdrowiu dla potrzeb własnych, swoich rodzin czy środowiska lokalnego” [HealthInfo 2008]. Zaleca się przy tym staranną, krytyczną ocenę źródeł i skonsultowanie zdobytej wiedzy z lekarzem bądź innym pracownikiem służby zdrowia, przed podjęciem jakichkolwiek „operacji” na własnym organizmie. Biblioteka Publiczna Toronto (Kanada) oferuje jako jeden z serwisów tematycznych – The Consumer Health Information Service (CHIS). Zawiera materiały pomocne użytkownikom w rozwijaniu ich kompetencji zdrowotnych, oraz materiały dla bibliotekarzy. Londyńska Biblioteka Publiczna oferuje dostęp do Health & Wellness Resource Centre Database [Health 2007], z następującymi usługami: wiarygodne witryny dotyczące medycyny, leki receptowe, informacja o schorzeniach, symptomach, wyborze leków niereceptowych, obliczanie ryzyka wystąpienia chorób (np. nowotwory, osteoporoza). Serwis ten dostępny jest tylko dla zarejestrowanych użytkowników biblioteki.

### Informacja zdrowotna w polskich bibliotekach wojewódzkich

Krótką analizą informacji na witrynach internetowych polskich bibliotek wojewódzkich, dotycząca dostępności informacji związanych ze zdrowiem, dała następujące wyniki.

Biblioteka Publiczna m. st. Warszawy w dziale „Linki” umieszcza wybrane adresy stron dotyczących m.in. zagadnień medycznych. Są to serwisy ogólnodostępne, oferujące podstawowe informacje związane z promocją zdrowia (np. Encyklopedia leków, ePacjent, Edukacyjny Serwis Medyczny Eskulap) i opieką zdrowotną (Narodowy Fundusz Zdrowia, sanatoria w Polsce), serwisy dla osób zawodowo związanych z ochroną zdrowia (np. Portal Medyczny Esculap, Hipokrates).

Wojewódzka Biblioteka Publiczna w Krakowie oferuje dostęp do bazy organizacji pozarządowych, w której można wyszukać również te zajmujące się ochroną i promocją zdrowia. Wojewódzka i Miejska Biblioteka Publiczna w Łodzi umieściła w swoim e-Przewodniku linki do ogólnodostępnych baz i serwisów: medycyna (np. Guide to Health – Przewodnik do zdrowia, Health Line, Medical Photographic Library, poradniki medyczne Medicentrum, Mediweb.pl, czy Zdrowie.med.pl), służba zdrowia (Lekarz – Ogólnopolski Informator Medyczny, Naczelna Izba Lekarska, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz NFZ – Łódź), lecznictwo (Informator medyczny – wykaz placówek, Internetowy Poradnik Medyczny, Rehabilitacja.pl oraz Sanatoria w Polsce), farmacja (European Directorate for the Quality of Medicines, Homeopatia, Informator Farmaceutyczny, Internetowa Encyklopedia Leków, Kartoteka leków oraz Zielarnia.pl).

Wojewódzka i Miejska Biblioteka Publiczna w Gorzowie Wielkopolskim wśród udostępnianych czasowo baz danych oferuje bazę Tez-Mesh, polską wersję tezauryusa Medical Subject Headings amerykańskiej National

Library of Medicine. Na witrynie Książnicy Podlaskiej umieszczono linki do Zdrowie.med.pl (jako „encyklopedia zdrowia”), leki.med.pl (encyklopedia leków), słownika podstawowych pojęć genetycznych. Dobór takich „linków” jest kwestią osobnej analizy. Ponadto w większości bibliotek udostępniane są np. bazy EBSCO, wśród nich także medyczne i pokrewne, ale bez wyszczególnienia na pierwszym poziomie wskazówki o udostępnianiu informacji na temat zdrowia.

### **„Kompetencje zdrowotne” w polskiej służbie zdrowia**

Pojęcie „kompetencji zdrowotnych” nie jest w Polsce popularne, przynajmniej w tej formie językowej. Jeżeli pozostaje w wersji anglojęzycznej (*health literacy*) definiowane jest jako „umiejętność odczytywania zdrowia” [Karski 2003]. Można również znaleźć podobną interpretację, kompetencji zdrowotnych jako „koncepcji, której celem jest zwiększenie funkcjonalnej wiedzy zdrowotnej” [Chalcarz 2005, s. 20]. „Kompetencje zdrowotne” pojawiają się też w kontekście strategii promocji zdrowia i rozwijania potencjału adresatów takiej komunikacji, poprzez „kształtowanie narzędzi przepływu wiedzy i badań oraz kompetencji zdrowotnych” [Promocja 2005, s. 5].

