

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА І ФАРМАЦІЯ: ІСТОРІЯ, СУЧАСНІСТЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

УДК 615.03:615.12

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.21.212>

А. В. Волкова, Є. Ю. Ковтун

Національний фармацевтичний університет
Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОНЯТТЯ «МЕДИЧНА ГРАМОТНІСТЬ» ТА ПІДХОДІВ ДО ЇЇ ОЦІНКИ

За даними Міністерства охорони здоров'я України, майже 70 % населення займається самолікуванням, не звертаючись за допомогою до лікаря. Відповідно, правильність сприйняття медичної і фармацевтичної інформації зумовлює коректність використання лікарських засобів, їх ефективність та безпечність для населення.

Мета: аналіз підходів до визначення медичної грамотності та оцінки її рівня у різних країнах світу.

Матеріали та методи: публікації у періодичних наукових виданнях, монографії, матеріали офіційних сайтів всесвітніх організацій та баз даних: JMIR, PubMed, ISI Web of Science, Academic Search Premier та Allied Health Literature. Під час дослідження використано методи контент-аналізу, історичний, системно-аналітичний, узагальнення.

Результати досліджень. Авторами здійснено огляд літературних даних, присвячених вивченню поняття «медична грамотність» та підходів до його оцінки. Проведено узагальнення хронологічних періодів формування поняття «медична грамотність». Визначено, що у більшості досліджень ключовими інструментами оцінки рівня медичної грамотності є тести TOFHLA, REALM, NVS і HLS-EU-Q47. За результатами змістовного аналізу існуючих підходів до оцінки рівня медичної грамотності населення проведено узагальнення основних показників, за допомогою яких буде проведена оцінка, та виділено переваги і недоліки цих тестів.

Висновки. Проведений аналіз доводить, що перспективним дослідженням є розробка універсального й оптимального інструментарію для оцінки рівня медичної грамотності, а також виділення поняття «фармацевтична грамотність» з його складовими, розробка методик оцінки фармацевтичної грамотності, упровадження та оцінка практик підвищення медичної та фармацевтичної грамотності на національному рівні.

Ключові слова: поняття «медична грамотність» і «фармацевтична грамотність»; підходи до оцінки медичної грамотності.

A. V. VOLKOVA, YE. YU. KOVTUN*National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine***THE STUDY OF THE CONCEPT OF MEDICAL LITERACY AND APPROACHES TO ITS ASSESSMENT**

According to the Ministry of Health of Ukraine, almost 70% of the population self-medicates without seeking medical help. Therefore, the correct perception of medical and pharmaceutical information determines the correct use of drugs, their effectiveness and safety for the population.

Aim. To analyze global approaches to determining medical literacy and assessing its level in the world.

Materials and methods. The research materials were publications in scientific periodicals, monographs, materials of official websites of world organizations and databases, such as JMIR, PubMed, ISI Web of Science, Academic Search Premier and Allied Health Literature. During the study the methods of the content analysis, historical, system-analytical, generalization were used.

Results. The authors have reviewed the literature on the concept of “medical literacy” and approaches to its assessment. The chronological periods of formation of the concept of “medical literacy” have been generalized. The following tests have been identified as key tools for assessing medical literacy in most studies: TOFHLA, REALM, NVS, and HLS-EU-Q47. Based on the results of the content analysis of the existing approaches in assessing the level of medical literacy of the population, the main indicators proposed for evaluation have been generalized, and the advantages and disadvantages of these tests have been considered.

Conclusions. The analysis conducted has shown that a promising study is the development of universal and optimal tools for assessing the level of medical literacy, as well as the definition of the concept of "pharmaceutical literacy" with its components, the development of methods for assessing pharmaceutical literacy, the implementation and evaluation of practices to improve medical and pharmaceutical literacy.

Key words: the concept of "medical literacy" and "pharmaceutical literacy"; approaches of health literacy assessment.

А. В. Волкова, Е. Ю. Ковтун

Национальный фармацевтический университет

Министерства здравоохранения Украины, г. Харьков

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОНЯТИЯ «МЕДИЦИНСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ» И ПОДХОДОВ К ЕЕ ОЦЕНКЕ

По данным Министерства здравоохранения Украины, почти 70 % населения занимаются самолечением, не обращаясь за помощью к врачу. Соответственно, правильность восприятия медицинской и фармацевтической информации обуславливает корректность использования лекарственных средств, их эффективность и безопасность для населения.

Цель: анализ подходов к определению медицинской грамотности и оценке ее уровня в странах мира.

