

Zdravstvena informacijska pismenost onkoloških bolesnika u Republici Hrvatskoj

Delač, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:205702>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-16**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
ODSJEK ZA INFORMACIJSKE I KOMUNIKACIJSKE ZNANOSTI

ZDRAVSTVENA INFORMACIJSKA PISMENOST ONKOLOŠKIH BOLESNIKA U
REPUBLICI HRVATSKOJ

Ana Delač

Diplomski rad

Mentor: dr.sc. Sonja Špiranec

Zagreb, 2021.

POPIS GRAFIKONA:	4
SAŽETAK	6
ABSTRACT	7
UVOD	8
POJAM ZDRAVSTVENE PISMENOSTI	8
Tri razine zdravstvene pismenosti	11
POVEZNICA S INFORMACIJSKOM PISMENOSTI	12
Informacijska potreba i informacijsko ponašanje	14
Namjerno stjecanje informacija.....	15
Slučajno stjecanje informacija	16
Izbjegavanje informacija	16
Izvori zdravstvenih informacija	17
Tiskani materijali kao izvor informacija	19
Obitelj i prijatelji kao izvor informacija	21
Pacijenti kao izvor informacija	21
Liječnici kao izvor informacija	22
Masovni mediji kao izvor informacija	22
Internet kao izvor informacija	24
Služenje internetom u zdravstvene svrhe građana Italije.....	27
Karakteristike i navike osoba koje se služe internetom – Ujedinjeno Kraljevstvo.....	28
Europsko istraživanje stavova o zdravstvenim informacijama na internetu	29
ZDRAVSTVENA PISMENOST I ZDRAVLJE	30
ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA ZDRAVSTVENU PISMENOST	32
MJERENJE ZDRAVSTVENE PISMENOSTI.....	34
PROGRAMI INFORMACIJSKOG OPISMENJAVANJA.....	35
ZDRAVSTVENA PISMENOST I KNJIŽNICE.....	37
Narodna knjižnica Fran Galović u Koprivnici	40

Mreža narodnih knjižnica Philadelphije i programi zdravstvene pismenosti.....	42
Zdravstvena pismenost i opismenjavanje u Turskoj	44
ISTRAŽIVANJE ZDRAVSTVENA PISMENOST ONKOLOŠKIH BOLESNIKA REPUBLIKE HRVATSKE	46
Uvod	46
Istraživačka pitanja i hipoteze	46
Metodologija i uzorak	47
Analiza rezultata	48
Rasprava	65
Zaključak	70
LITERATURA.....	72

Popis grafikona:

<i>Grafikon 1. Prikaz podjele ispitanika prema spolu.....</i>	<i>48</i>
<i>Grafikon 2. Raspodjela ispitanika prema dobnim skupinama.....</i>	<i>48</i>
<i>Grafikon 3. Raspodjela ispitanika po stupnju obrazovanja.....</i>	<i>49</i>
<i>Grafikon 4. Raspodjela ispitanika prema vremenu proteklom od dobivanja dijagnoze.....</i>	<i>50</i>
<i>Grafikon 5. Važno mi je biti informiran o bolesti.....</i>	<i>50</i>
<i>Grafikon 6. Ne volim razgovarati o svojoj bolesti.....</i>	<i>51</i>
<i>Grafikon 7. Izbjegavam čitati o svojoj bolesti.....</i>	<i>52</i>
<i>Grafikon 8. Previše informacija o mojoj bolesti me opterećuje.....</i>	<i>52</i>
<i>Grafikon 9. U kojim sve izvorima tražite informacije o svojoj bolesti?.....</i>	<i>53</i>
<i>Grafikon 10. Bitno mi je da je izvor informacija lako dostupan.....</i>	<i>54</i>
<i>Grafikon 11. Bitno mi je da moj upit ostaje anonimn.....</i>	<i>54</i>
<i>Grafikon 12. Bitno mi je da je izvor recenziran i pouzdan.....</i>	<i>55</i>
<i>Grafikon 13. Bitno mi je da je izvor prilagođen meni i mojim potrebama.....</i>	<i>56</i>
<i>Grafikon 14. Ne znam gdje naći informaciju koja mi treba.....</i>	<i>56</i>
<i>Grafikon 15. Ne razumijem informacije koje pročitam.....</i>	<i>57</i>
<i>Grafikon 16. Ne razumijem što mi liječnik govori.....</i>	<i>58</i>
<i>Grafikon 17. Informaciju koju pronađem na jednom mjestu potvrđujem nekim dodatnim izvorom.....</i>	<i>58</i>
<i>Grafikon 18. Koliko vjerujete informacijama koje dobijete iz sljedećih izvora?.....</i>	<i>59</i>
<i>Grafikon 19. Što provjeravate da biste se uvjerali u pouzdanost stranice?.....</i>	<i>60</i>
<i>Grafikon 20. Ocijenite korisnost navedenih izvora informacija.....</i>	<i>61</i>