Jeżeli za formę tłumaczenia terminu *health literacy* uznać wyrażenie „wiedza zdrowotna”, wówczas należy uwzględnić definicję tej ostatniej, która uznaje za taką „informacje dostępne dla jednostek, składające się na bazę poznawczą służącą podejmowaniu decyzji związanych ze zdrowiem, zachowaniami prozdrowotnymi i zagrożającymi zdrowiu. Promocja zdrowia, mając na uwadze zwiększenie efektywności oddziaływania, poszerza zakres informacji składających się na wiedzę zdrowotną, uważając za równie ważne obok informacji na temat znaczenia zachowań stylu życia dla zdrowia, informacje o społecznych i środowiskowych przyczynach zdrowia. Głównym celem jest bowiem poprawa stanu ludzkiej wiedzy na temat pełnego zakresu możliwych do podjęcia działań na rzecz poprawy stanu zdrowia i stworzenia warunków dla dokonywania kompetentnych wyborów” [Słońska 2006].

### **Kompetencje zdrowotne w polityce Unii Europejskiej**

Posiadanie przez mieszkańców kompetencji zdrowotnych uznawane jest za jeden z kluczowych elementów strategii zdrowia; jednocześnie jako cel i zadanie do wykonania (pacjent powinien być poinformowany) [EU Health 2006]. To zalecenie ogólne znaleźć można również w konkretnych projektach, np. strategii zdrowotnej na lata 2008–2013 [White Paper 2007]. Do kluczowych jej wartości zalicza się rozwój społeczny (*citizens' empowerment*) oraz „pacjentocentryczność” i indywidualizację opieki zdrowotnej, co wymaga partnerstwa i aktywności ze strony pacjentów właśnie, ich udziału w podejmowaniu decyzji, przestrzegania ich praw. W kontekście partnerstwa, kompetentnej komunikacji, jak również umiejętności dbania o własne dobre samopoczucie wspomniane zostały kompetencje zdrowotne [White Paper 2007, s. 4], definiowane jako umiejętność czytania, wyboru i rozumienia informacji zdrowotnej w celu podejmowania świadomych decyzji. W konsekwencji w strategii zaleca się intensywną promocję programów kształcenia w tym zakresie dla różnych grup wiekowych.

## Kompetencje zdrowotne a biblioteki

Choć zamieszczono tu zaledwie kilka przykładów, zapewne wiele jeszcze bibliotek publicznych oferuje serwisy zdrowotne swoim użytkownikom. Zalecenia międzynarodowe (WHO, UE) w tym zakresie powinny być również przedmiotem analizy w bibliotekach polskich. Warto zadbać, aby w sytuacji kryzysu organizacyjnego służby zdrowia kompetencje zdrowotne pacjenta zwiększały jego szansę na właściwe postępowanie – czy to profilaktyczne, czy terapeutyczne. Podstawowy serwis zdrowotny powinien nie tylko składać się z linków do darmowych portali medycznych i paramedycznych. Wydaje się, że należałoby umieścić w nim następujące elementy:

- katalog podstawowych wydawnictw informacyjnych ze zbiorów własnych,
- katalog teledresowy lokalnych placówek służby zdrowia,
- katalog bezpłatnych telefonów pomocowych,
- podstawowe wskazówki – na przykład sposób postępowania w sytuacji wyboru lekarza rodzinnego, obserwacja organizmu i rozpoznawanie niepokojących objawów (opracowane przez kompetentne osoby/instytucje),
- opis postępowania w nagłych wypadkach,
- informator o planowanych wydarzeniach (spotkaniach, konferencjach, odczytach, szkoleniach) dotyczących spraw zdrowia,
- serwisy specjalistyczne dla różnych grup użytkowników według wydzielonych kryteriów.

Warto byłoby umieszczać informacje w językach obcych, zarówno powszechnie znanych, jak i np. ukraińskim, wietnamskim (czyli popularnych wśród obcokrajowców mieszkających w Polsce, niezależnie od ich statusu obywatelskiego), z podstawowymi informacjami zarówno o chorobach i zdrowiu, jak i dostępnej opiece. Przykładowym rozwiązaniem może być polskojęzyczna strona National Health Service w Wielkiej Brytanii, dostępna wśród kilkunastu innych jeszcze wersji językowych.