Материалы и методы: публикации в периодических изданиях, монографии, материалы официальных сайтов всемирных организаций и баз данных: JMIR, PubMed, ISI Web of Science, Academic Search Premier и Allied Health Literature. В ходе исследования использованы методы контент-анализа, исторический, системно-аналитический, обобщения.

Результаты исследования. Авторами осуществлен обзор литературных данных, посвященных изучению понятия «медицинская грамотность» и подходов к его оценке. Проведено обобщение хронологических периодов формирования понятия «медицинская грамотность». Определено, что в большинстве исследований ключевыми инструментами оценки уровня медицинской грамотности являются тесты TOFHLA, REALM, NVS и HLS-EU-Q47. По результатам содержательного анализа существующих подходов в оценке уровня медицинской грамотности населения обобщены основные показатели, с помощью которых предлагается проводить оценку, и выделены преимущества и недостатки данных тестов.

Выводы. Проведенный анализ показывает, что перспективным исследованием является разработка универсального и оптимального инструментария для оценки уровня медицинской грамотности, а также выделение понятия «фармацевтическая грамотность» с его составляющими, разработка методик оценки фармацевтической грамотности, внедрение и оценка практик по повышению медицинской и фармацевтической грамотности на национальном уровне.

Ключевые слова: понятия «медицинская грамотность» и «фармацевтическая грамотность»; подходы к оценке медицинской грамотности.

Постанова проблеми. У сучасному світі фармацевтична галузь стрімко розвивається, останнім часом збільшилася кількість фармацевтичних підприємств, аптечних закладів та спеціалістів у галузі фармації. Сучасний етап розвитку фармацевтичної науки, стрімке збільшення кількості аптек та номенклатури лікарських препаратів і зростання темпу життя населення, сучасні соціально-економічні умови та агресивна політика фармацевтичних компаній зумовили проблему нераціонального та неконтрольованого застосування лікарських засобів з метою самолікування [1]. За результатами досліджень, що були проведені у 2019 році компанією «TopLead», визначено, що протягом останніх трьох років індустрія зростала в середньому на 11 % щорічно [2]. Такі зміни несуть у собі як позитивні, зокрема підвищення фізичної доступності фармацевтичної допомоги населенню, так і негативні наслідки, такі, як надмірна доступність лікарських засобів і неконтрольоване

самолікування через низький рівень грамотності населення щодо використання ліків.

За даними МОЗ України, майже 70 % населення займається самолікуванням, не звертаючись за допомогою до лікаря. Відповідно, правильність сприйняття медичної і фармацевтичної інформації зумовлює коректність використання лікарських засобів, їх ефективність та безпечність для населення.

Визначено, що на сьогодні майже третина пацієнтів під час самолікування звертаються за консультацією до аптеки і стільки ж обирають лікарські засоби самостійно, інші керуються порадами родичів і друзів (17 %), отримують інформацію з реклами (5 %) та Інтернету (1 %) [1]. Зі свого боку, активна маркетингова політика фармацевтичних підприємств та неконтрольована реклама лише погіршують вищезгадану ситуацію, оскільки на сьогодні, за даними Національної ради з питань телебачення і радіомовлення, 30-50 % від загальної кількості реклами на українському

телебаченні це реклама лікарських засобів. Саме тому актуальною проблемою у сучасному суспільстві та нагальним питанням для вирішення фахівцями фармацевтичного сектора сфери охорони здоров'я є питання медичної і фармацевтичної грамотності населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Питання медичної грамотності почало досліджуватись ще у 1970-х роках, а сьогодні набуло особливої актуальності і посіло вагоме місце у працях сучасних дослідників. Так, питання визначення терміна «медична грамотність» розглядалось у працях Р. Паркера та В. Сіммондс, а підходи до оцінки рівня медичної грамотності населення знайшли відображення у працях Р. Осборна, Н. Вяткіної, К. Соренсен, І. Яковлевої та Г. Масленнікової [3-6].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Натомість залишається актуальним і недослідженим питання формування медичної грамотності й оцінки її рівня з урахуванням національних особливостей на рівні країни, для чого необхідним є аналіз міжнародного досвіду з цих питань.

Формування цілей статті. Метою дослідження стало проведення аналізу підходів до визначення медичної грамотності та оцінки її рівня у країнах світу.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження стали публікації у періодичних наукових виданнях, монографії, матеріали офіційних сайтів всесвітніх організацій і таких баз даних, як JMIR, PubMed, ISI Web of Science, Academic Search Premier та Allied Health Literature. Методами дослідження стали контент-аналіз, історичний, системно-аналітичний, узагальнення.