Grafikon 21. Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se samopouzđano i osnaženo.....62

Grafikon 22. Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se prestrašeno i uznemireno.....62

Sažetak

Zdravstvena pismenost od iznimne je važnosti u informacijskom društvu i ima značajan utjecaj na dobrobit pojedinca i društva u cjelini. Rad sadrži pregled definiranja pojma zdravstvene pismenosti, čimbenika koji utječu na zdravstvenu pismenost pojedinca, utjecaja zdravstvene pismenosti na zdravlje pojedinca te primjere programa zdravstvenog opismenjavanja. Istraživanje nastoji odgovoriti na nekoliko istraživačkih pitanja uz pomoć anketnog upitnika koji su ispunili onkološki bolesnici Republike Hrvatske okupljeni u grupama podrške na društvenim mrežama. Sam cilj istraživanja jest steći uvid u stavove i informacijska ponašanja onkoloških bolesnika, kao i prepoznavanje problema i ponašanja koji ukazuju na nisku razinu zdravstvene pismenosti ispitanika. Rezultati su pokazali da ispitanici i dalje najčešće koriste liječnike kao izvor zdravstvenih informacija, a njima ujedno i najviše vjeruju i smatraju ih najkorisnijima. Pri biranju izvora im je najvažnije da im je izvor lako dostupan, a pronađene informacije će provjeriti negdje drugdje i tako se uvjeriti u njihovu točnost. Istraživanje je pokazalo da spol najviše utječe na sam stav ispitanika prema informacijama, pa su tako muškarci izrazili sklonost izbjegavanju informacija te su rekli da ih previše informacija opterećuje. Nisu vidljive druge razlike u rezultatima ovisno o spolu, dobi, stupnju obrazovanja ili vremenu proteklom od dobivanja dijagnoze.

Ključne riječi: zdravstvena pismenost, informacijsko ponašanje, informacijska pismenost, onkološki bolesnici, zdravstvena informacijska pismenost

Abstract

Health literacy is extremely important in information society and has great impact on the well-being of both individuals and the society as a whole. This paper provides an overview of the different definitions of health literacy, factors that affect it, the influence of health literacy on the health of patients and it shows examples of successful health literacy programs. The research aims to answer several research questions with the help of a questionnaire that was filled out by Croatian cancer patients that are members of various support groups on social media. The aim of the research is to observe the attitudes and information behaviours of cancer patients as well as recognise the problems and behaviours that indicate insufficient health literacy. The results show that participants still consider doctors their primary sources of health information, they also trust doctors the most and consider them the most useful. The most important factor when choosing a source of information is that it is easily accessible and they will double-check information they find in other sources to make sure it is credible. The results show that gender affected the attitudes towards information the most as men said that too much information is a burden and that they tend to avoid information more often than women do. No other differences with regard to gender, age, education or time passed since being diagnosed were observed.

Keywords: health literacy, information behaviour, information literacy, cancer patients, health information literacy

Uvod

Zdravstvena pismenost od iznimne je važnosti kako za psihičko i fizičko zdravlje pojedinca, tako i za društvo u cjelini. Dobra zdravstvena pismenost podloga je odgovornom ponašanju pacijenata, uspješnim inicijativama i programima prevencije kao i uspješnijem liječenju i komunikaciji sa zdravstvenim djelatnicima. Sam pojam zdravstvene pismenosti ima razne definicije i obuhvaća širok raspon vještina i znanja. U ovom radu bit će prezentiran pregled razvoja pojma zdravstvene pismenosti, način na koji je povezan s pojmovima iz područja informacijske pismenosti, utjecaj zdravstvene pismenosti na zdravlje pojedinca i društva te će biti izloženi neki od programa zdravstvenog opismenjavanja, osobito oni koji su u sklopu knjižnica. U istraživačkom djelu rada analiziraju se rezultati ankete kojoj je cilj utvrditi kakvi su stavovi onkoloških bolesnika prema traženju informacija te kako njihovo informacijsko ponašanje i navike ukazuju na visoku ili nisu razinu zdravstvene pismenosti. Anketu su ispunili onkološki bolesnici okupljeni u grupama potpore na Facebooku. Rezultati su analizirani u skladu s nekoliko istraživačkih pitanja koji se odnose na to koje izvore ispitanici najčešće koriste, kojima najviše vjeruju, provjeravaju li informacije, kakvog su stava prema traženju informacija te postoje li razlike u uočenim informacijskim ponašanjima i stavovima ovisno o dobi, spolu, stupnju obrazovanja ili vremenu proteklom od dobivene dijagnoze. Ovi rezultati će pridonijeti boljem razumijevanju problematike zdravstvene pismenosti kako bi se pacijentima olakšalo traženje informacija te izgradilo njihovo samopouzdanje u vlastite vještine pretraživanja i snalaženja u zdravstvenom sustavu. U prvom poglavlju nalazi se pregled razvoja pojma zdravstvene pismenosti te vještina koje on obuhvaća.