## Zakończenie

Podczas wspomnianego już World Summit on Information Society [Garner 2006, s. 14–16], w wyniku dyskusji nad kompetencjami informacyjnymi w zakresie zdrowia zaproponowano odpowiednie zalecenia dla różnych grup uczestniczących w ich rozwijaniu i wykorzystywaniu, w różnych aspektach – a więc dla władz rządowych, menedżerów, pracowników służby zdrowia. Przykładowo dotyczą one:

- dla władz rządowych: zapewnienia infrastruktury, kursów, portali internetowych, centrów informacji dla wszystkich obywateli bez wyjątku, opracowania programów kierowanych do poszczególnych grup, zwłaszcza wysokiego ryzyka, przygotowania zintegrowanego programu edukacyjnego w całym toku nauki, współpracy międzynarodowa (WHO, grupy regionalne, UE, organizacje pozarządowe), rzecznictwa praw pacjenta, zachęcania do zadawania pytań, kształcenia kompetencji informacyjnych polityków i menedżerów,
- szczególnego miejsca kompetencji informacyjnych w edukacji medycznej, także w kształceniu ustawicznym, kształtowania wrażliwości na cechy pacjentów,

- informacji dla pacjentów, ze względu na takie jej cechy, jak: jakość, dostępność formy, zapewnienie zrozumienia, badania zachowań informacyjnych różnych grup użytkowników,
- globalnego katalogu dobrych praktyk (kursy, programy, dokumenty, ulotki, witryny i fora internetowe, konferencje i spotkania, materiały i źródła informacyjne), forum dyskusyjnego, zespołu ekspertów, kontroli jakości.

Biblioteki, z założenia uczestniczące w edukacji informacyjnej, podejmują tematy, których wymaga rozwój zdrowego, aktywnego, świadomego członka nowoczesnego społeczeństwa.

### **Wykorzystane źródła i opracowania**

- Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy, dok. elektr. (2008). [www.koszykowa.pl](http://www.koszykowa.pl) [odczyt: 16.01.2008].
- Chalcarz, W., et al., red., dok. elektr. (2005). Program i streszczenia doniesień V Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Żywność – ruch – zdrowie”. Poznań, 141 s. <http://www.awf.poznan.pl/files/Roboczy/materialy-konf-zyw.pdf> [odczyt: 16.01.2008].
- Communicating Health Information Literacy, dok. elektr. (2005). [http://www.mlanet.org/pdf/healthlit/hil\\_comm\\_plan.pdf](http://www.mlanet.org/pdf/healthlit/hil_comm_plan.pdf) [odczyt: 14.01.2008]
- Consumer Health Information Service, dok. elektr. (2007). Toronto Public Library. [http://www.torontopubliclibrary.ca/uni\\_chi\\_index.jsp](http://www.torontopubliclibrary.ca/uni_chi_index.jsp) [odczyt: 16.01.2008].
- Doak, C.C.; L. G. Doak; J. H. Root, dok. elektr. (1996). Teaching people with low literacy skills. Wyd. 2. Harvard School of Public Health. <http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy/doak.html> [odczyt: 14.01.2008].
- EU Health Policy Forum – Workshop on Health Strategy. Brussels, 22.11.2006. Final Minutes. EC, Health and Consumer Protection Directorate-General (Unit C – Health Strategy), dok. elektr. (2006). [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/health\\_forum/docs/ev\\_20061122\\_mi\\_strategy\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/health_forum/docs/ev_20061122_mi_strategy_en.pdf) [odczyt: 16.01.2008].
- Garner, S.D. ed., dok. elektr. (2006). High-level colloquium on information literacy and lifelong learning. Bibliotheca Alexandria, Alexandria, Egypt, November 5–9, 2005. Report on a meeting sponsored by UNESCO, National Forum on Information Literacy (NFIL), and the IFLA, pp. 54–65. <http://www.ifla.org/III/wsis/High-Level-Colloquium.pdf> [odczyt: 10.01.2008].
- Health & Wellness Resource Centre Database, dok. elektr. (2007). <http://www.londonpubliclibrary.ca/node/2366> [odczyt: 16.01.2008].
- Health Literacy in Canada. Initial results from the International Adult Literacy and Skills Survey 2007. dok. elektr. (2007). Ottawa, p. 33. <http://www.ccl-cca.ca/NR/rdonlyres/CB3135D3-5493-45FA-B870-1A3D3ABD6EC4/0/HealthLiteracyinCanada.pdf> [odczyt: 14.01.2008]
- Health Literacy Project. Needs Assessment of the Health Education and Information Needs of Hard-to-Reach Patients, dok. elektr. (2001). The Centre for Literacy of Quebec. Part 1. Background Document on Literacy and Health. <http://www.centreforliteracy.qc.ca/health/finalsum/bd/backdoc.pdf> [odczyt: 14.01.2008]. Part 2. Report on the Needs Assessment at the Montreal General Hospital. <http://www.centreforliteracy.qc.ca/health/finalsum/rr/resrep.pdf> [odczyt: 14.01.2008].
- HealthInfo, dok. elektr. (2008). The New York Public Library <http://www.nypl.org/health/index.cfm> [odczyt: 16.01.2008].
- Healthy People 2010. Understanding and Improving Health. dok. elektr. (2000). 2<sup>nd</sup> ed. Washington, DC, 76 p. [http://www.healthypeople.gov/document/html/volume1/11healthcom.htm#\\_Toc490471359](http://www.healthypeople.gov/document/html/volume1/11healthcom.htm#_Toc490471359) [odczyt 10.01.2008].
- Jacobson, K. L., et al., dok. elektr. (2007). Is Our Pharmacy Meeting Patients' Needs? A Pharmacy Health Literacy Assessment Tool User's Guide. (Prepared under contract No. 290–00–0011 T07.) AHRQ Publication No. 07–0051. Rockville,