Викладення основного матеріалу дослідження. У зв'язку з підвищенням доступності для населення інформації про лікарські засоби, підходи і схеми фармакотерапії різних нозологій зростає актуальність освітньої складової у наданні медичної і фармацевтичної допомоги. У сучасному суспільстві поняття «грамотність» – це не лише уміння читати та писати, а й здатність правильно і доцільно використовувати отриману інформацію, набувати нові знання та передавати оточенню. Відповідно, з ракурсу

коректного сприйняття, розуміння, використання медичної і фармацевтичної інформації можна розглядати і поняття медичної грамотності населення.

У 1998 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у Словнику зміцнення здоров'я (Health Promotion Glossary) визначила медичну грамотність (Health literacy) як когнітивні та соціальні навички, які визначають мотивацію та здатність людей отримувати доступ до інформації, розуміти та використовувати інформацію таким чином, що сприяє зміцненню та підтримці здоров'я. Також окреслено, що грамотність у питаннях охорони здоров'я передбачає досягнення певного рівня знань, особистих навичок і впевненості для вжиття заходів щодо поліпшення особистого і загального здоров'я шляхом зміни особистого способу й умов життя [7, 8]. А у 2016 році на 9-й Глобальній конференції зі зміцнення здоров'я, яка пройшла 21-24 листопада у Шанхаї (КНР), медична грамотність була визнана важливою детермінантою здоров'я, основою збереження і зміцнення здоров'я, профілактики і контролю захворювань, інвестиції в яку можуть сприяти досягненню її сталого розвитку до 2030 року [3]. Тобто за допомогою параметра медичної грамотності можна найбільш об'єктивно визначити стан здоров'я людини, оскільки саме навички медичної грамотності дозволяють збирати, аналізувати та обробляти медичну інформацію, отриману від лікаря, з публікацій у періодичних виданнях чи з мережі Інтернет. Компетентність у питаннях медичної грамотності є запорукою високого рівня здоров'я, а низький рівень грамотності призводить до багатьох негативних змін, починаючи від неправильного способу життя, нераціонального використання лікарських засобів, закінчуючи госпіталізаціями і тривалим лікуванням хронічних форм захворювань [9].

За результатами проведеного нами аналізу наукових публікацій із питань медичної грамотності станом на грудень 2020 року визначено, що поняття «медична грамотність» на сервісі Web of Science було згадано у 19760 публікаціях. Згідно зі статтями, проаналізованими з різних країн світу, зокрема зі США, Австралії, Німеччини, Нідерландів, Великобританії (рис. 1), де поняття

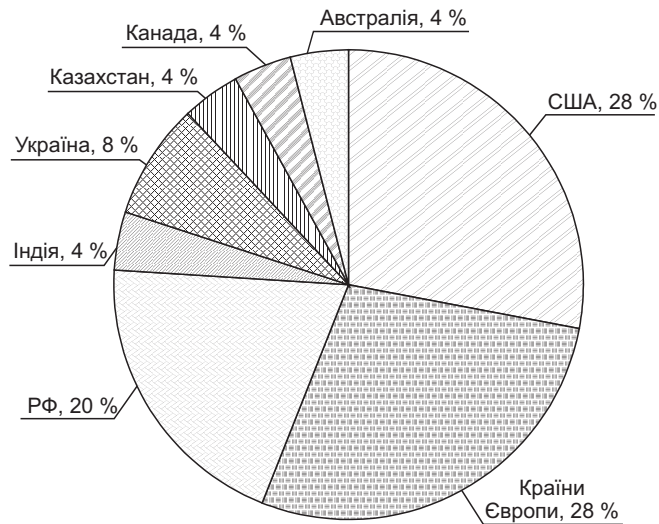


Рис. 1. Розподіл проаналізованих публікацій із питань медичної грамотності за країнами

«медична грамотність» активно вивчалось, дійшли висновку, що грамотність у сфері охорони здоров'я є досить актуальним показником, на який зараз звертають все більше уваги науковці і практики.

Однак рівень розвитку медицини, фармації та законодавче регулювання сфери охорони здоров'я має відмінності в усіх країнах світу, що і зумовлює різні підходи до формування медичної грамотності у суспільстві та оцінки її рівня.

Із метою формування медичної грамотності населення та розгляду цього питання на загальнонаціональному рівні, популяризації його серед усіх верств населення одним із перших кроків є пошук консенсусу щодо визначення точного поняття медичної грамотності, його складових та методів оцінки. Для дослідження історії формування сучасних підходів до трактування цього поняття нами проведено контент-аналіз публікацій із питань медичної грамотності у країнах світу. Загалом проаналізовано понад 30 публікацій, з них використано 25 статей, в яких наводиться зміст поняття медичної грамотності та які є найбільш актуальними на момент написання статті.