Pojam zdravstvene pismenosti

Pojam pismenosti kroz povijest se postupno širio, ukorak s promjenama u društvu. Od definicije temeljne ili osnovne pismenosti koja se odnosi na „vještine čitanja, pisanja i numeričku pismenost“¹ razvile su se brojne druge pismenosti relevantne za moderno društvo, osobito one vezane uz konkretno područje ili struku, poput računalne, matematičke, znanstvene, medijske ili tehnološke pismenosti.² S vremenom se iz pojma pismenosti izdvojio i pojam zdravstvene pismenosti. Odbor za zdravstvenu pismenost Američkog medicinskog udruženja (izvorno American Medical association) navodi da se pojam zdravstvene pismenosti u medicinskoj literaturi koristi već više od trideset godina, značajan dio tog vremena bez jasne

¹ Špiranec, S.; Banek Zorica, M. Informacijska pismenost : teorijski okviri i polazišta. Zagreb : Zavod za informacijske studije, 2008. Str. 84.

² Ibid. Str. 83.

definicije.³ Rane definicije zdravstvene pismenosti naglasak su stavljale na sposobnost pacijenta da primijeni ono što sada nazivamo temeljnom pismenošću na zdravstveni kontekst, to jest: „sposobnost pacijenta da primijeni osnovne jezične i matematičke vještine u zdravstvenom kontekstu“⁴. Kasnije definicije navode da zdravstvena pismenost znači „znati pronaći, obraditi i razumjeti medicinske informacije u zdravstvenom kontekstu.“⁵ Zdravstveni kontekst uključuje medije, trgovinu, vladine organizacije, pojedince i materijale u kojima pacijenti traže zdravstvene informacije⁶. Konzistentnost u definiranju pojma zdravstvene pismenosti ključna je kako bi se ona mogla istraživati te kako bi te studije bile međusobno usporedive, no raznolikost u definicijama služi kao odraz promjena u načinu proučavanja zdravstvene pismenosti i omogućuje širok uvid u tematiku. Sorensen i Pleasant navode da su u razdoblju između 1999. i 2015. godine objavljene 24 definicije zdravstvene pismenosti⁷. Sorensen kasnije uspoređuje 26 definicija i dolazi do zaključka da je zdravstvena pismenost „multidimenzionalan, složen i heterogen pojam čije se značenje ponekad gubi u prijevodu“⁸. Nove definicije potiču nove perspektive i nova istraživanja, način da se na istu tematiku gleda iz više kutova⁹. Jedna od najranijih i najopsežnijih definicija zdravstvene pismenosti je ona koju je 1998. godine navela Svjetska zdravstvena organizacija. „Zdravstvena pismenost odnosi se na razinu znanja, vještina i samopouzdanja pojedinca da djeluje s ciljem poboljšanja vlastitog zdravlja i zdravlja zajednice mijenjajući vlastiti način života i životne uvjete. Dakle, zdravstvena pismenost je više od sposobnosti čitanja letaka i dogovaranja pregleda. Ona pojedincima omogućuje pristup informacijama i osposobljava ih da te informacije koriste na najbolji način i tako ih osnažuje.“¹⁰

³ Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. // *Health Promotion International*. 15, 3(2000). Str. 259-267. Dostupno na:

https://www.researchgate.net/publication/31229130_Health_literacy_as_a_public_health_goal_A_challenge_for_contemporary_health_education_and_communication_strategies_in_the_21st_century (12.1.2021.).

⁴ Berkman, N.D.; Davis, T.C.; McCormack, L. Health literacy : what is it?. // *Journal of Health Communication*. 15, 2(2010). Str. 9-19. Dostupno na: 10.1080/10810730.2010.499985 (12.1.2021.).

⁵ Ibid.

⁶ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na:

<https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

⁷ Pleasant, A.; Sørensen, K. Understanding the Conceptual Importance of the Differences Among Health Literacy Definitions. // *Studies in Health Technology and Information*. 240(2017). Str. 3-14. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28972505/> (12.1.2021.).

⁸ Sørensen, K. Defining Health Literacy : Exploring differences and Commonalities. // *International Handbook of Health Literacy Research, Practice and Policy across the Life-span* / uredili Orkan Okan, Ullrich Bauer, Paulo Pinheiro, Kristine Sørensen i Diane Levin. Bristol : Policy Press, 2019. Str. 5-12.

⁹ Dalrymple, P. Perspectives on Health Literacy : An Introductory Essay. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives* / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 9-28.