- MD: Agency for Healthcare Research and Quality. <http://www.ahrq.gov/qual/pharmlit/pharmlit.pdf> [odczyt: 14.01.2008].
- Karski, J. B. (2003). „Praktyka i teoria promocji zdrowia”. Warszawa: CeDeWu.
- Koren, M., dok. elektr. (2005). Health information in public libraries in the Netherlands. W: Libraries, the information society in action. Tunis 2005 Summit Pre-Conference. Alexandria, 10–11.11.2005.
- Medical Library Association, dok. elektr. (2007). Health Information Literacy Definitions. <http://www.mlanet.org/resources/healthlit/define.html> [odczyt: 14.01.2008].
- MLA Health Information Literacy Research Projekt. dok. elektr. (2007). [http://www.mlanet.org/resources/healthlit/hil\\_project\\_overview.html](http://www.mlanet.org/resources/healthlit/hil_project_overview.html) [odczyt: 14.01.2008].
- National Health Service, dok. elektr. (2008). <http://www.nhsdirect.nhs.uk/> ; wersja polskojęzyczna: <http://www.nhsdirect.nhs.uk/languages/leaflets.aspx?language=pl> [odczyt: 30.01.2008].
- Promocja zdrowia w polityce zdrowotnej i społecznej państwa, dok. elektr. (2005). Państwowy Zakład Higieny. <http://www.pzh.gov.pl/zaklady/broszurka.pdf> [odczyt 16.01.2008].
- Singleton, K., dok. elektr. (2003). Virginia Adult Education Health Literacy Toolkit. <http://www.aelweb.vcu.edu/publications/healthlit/sections/a/index.shtml> [odczyt: 14.01.2008]. <https://www.bibalex.org/wsisalex/korenprewsis2005rev.pdf> [odczyt 10.01.2008].
- Słońska, Z., dok. elektr. (2006). Podstawowe definicje z zakresu promocji zdrowia. Warszawa: Mazowieckie Centrum Zdrowia Publicznego. <http://www.mczp.pl/?id=promocja&sub-id=sloownik> [odczyt: 16.01.2008].
- The Academy of Health Information Professionals, dok. elektr. (2007). <http://www.mlanet.org/academy/index.html> [odczyt: 16.01.2008].
- The Centre for Literacy, dok. elektr. (2008). <http://www.centreforliteracy.qc.ca/health/healthlit.htm> [odczyt: 14.01.2008].
- The Invisible Barrier: Health Literacy and its Relationship with Oral Health., dok. elektr. (2005) “Journal of Public Health Dentistry” vol. 65 no 3 pp. 174–182. [http://www.nih.gov/icd/od/ocpl/resources/healthliteracy\\_oral\\_health.pdf](http://www.nih.gov/icd/od/ocpl/resources/healthliteracy_oral_health.pdf) [odczyt 14.01.2008].
- White Paper. Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008–2013. dok. elektr. (2007). Brussels, 23.10.2007. COM(2007) 630 Final [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/strategy\\_wp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf) [odczyt: 16.01.2008].