За результатами узагальнення інформації у виданнях визначено, що поняття медичної (санітарної) грамотності формувалось поступово й адаптувалось відповідно до особливостей розвитку охорони здоров'я. Початком виділення поняття «медична

грамотність» можна вважати 1974 рік, коли було вперше застосовано цей термін у статті Скотта Сімондса «Медична освіта як соціальна політика» («Health education as social policy»), де було описано, як медична освіта впливає на охорону здоров'я, освіту та ЗМІ [10]. Після чого почались дебати щодо змісту поняття медичної грамотності і лише у 1998 році ВООЗ було визначено цей термін і внесено його до Словника зміцнення здоров'я. 1990 роки відзначаються як період формування перших інструментів вимірювання медичної грамотності першого покоління (RAPID, TOEFLA, S-TOEFLA), а вже у 2007-2015 рр. у шість разів зросла кількість повідомлень про оцінку медичної грамотності та з'явилися нові інструменти для її виміру (NVS, heiQ, READHY, HLS-EU, RALPH), а також виділений соціальний аспект медичної грамотності [11]. На рис. 2 наведено основні підходи до визначення поняття «медична грамотність».

Враховуючи темпи і тенденції розвитку суспільства у країнах світу, актуальність аналізу рівня медичної грамотності населення підкреслюється багатьма авторами. На сьогодні вже розроблено низку методик, що пройшли апробацію у США, Данії, Нідерландах, Австрії, Австралії [12]. За результатами контент-аналізу встановлено, що у світовій практиці найчастіше використовуються такі методи оцінки рівня медичної грамотності населення: тест «Експрес-оцінка грамотності дорослих у медицині» (Rapid

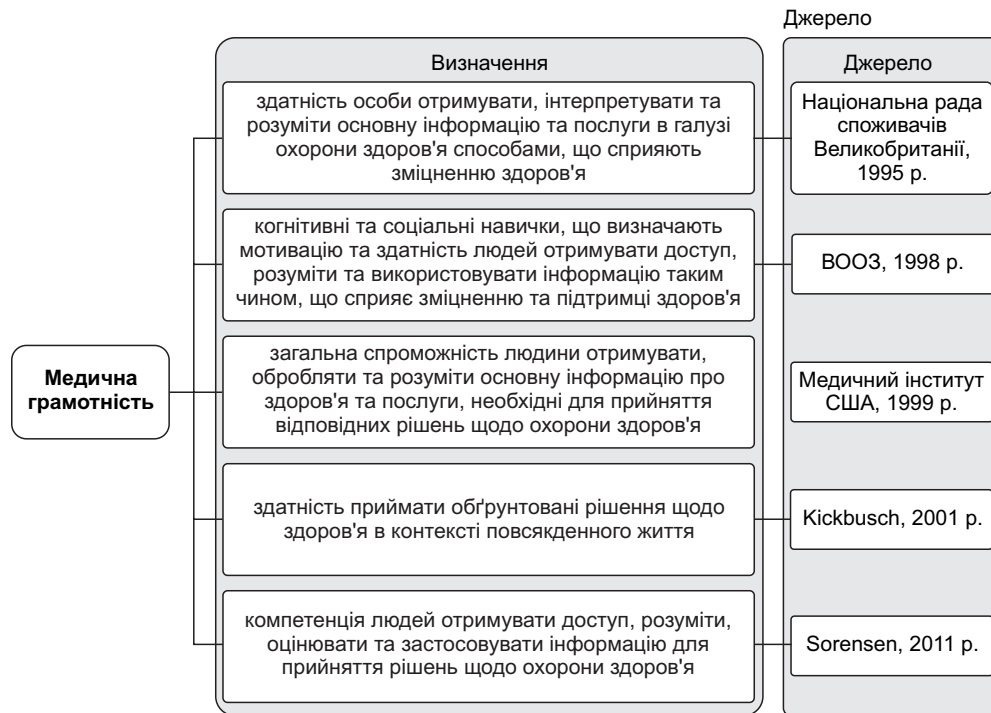


Рис. 2. Підходи до визначення поняття «медична грамотність»

Estimate of Adult Literacy in Medicine, REALM), тест «Оцінка грамотності функціонального здоров'я у дорослих» (Test of Functional Health Literacy in Adults, TOFHLA), тест «Новітній життєво важливий показник» (New Vital Sign, NVS). Загалом пропонується використовувати понад 10 тестів [13, 14].