¹⁰ Health Promotion Glossary. Geneva : World Health Organisation, 1998. Dostupno na: <https://www.who.int/healthpromotion/HPG/en/> (12.1.2021.).

Nekoliko godina kasnije, u izvješću *Health Literacy : A Prescription to End Confusion* zdravstvena se pismenost definira kao „sposobnost osobe da nađe, obradi i razumije osnovne zdravstvene informacije i usluge nužne za donošenje odluka o zdravlju“¹¹. U ovoj se definiciji zdravstvena pismenost promatra kao sposobnost pojedinca i ta definicija ne navodi društvene aspekte zdravstvene pismenosti. 2008. u Calgarškoj povelji o zdravstvenoj pismenosti navode se dodatne vještine poput međuljudskih vještina. Tako se u njoj navodi da „zdravstvena pismenost javnosti i zdravstvenim djelatnicima omogućava da pronađu, razumiju, evaluiraju, komuniciraju i koriste informacije. Odnosi se na korištenje širokog spektra vještina koje ljudima pomažu koristiti informacije na način koji će im omogućiti zdraviji život. Te vještine uključuju: čitanje, pisanje, slušanje, govorenje, računanje, kritičko promišljanje te komunikaciju i vještine interakcije s drugima.“¹²Ove se definicije naširoko koriste u brojnim istraživanjima na temu zdravstvene pismenosti te je u njima vidljiv razvitak tog pojma. Danas pojam zdravstvene pismenosti uključuje i društvene faktore, građansku odgovornost i utjecaj na društvo i lokalnu zajednicu.¹³ Dobrobiti zdravstvene pismenosti nisu više vidljive samo na razini pojedinca i njegovog odnosa prema vlastitom zdravlju. Više razine zdravstvene pismenosti među građanima pozitivno utječu na društvo u cijelosti, npr. olakšavaju provođenje i učinkovitost velikih inicijativa i pomažu razvoju društvenog kapitala.¹⁴ Svjetska zdravstvena organizacija navodi da je zdravstvena pismenost ključan faktor u promociji zdravijeg načina života, a Američka agencija za međunarodni razvoj prepoznaje razvoj zdravstvene pismenosti kao korak ka zdravijem društvu¹⁵. Zdravstvena pismenost podržava uvođenje, korištenje i razvoj inovativnih metoda

¹¹ *Health Literacy : A Prescription to End Confusion* / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.)

¹² Coleman, C et al. Calgary charter on health literacy: Rationale and core principles for the development of health literacy curricula. Calgary : 138st APHA Annual Meeting and Exposition, 2010. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/266902912_Calgary_charter_on_health_literacy_Rationale_and_core_principles_for_the_development_of_health_literacy_curricula (12.1.2021.).

¹³ Dalrymple, P. Perspectives on Health Literacy : An Introductory Essay. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives* / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 9-28.

¹⁴ Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. // *Health Promotion International*. 15, 3(2000). Str. 259-267. Dostupno na:

https://www.researchgate.net/publication/31229130_Health_literacy_as_a_public_health_goal_A_challenge_for_contemporary_health_education_and_communication_strategies_in_the_21st_century (12.1.2021.).

¹⁵ U.S. Agency for International Development. Communication activity authorization document.; citirano u : *Health Literacy : A Prescription to End Confusion* / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

liječenja i dijagnostike u društvu¹⁶. Ona utječe razne aspekte društva – na sigurnost na radnom mjestu, na obavezu i način popisivanja sastojaka na deklaracijama proizvoda, na pitanja ekologije, obrane države u vidu npr. bioterorizma i mnoge druge.¹⁷ Promatranje zdravstvene pismenosti kao odgovornosti društva i njegova neizostavna atributa utječe na način na koji se oblikuju ne samo istraživanja zdravstvene pismenosti već i programi informacijskog opismenjavanja posebno orijentirani na taj vid pismenosti¹⁸. Definiranje zdravstvene pismenosti na način koji uključuje društvo u cijelosti znači da je neizostavno pojam zdravstvene pismenosti promatrati kroz leću kulture tog društva. Pojam kulture se odnosi na zajedničke ideje, stavove i sustav vrijednosti članova društva, a uči se kroz interakciju s drugima ili kontakt s dokumentima. Kultura je to što daje značenje zdravstvenim informacijama, ona utječe na percepcije zdravlja i bolesti, preference kod liječenja, jezične prepreke i stereotipe koju utječu na donošenje odluka.¹⁹ Zdravstvena pismenost mora uzeti u obzir razlike u kulturi između pacijenata i liječnika, znanstvenika i onih koji čitaju znanstvene tekstove itd.