Узагальнено, що основними показниками, які пропонується оцінювати за цими тестами, є розуміння медичних текстів і вказівок лікаря щодо прийому лікарських засобів, математичні навички в розумінні чисел на етикетках, інструкціях, здатність отримувати доступ до інформації з медичних питань, здатність інтерпретувати та оцінювати медичну інформацію [15]. Так, тест REALM є скринінговим тестом, що був уперше запропонований у 1993 році у межах проєкту «Медико-санітарна грамотність» в Європі. Головною метою тесту є визначення того, як дорослі люди вміють правильно розуміти медичні тексти. Нині тест доступний лише англійською мовою і містить 66 найбільш розповсюджених медичних термінів, що вважаються необхідними у сфері охорони здоров'я, наприклад: алергія, гепатит, ожиріння, депресія, антибіотики, гормони тощо [16].

Тест TOFHLA також розроблений у межах європейського проєкту «Медико-санітарна

грамотність» у 1995 році, але відрізняється методикою та показниками для оцінки. У цьому тесті визначається якість навичок людей щодо правильного прийому ліків, розуміння вказівок лікаря тощо. Результати тесту трактуються відповідно до рівня розуміння як «адекватний», «неадекватний» та «пограничний». Також існує міні-версія цього тесту (S-TOFHLA), розроблена у 1999 році і передбачає оцінювання рівня медичної грамотності за результатами розуміння змісту двох запропонованих для прочитання текстів. На проходження цього тесту передбачено 12 хвилин [17].

Найкоротшим за часом проходження тестом серед запропонованих на сьогодні є NVS – лише 3 хвилини. Основою цього тесту є три головних питання, які і формують основу для визначення медичної грамотності.

Опитувальник Health Literacy Questionnaire у США використовується з 2013 року, його розробка проходила під керівництвом ВООЗ. Цей тест складається із 44 пунктів і 9 шкал, кожна з яких вимірює окремий показник медичної грамотності [18].

Ще одним із тестів є Health Education Impact Questionnaire (heiQ), охоплює 8 аспектів, за якими і виявляється медична грамотність.

Таблиця

УЗАГАЛЬНЕНИЙ АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ З ОЦІНКИ РІВНЯ МЕДИЧНОЇ ГРАМОТНОСТІ У КРАЇНАХ СВІТУ

Метод визначення медичної грамотності населення, країна-розробник	Основні показники для аналізу				
	Розуміння медичних текстів	Розуміння вказівок лікаря щодо прийому ЛЗ	Математичні навички в розумінні чисел на етикетках, інструкціях	Здатність отримувати доступ до інформації з медичних питань	Здатність інтерпретувати та оцінювати медичну інформацію
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM), США	+	-	+	+	+
Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA), США	+	+	+	-	-
Short-Test of Functional Health Literacy in Adults (S-TOFHLA), США	+	-	-	-	+
New Vital Sign (NVS), США	+	-	+	-	+
Health Literacy Survey – Europe (HLS-EU), Австрія	+	-	-	+	+
Readiness and Enablement Index for Health Technology (READHY), Данія	+	-	-	+	-
Health Education Impact Questionnaire (heiQ), Австралія	+	-	-	+	+
The Recognition and Addressing of Limited Pharmaceutical Literacy (RALPH), Нідерланди	+	+	-	-	+

Цей тест був розроблений в Австралії й уперше використаний у 2008 році, а сьогодні вже використовується у 28 країнах світу. Головною метою тесту є визначення ступеня розуміння медичної інформації [19].

Тест Readiness and Enablement Index for Health Technology (READHY) поєднує у собі два вищезгаданих тести, використовується в Данії з 2016 року та визначає готовність населення до оздоровчих технологій [20].

У 2011 році в Австрії у межах європейського проекту було запропоновано ще один тест для виміру медичної грамотності – Health Literacy Survey – Europe (HLS-EU), за допомогою якого пропонується оцінювати здатність людини розуміти, оцінювати та застосовувати медичну інформацію для того, щоб самостійно приймати рішення у повсякденному житті щодо власного здоров'я [5].

У Нідерландах у 2018 році розробили тест The Recognition and Addressing of Limited Pharmaceutical Literacy (RALPH), який складається з питань, що стосуються безпосередньо застосування лікарських засобів,

розуміння інструкції, режиму прийому і тривалості лікування.

За результатами аналізу змісту наведених тестів узагальнено основні показники, які пропонують оцінювати для розуміння рівня медичної грамотності населення (табл.).

Отже, спектр тестів та шкал для виміру медичної грамотності досить великий, але на сьогоднішній день, на жаль, немає однієї абсолютно точної та універсальної шкали або тесту для оцінки рівня медичної грамотності, що використовувались би в усьому світі. Також до недоліків сучасної системи оцінки медичної грамотності можна віднести той факт, що ці тести можна використовувати для досліджень, коли людина дала свою свідому згоду на тестування, відповідно, такі тести часто непридатні в ситуаціях з пацієнтами, які цієї згоди не надавали. Визначено, що багато пацієнтів після проходження вищезгаданих тестів були дуже розчаровані через тривалість тестування і визнали письмовий спосіб проходження тесту незручним [21].

Також варто відзначити, що вміння прочитати медичний текст не означає, що людина його розуміє та зможе правильно використати знання щодо власного здоров'я. Тому системи виміру оцінки ще досить недосконалі. Проте дослідники продовжують розробку предмета оцінки, що буде дозволяти швидко та правильно оцінити рівень медичної грамотності того чи іншого пацієнта [22].

Оскільки у XXI столітті проблема низької медичної грамотності є дуже значущою, важливо, щоб людство зрозуміло, наскільки грамотність у питаннях здоров'я важлива для кожного [23, 24]. Тобто лікарі та провізори мусять взяти на себе провідну роль у поліпшенні грамотності населення, а також приділяти більше уваги кожному пацієнту, щоб зменшити ризик погіршення стану здоров'я через його низьку медичну грамотність. Почати можна з того, що концепції медичної грамотності можуть бути легко інтегровані в навчальну програму студентів-медиків та фармацевтів. Для того щоб фахівці сфери охорони здоров'я мали змогу правильно оцінити грамотність населення у питаннях здоров'я та знайти один універсальний метод оцінки, актуальним є вивчення досвіду використання вже запропонованих методів і підходів з подальшою

адаптацією їх з урахуванням особливостей розвитку сфери охорони здоров'я та ментальності населення конкретної країни [25].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, можна стверджувати, що проблема грамотності у питаннях здоров'я є наразі дуже актуальною на всіх рівнях сфери охорони здоров'я. Визначено, що медична грамотність дуже важлива як для пацієнтів, так і для фахівців сфери охорони здоров'я, бо саме компетентність у питаннях здоров'я формує поведінку людей, їх вибір, стан здоров'я та самопочуття. Перед системою охорони здоров'я стоїть завдання підвищення не тільки інформованості пацієнтів, але й відповідальності та обізнаності пацієнтів у питаннях, пов'язаних із власним здоров'ям і здоров'ям своїх близьких. Проведений аналіз доводить, що перспективним дослідженням є розробка універсального й оптимального інструментарію для оцінки рівня медичної грамотності.

У подальших дослідженнях є перспектива виділення поняття «фармацевтична грамотність» з його складовими, перспектива розробки методик оцінки фармацевтичної грамотності, а також упровадження та оцінка практик щодо підвищення медичної та фармацевтичної грамотності.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Роль провізора в успішній реалізації концепції відповідального самолікування / М. Машейко та ін. *Фармацевтичний журнал*. 2011. № 3. С. 27–33.
2. Фармацевтика України. TopLead. URL: <https://businessviews.com.ua/ru/the-infographics-report-pharmaceutical-industry-of-ukraine-2017/#form>.
3. Масленникова Г. Я., Органов Р. Г. Медицинская грамотность населения как основа сохранения здоровья, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний. *The russian journal of preventive medicine*. 2018. № 5. С. 5–8. DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed2018210515>.
4. Osborne R. H., Elsworth G. R., Whitfield K. The Health Education Impact Questionnaire (heiQ): An outcomes and evaluation measure for patient education and self-management interventions for people with chronic conditions. *Patient Education and Counseling*. 2007. Vol. 66, Iss. 2. P. 192–201. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2006.12.002>.
5. Вяткина Н. А. Уровень медицинской грамотности российских пациентов в оценке врачей. *Сибирские исторические исследования*. 2019. № 4. С. 162–179. DOI: <https://doi.org/10.17223/2312461X/26/8>.
6. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models / K. Sorensen et al. *BMC Public Health*. 2012. Vol. 12. P. 80. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>.
7. Словник зміцнення здоров'я (Health Promotion Glossary). URL: <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>.
8. Сырцова Л. Е., Абросимова Ю. Е., Лопатина М. В. Грамотность в вопросах здоровья: содержание понятия. *Профилактическая медицина*. 2016. № 2. С. 58–63. DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed201619258-63>.
9. Медицинская грамотность (компетентность): состояние проблемы, способы оценки, методики повышения грамотности пациентов в вопросах здоровья / К. Р. Амлаев и др. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2012. № 4. С. 75–79.