Tri razine zdravstvene pismenosti

Kako se zdravstvene pismenost definira na različite načine, tako i postoje različite klasifikacije razina zdravstvene pismenosti. Freebody i Luke navode da se zdravstvena pismenost ostvaruje kroz tri razine. Prva od njih je temeljna pismenost koja se odnosi na sposobnost čitanja i pisanja, ključne vještine za pristup informacija i uspješno funkcioniranje u društvu i ekonomiji znanja. Druga razina se odnosi na komunikacijsku ili interaktivnu pismenost. Ona okuplja nešto naprednije vještine koje se odnose na pronalazak i pregledavanje različitih izvora informacija te primjenu tih informacija u zdravstvenom kontekstu. Treća se razina odnosi na kritičko promišljanje o pronađenim informacijama²⁰. Iz ovih je razina pismenosti vidljivo da pojedinac koji je savladao sve tri razine zdravstvene pismenosti zna kako pronaći i

¹⁶ Onal, I. The Dynamics of Health Literacy : Cross-Sectoral Collaboration in Turkey. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives* / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 207-222.

¹⁷ U.S. Agency for International Development. Communication activity authorization document.; citirano u : *Health Literacy : A Prescription to End Confusion* / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

¹⁸ ¹⁸ Dalrymple, P. Perspectives on Health Literacy : An Introductory Essay. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives* / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 9-28.

¹⁹ Institute of Medicine. *Speaking of Health : Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations*. Washington : The National Academies Press, 2002. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10018/speaking-of-health-assessing-health-communication-strategies-for-diverse-populations> (12.1.2021.).

²⁰ Freebody, P.; Allan, L. Literacies Programs : Debates and Demands in Cultural Context. // *Prospect* 5, 3(1990), str. 7-16. Dostupno na: <https://eprints.qut.edu.au/49099/> (21.1.2021.).

evaluirati informacije prema kojima će kasnije sve samostalnije donositi odluke vezane uz svoje zdravlje. Nutbeam predlaže drugačiju klasifikaciju i razlikuje razine po tome kakav učinak imaju na pojedinca i društvo. Na razini funkcionalne pismenosti, pacijent dobiva činjenične informacije o zdravlju i zdravstvenim uslugama te postaje skloniji slušati upute liječnika. Funkcionalna pismenost osobe rezultat je tradicionalnog obrazovanja te se temelji na činjeničnim informacijama i znanju kako se služiti zdravstvenim sustavom. Iako korisna za pojedinca, ima manje utjecaje na društvo u cjelini i ne uključuje interaktivno sudjelovanje i autonomno djelovanje i donošenje odluka u kontekstu zdravlja pojedinca. Na drugoj razini, razini interaktivne pismenosti pacijent razvija svoje osobne vještine i ima sposobnost samostalno djelovati u situacijama povezanim s vlastitim zdravljem i osjeća veće samopouzdanje. Kao i na prvoj razini, koristi se vidi na razini pojedinca. Treća razina naziva se razinom kritičke zdravstvene pismenosti, a primarno je orijentirana na razvoj kognitivnih vještina koje dovode do učinkovitih društvenih i političkih inicijativa. Osoba razumije društvene i ekonomske utjecaje na zdravlje i pronalazi mogućnosti kako mijenjati sustav na višoj razini. Ova razina zdravstvene pismenosti je direktnije povezana sa sistemskim promjenama u društvu i boljitkom društva u cjelini.²¹

Poveznica s informacijskom pismenosti

Usporedimo li nekoliko definicija informacijske pismenosti s gore navedenim definicijama zdravstvene pismenosti, uočiti ćemo neke sličnosti. Prema definiciji koju je objavilo Američko knjižničarsko društvo (ALA) 1989. godine, informacijski pismene osobe „znaju kako učiti... znaju kako je znanje organizirano, kako pronaći informacije i kako se koristiti njima na svima razumljiv način...to su osobe pripremljene na učenje tijekom cijeloga života“²². Informacijski pismena osoba je svjesna svoje informacijske potrebe, prepoznaje informaciju koja može riješiti problem, pronalazi potrebnu informaciju, vrednuje ju, organizira ju i njome se učinkovito koristi²³. Prema Doyle, „informacijski pismen pojedinac prepoznaje informacijsku potrebu, uspješno iskazuje pitanja na temelju informacijske potrebe, prepoznaje potencijalne izvore informacija, razvija uspješne strategije pretraživanja, pristupa informacijama, vrednuje ih i organizira te se kritički

²¹ Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. // *Health Promotion International*. 15, 3(2000). Str. 259-267.
Dostupno na:

https://www.researchgate.net/publication/31229130_Health_literacy_as_a_public_health_goal_A_challenge_for_contemporary_health_education_and_communication_strategies_in_the_21st_century (12.1.2021.).

²² Presidential Committee on Information Literacy : Final Report. Washington : American Library Association, 1989.
Dostupno na: <http://www.ala.org/acrl/publications/whitepapers/presidential> (1.12.2021.).

²³ Ibid.

koristi informacijom pri rješavanju problema.“²⁴ Prema Aleksandrijskom proglasu iz 2005. godine informacijska pismenost „obuhvaća kompetencije prepoznavanja informacijske potrebe te lociranja, vrednovanja, primjene i stvaranja informacija unutar kulturnih i socijalnih okruženja.“²⁵ Nadalje se navodi da je ona ključna za kompetitivnu prednost pojedinaca i organizacija, regija i nacija te nudi sredstva za učinkovit pristup, korištenje i stvaranje sadržaja namijenjenih potpori gospodarskog razvoja, obrazovnim i zdravstvenim uslugama te drugim aspektima modernih društava (...). Ona prelazi okvire moderne tehnologije te omogućava učenje, kritičko mišljenje i interpretativne vještine koje nadilaze strukovne granice osnažujući pojedince i zajednice²⁶. Iz navedenih definicija je vidljivo su znanja i vještine informacijski pismene osobe upravo ta znanja i vještine koje ima i zdravstveno pismena osoba, samo su primijenjene na zdravstveni kontekst. Za zdravstvenu pismenost se zato ponekad koristi i naziv zdravstvena informacijska pismenost (health information literacy)²⁷. MLA (Medical Library Association) pojam zdravstvene informacijske pismenosti definira kao „sposobnost pojedinca da prepozna potrebu za informacijama, znanje gdje i kako će tu informaciju pronaći i kako će ju koristiti u svrhu donošenja dobrih odluka u vezi s vlastitim zdravljem“.²⁸ Kao i u ranije navedenoj definiciji zdravstvene pismenosti, naglasak koncepta zdravstvene informacijske pismenosti je na samostalnosti osobe da donosi odluke i djeluje u najboljem interesu vlastitog zdravlja. U samom začetku istraživanja pojma zdravstvene informacijske pismenosti najviše se istraživalo informacijsko ponašanje studenata medicine i srodnih znanosti, no danas se sve više istražuje učinak zdravstvene informacijske pismenosti u svakodnevnom životu²⁹. U tu svrhu je MLA 2003. godine utemeljila i radnu skupinu za zdravstvenu informacijsku pismenost kojoj je cilj bio istražiti ulogu zdravstvene informacijske pismenosti u radu knjižnica članica i promicati programe zdravstvenog informacijskog opismenjavanja korisnika³⁰. Ponekad će se uz pojmove zdravstvene

²⁴ Doyle, C. Outcome Measures for Information Literacy within the National Education Goals of 1990 : Final Report to National Forum on Information Literacy. Washington : ERIC Document Reproduction Service, 1996.

²⁵ The Alexandria Proclamation on Information Literacy and Lifelong Learning. IFLA. 1995. Dostupno na: <https://www.ifla.org/publications/beacons-of-the-information-society-the-alexandria-proclamation-on-information-literacy> (1.12.2021.).

²⁶ Ibid.

²⁷ De Brún, C. Health literacy and health information literacy, and the role of librarians. Knowledge for Healthcare. 2019. Dostupno na: <https://kfh.libraryservices.nhs.uk/health-literacy-and-health-information-literacy-and-the-role-of-librarians/> (24.2.2021.).

²⁸ Eriksson-Backa, K. et al. Health information Literacy In Everyday Life : A study of Finns aged 65-79 years. // *Health informatics journal* 18, 2(2012), str. 83-94. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/228066904_Health_information_literacy_in_everyday_life_A_study_of_Finns_aged_65-79_years (24.2.2021.).

²⁹ Ibid.

³⁰ Shipman, J.; Kurtz-Rossi, S.; Funk, C. The Health Information Literacy Research Project. // *Journal of the Medical Library Association* 97, 4(2009), str. 293-301. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2759165/> (24.2.2021.).

pismenosti i zdravstvene informacijske pismenosti naći i pojam *e-Health literacy* (prev. e-zdravstvena pismenost) koji je primarno orijentiran na informacijsku pismenost po pitanju pronalaska zdravstvenih informacija na internetu³¹. U nastavku će se obraditi neki pojmovi iz informacijske pismenosti koji se prenose u koncept zdravstvene pismenosti.