10. Санитарная грамотность. Убедительные факты / под ред. Илона Kickbusch ; ВОЗ ЕРБ. 2014. 91 с. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277124/9789289050623-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Турдалиева Б. С., Аимбетова Г. Е., Байсунова Г. С. Грамотность в сфере здоровья: современное состояние и перспективы развития. *Вестник КазНМУ*. 2014. № 2 (4). С. 122–125.
12. Defining and identifying concepts of medication literacy: An international perspective / A. Pouliot et al. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2017. Vol. 14, Iss. 9. P. 797–804 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.11.005>.
13. 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.
14. Cornett S. Assessing and Addressing Health Literacy. *Online Journal of Issues in Nursing*. 2009. Vol. 14, No. 3. DOI: 10.3912/OJIN.Vol14No03Man02.
15. Health Literacy / World Health Organization. URL: <https://www.who.int/healthpromotion/health-literacy/en/>.
16. Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM): A Quick Reading Test for Patients / P. W. Murphy et al. *Journal of Reading*. 1993. Vol. 37, No. 2. P. 124–30.
17. What role does health literacy play in patients' involvement in medical decision-making? / A. E. M. Brabers et al. *PLoS One*. 2017. № 12. P. e0173316. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0173316>.
18. Leslie C. J., Hawkins M., Smith D. L. Using the Health Literacy Questionnaire (HLQ) with Providers in the Early Intervention Setting: A Qualitative Validity Testing Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17, Iss. 7. P. 2603. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072603>.
19. Development of the Multidimensional Readiness and Enablement Index for Health Technology (READHY) Tool to Measure Individuals' Health Technology Readiness: Initial Testing in a Cancer Rehabilitation Setting / L. Kayser et al. *Journal of Medical Internet Research*. 2019. Vol. 21, Iss. 2. P. e10377. DOI: <https://doi.org/10.2196/10377>.
20. Rademakers J., Heijmans M. Beyond Reading and Understanding: Health Literacy as the Capacity to Act. *International Journal Environmental Research Public Health*. 2018. Vol. 15, Iss. 8. P. 1676. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15081676>.
21. Greene J., Hibbard J., Tusler M. How Much Do Health Literacy and Patient Activation Contribute to Older Adults' Ability to Manage Their Health? *AARP Report*. 2005. № 5.
22. Powers B. J., Trinh J. V., Bosworth H. B. Can this patient read and understand written health information? *JAMA*. 2010. Vol. 304, Iss. 1. p. 76–84. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2010.896>.
23. Фармацевтическое консультирование как одно из средств реализации концепции грамотности здоровья / Т. П. Лагуткина и др. *Медико-фармацевтический журнал «Пульс»*. 2020. Vol. 22, № 1. С. 62–69. DOI: <https://dx.doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2020-22-1-62-69>.
24. Making a Case for “Education for Health Literacy” : An International Perspective / S. Vamos et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17, Iss. 4. P. 1436. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17041436>.
25. Kolarcik P., Belak A., Osborne R. H. The Ophelia process. *The European Health Psychologist*. 2015. Vol. 17, Iss. 6. С. 297–304.

References

1. Masheiko, A. M., Podpletnia, O. A., Zaiarskyi, M. I., Zalyhina, Ye. V., Kukhar, O. P. (2011). *Farmatsevychnyi zhurnal*, 3, 27-33.
2. Farmatsevyka Ukrainy. TopLead. Available at: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2254-8>.
3. Maslennikova, G. Ya., Organov, R. G. (2018). *The russian journal of preventive medicine*, 5, 5–8. doi: <https://doi.org/10.17116/profmed2018210515>.
4. Osborne, R. H., Elsworth, G. R., Whitfield, K. (2007). The Health Education Impact Questionnaire (heiQ): An outcomes and evaluation measure for patient education and self-management interventions for people with chronic conditions. *Patient Education and Counseling*, 66, 192–201.
5. Viatkina, N. A. (2019). *Sibirskie istoricheskie issledovaniia*, 4, 162–179. doi: <https://doi.org/10.17223/2312461X/26/8>.
6. Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>.
7. Slovník zmištnennia zdorovia (Health Promotion Glossary). Available at: <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>.