Informacijska potreba i informacijsko ponašanje

Često se u istraživanju zdravstvene pismenosti koriste i termini iz informacijske pismenosti, pa se tako često istražuje informacijsko ponašanje pacijenata, kao i informacijska potreba koja ih je uopće motivirala da se upuste u traženje zdravstvenih informacija. Informacijsku potrebu pojedinca možemo definirati kao stanje pojedinca zbog kojeg on traži informaciju³². Pojedinač postavlja pitanja i traži informacije jer uviđa vlastitu rupu u znanju koja im onemogućava rješenje problema³³. Prema Tayloru, informacijska potreba proizlazi iz osjećaja nezadovoljstva, nadalje se izoštrava slika onoga što je potrebno koja se kasnije i formalizira pa ju možemo jasno izraziti. Zatim taj formalizirani iskaz potrebe preoblikujemo uzimajući u obzir koji su nam izvori dostupni i kakve su nam mogućnosti i ograničenja. Iskazana informacijska potreba kojom ulazimo u pretraživanje izvora informacija je naš informacijski zahtjev³⁴. Informacijska potreba je ono što u konačnici potiče pojedinca na informacijsko ponašanje. Informacijsko ponašanje se općenito može opisati kao odnos ljudi prema informacijama, osobito to kako pronalaze informacije i kasnije ih koriste³⁵. U okviru informacijskih znanosti, informacijsko ponašanje je i poddisciplina koja istražuje ljudski odnos prema informacijama³⁶. Informacijsko ponašanje nije uvijek namjerno niti aktivno, pa tako Rice i suradnici navode da je ono „svjesna, ali i nesvjesna, namjerna, ali i slučajna te društvena koliko i kognitivna aktivnost“³⁷. Saračević navodi da ona podrazumijeva širok raspon procesa koji se odvijaju kroz ljudsku

³¹ Norman, C.; Skinner, H. eHealth Literacy : Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research* 8, 2(2006). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1550701/#:~:text=Consumer%20eHealth%20requires%20basic%20reading,can%20be%20called%20eHealth%20literacy> (24.2.2021.).

³² Omiunu, O. Conceptualizing Information Need : A phenomenological Study. // *Journal of Library and Information Sciences* 2, 2(2014), str. 29-54. Dostupno na: http://jilisnet.com/journals/jilis/Vol_2_No_2_December_2014/3.pdf (21.1.2021.).

³³ Ibid.

³⁴ Taylor, R. Question-negotiation and information seeking in libraries. // *College and Research Libraries*, 29(1968), str. 672-676. Dostupno na: <https://crl.acrl.org/index.php/crl/article/view/12027/13473> (13.1.2021.).

³⁵ Ibid.

³⁶ Bates, M. Information. Learning about the information seeking of interdisciplinary scholars and students. // *Library Trends* 45, 2(1996), str. 155-164. Dostupno na: <https://www.jstor.org/stable/4309582?seq=1> (13.1.2021.).

³⁷ Rice, R.; McCreadie, M.; Chang, S. *Accessing and Browsing Information and Communication*. Cambridge : The MIT Press, 2001. Dostupno na: <https://books.google.com.ly/books?id=UMyem1dcqgMC> (13.1.2021.).

interakciju s informacijama³⁸. Spink i Cole u nju uključuju i „pasivna i neodređena informacijska ponašanja“³⁹. Case uz pasivna i neodređena informacijska ponašanja uključuje i druge svjesne oblike ponašanja koji ne uključuju traženje informacija, kao što su na primjer njihovo izbjegavanje ili razmjenjivanje⁴⁰. Promatramo li informacijsko ponašanje kao fenomen koji se nalazi na osi „namjernosti“, razlikujemo namjerno i slučajno stjecanje informacija, a treća kategorija informacijskog ponašanja je izbjegavanje informacija.

Namjerno stjecanje informacija

Namjerno stjecanje informacija može se podijeliti na traženje informacija, pretraživanje informacija i pronalaženje informacija. Traženje informacija podrazumijeva trud pojedinca usmjeren na stjecanje informacija koje bi zadovoljile njegovu informacijsku potrebu tj. nedostatak znanja. Saračević traženje informacija opisuje kao skup procesa i strategija koje ljudi primjenjuju u potrazi za informacijama⁴¹. Proučavajući traženje informacija nastojimo dati odgovore na pitanja: „Što ljudi zapravo čine kada su u potrazi za informacijama? Na koji način pristupaju traženju informacija i kako se ti pristupi mijenjaju tijekom traženja informacija? Što ljudi prolaze na osobnoj razini prilikom traženja informacija? Koje informacijske kanale koriste za prikupljanje informacija? Kako ih koriste?“⁴² Marchionini i White traženje informacija definiraju kao niz procesa koji kreće prepoznavanjem informacijske potrebe, a završava upotrebom pronađenih informacija. Iduća vrsta stjecanja informacija, pretraživanje informacija, uključuje sve oblike interakcije s informacijskim sustavom, bilo to ljudsko korištenje računalom, ili na intelektualnoj razini kroz korištenje različitih strategija u pretraživanju. Također uključuje i procjenu relevantnosti pronađenih podataka⁴³. Wilson također razlikuje aktivno i kontinuirano pretraživanje. Aktivnim pretraživanjem pojedinac aktivno traži informacije, dok kontinuirano pretraživanje služi kako bi se proširila već postojeća saznanja⁴⁴. Temeljna razlika između traženja i pretraživanja je što pretraživanje može

³⁸ Saračević, T. Information science. // uredili Marcia J. Bates i Mary Niles Mack. Encyclopedia of Library and Information Science. New York : Taylor and Francis, 2009. Str: 2570-2586. Dostupno na: <https://tefkos.comminfo.rutgers.edu/SaracevicInformationScienceELIS2009.pdf> (13.1.2021.).