8. Syrtsova, L. E., Abrosimova, Yu. E., Lopatina, M. V. (2016). *Profilakticheskaia meditsina*, 19, 58–63. doi: <https://doi.org/10.17116/profmed201619258-63>.
9. Amlaev, K. R. et al. (2012). *Meditsinskii vestnik severnogo Kavkaza*, 4, 75–79.
10. Kickbusch, I., Pelikan, J. (2014). *Sanitarnaia gramotnost. Ubeditel'nye fakty*. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277124/9789289050623-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Turdalieva, B. S., Aimbetova, G. E., Baisunova, G. S. (2014). *Vestnik KazNMU*, 2, 122–125.
12. Pouliot, A., Vaillancourt, R., Stacey, D., Suter, P. (2017). Defining and identifying concepts of medication literacy: An international. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.11.005>.
13. Dodson, S., Good, S., Osborne, R. (2015). *Health literacy toolkit for low- and middle-income countries: A series of information sheets to empower communities and strengthen health systems*. New Delhi, India, 146.
14. Cornett, S. (2009). Assessing and Addressing Health Literacy. *Online Journal of Issues in Nursing*, 14 (3). doi: 10.3912/OJIN.Vol14No03Man02.
15. World Health Organization. *Health Literacy*. Available at: <https://www.who.int/healthpromotion/health-literacy/en/>.
16. Murphy, P. W., Davis, T. C., Long, S. W. (1993). Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM): A Quick Reading Test for Patients. *Journal of Reading*, 37 (2), 124–130.
17. Brabers, A. E. M., Rademakers, J. J. D. J. M., Groenewegen, P. P., van Dijk, L., de Jong, J. D. (2017). What role does health literacy play in patients' involvement in medical decision-making. *PLoS One*, 12 (3), e0173316. doi: 10.1371/journal.pone.0173316.
18. Leslie, C. J., Hawkins, M., Smith, D. L. (2020). Using the Health Literacy Questionnaire (HLQ) with Providers in the Early Intervention Setting: A Qualitative Validity Testing Study. *Public Health*, 17 (7), 2603. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072603>.
19. Kayser, L., Rossen, S., Karnoe, A., Elsworth, G., Vibe-Petersen, J., Christensen, J. F., Ried-Larsen, M., Osborne, R. H. (2019). Development of the Multidimensional Readiness and Enablement Index for Health Technology (READHY) Tool to Measure Individuals' Health Technology Readiness: Initial Testing in a Cancer Rehabilitation Setting. *J Med Internet Res.*, 21 (2), e10377. doi: 10.2196/10377.
20. Rademakers, J., Heijmans, M. (2018). Beyond Reading and Understanding: Health Literacy as the Capacity to Act. *International Journal Environmental Research Public Health.*, 15 (8), 1676. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph15081676>.
21. Greene, J., Hibbard, J., Tusler, M. (2005). How Much Do Health Literacy and Patient Activation Contribute to Older Adults' Ability to Manage Their Health? *AARP Report*, 5.
22. Powers, B. J., Trinh, J. V., Bosworth, H. B. (2010). Can this patient read and understand written health information?. *JAMA*, 7, 76-84. doi: 10.1001/jama.2010.896
23. Lagutkina, T. P., Loskutova, E. E., Dorofeeva, V. V., Kosova, I. V., Teodorovich, A. A. (2020). *Medikofarmatsevticheskii zhurnal "Puls"*, 22 (1), 62-69. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2020-22-1-62-69.
24. Vamos, S., Okan, O., Sentell, T., Rootman, I. (2020). Making a Case for "Education for Health Literacy": An International Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (4), 1436. doi: 10.3390/ijerph17041436.
25. Kolarcik, P., Belak, A., Osborne, R. H. (2015). *The Ophelia process*. *The European Health Psychologist*, 17 (6), 297–304.

Відомості про авторів:

Волкова А. В., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка, завідувачка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0003-2781-5407>).
E-mail: a.volkova@nuph.edu.ua

Ковтун Є. Ю., аспірантка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0003-0742-5506>). E-mail: lizaveta199916@gmail.com

Information about authors:

Volkova A. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor, head of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0003-2781-5407>). E-mail: a.volkova@nuph.edu.ua

Kovtun Ye. Yu., postgraduate student of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0003-0742-5506>). E-mail: lizaveta199916@gmail.com

Сведения об авторах:

Волкова А. В., кандидат фармацевтических наук, доцент, заведующая кафедрой социальной фармации, Национальный фармацевтический университет Министерства здравоохранения Украины (<https://orcid.org/0000-0003-2781-5407>).
E-mail: a.volkova@nuph.edu.ua

Ковтун Е. Ю., аспирантка кафедры социальной фармации, Национальный фармацевтический университет Министерства здравоохранения Украины (<https://orcid.org/0000-0003-0742-5506>). E-mail: lizaveta199916@gmail.com

Надійшла до редакції 03.01.2021 р.