³⁹ Spink, A.; Cole, C. Introduction. // *Journal of the American Society for Information Science and Technology* 55, 9(2004). Str. 767-768. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/asi.20014> (13.1.2021.).

⁴⁰ Case, D. Looking for information : A survey of research on information seeking, needs and behaviour. Bingley : Emerald, 2008.

⁴¹ Saračević, T. Information science. // uredili Marcia J. Bates i Mary Niles Mack. Encyclopedia of Library and Information Science. New York : Taylor and Francis, 2009. Str: 2570-2586. Dostupno na: <https://tefkos.comminfo.rutgers.edu/SaracevicInformationScienceELIS2009.pdf> (13.1.2021.).

⁴² Ibid.

⁴³ Wilson, T. Human information behaviour. // *Informing Science* 3, 2(2000), str. 49-56. Dostupno na: <https://www.informingscience.org/Publications/576> (13.1.2021.).

⁴⁴ Ibid.

provoditi i stroj i čovjek. Treća vrsta namjernog stjecanja informacija je pronalaženje informacija, a ono obuhvaća opis, prezentaciju, pohranjivanje, pretraživanje, pronalaženje i odabir informacija koje zadovoljavaju informacijski zahtjev pojedinca. Informacijski sustav koji uspješno pronalazi informacije će rjeđe korisniku dostaviti nerelevantne i nepotrebne informacije⁴⁵.

Slučajno stjecanje informacija

Postoje brojni pojmovi koji opisuju slučajno stjecanje informacija, npr. pregledavanje (eng. *browsing*), otkriće sretnim slučajem (eng. *serendipitous discovery*), susretanje informacija (eng. *information encountering*)⁴⁶. Pregledavanjem korisnik površno prelazi nepoznate informacijske objekte i vrlo brzo odustaje od čitanja ako vidi da mu taj objekt ne nudi zanimljivu informaciju. Kod pronalaženja informacija sretnim slučajem korisnici nisu vođeni određenim pitanjem ili zadatkom, već „lutaju“ informacijskim izvorima i slučajno nailaze na nešto korisno ili zanimljivo. Kod susretanja informacija, korisnik također ne traži tu određenu informaciju već u svom svakodnevnom životu nailazi na nju. Ona ne mora nužno biti korisna njemu, ali može biti korisna nekom njemu bliskoj osobi, u tom slučaju korisnik prosljeđuje tu slučajno stečenu informaciju dalje⁴⁷. U svim ovim slučajevima korisnik ne traži ciljano baš tu informaciju, već pregledava informacijske sustave ili pak traži neku sasvim drugu informaciju i slučajno nailazi na informaciju koja mu je korisna i odgovara na neku njegovu informacijsku potrebu. Ovakvi pasivni ili nenamjerni načini pronalaska informacija danas su sve više zastupljeni zbog sveukupne zasićenosti informacijama i medijima zbog koje se korisnik ne može izolirati od informacija.

Izbjegavanje informacija

Ljudi svjesno ili nesvjesno izbjegavaju informacije koje se protive njihovim stavovima i uvjerenjima⁴⁸. Istraživanja su pokazala da ljudi izbjegavaju informacije koje im proturječe ili ako smatraju da će ih učiniti nemirnim ili ih bezrazložno zabrinuti⁴⁹. Koncept izbjegavanja informacija je osobito bogato istraživan u zdravstvenim kontekstima. Terminalno bolesni pacijenti često izbjegavaju informacije koje bi u njihove

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ Erdelez, S. Information Encountering: It's More Than Just Bumping Into Information. // *Bulletin of the American Society for Information Science* 25, 3(1999). Dostupno na: <https://asistdl.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bult.118> (13.1.2021.).

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Hyman, H.; Sheatsley, P. Some reasons why information campaigns fail. // *Public Opinion Quarterly* 11, 3(1947), str. 412-423. Dostupno na: <https://www.jstor.org/stable/2745237> (13.1.2021.).

⁴⁹ Ibid.

živote mogle unijeti još više brige i straha⁵⁰. Osobe tako često izbjegavaju istraživati genetske predispozicije za razvoj teških bolesti sa stavom da je bolje da ne znaju i da se time ne opterećuju kad je bolest već neizbježna⁵¹. Naravno, izbjegavanje informacija je prisutno i u drugim sferama svakodnevnog života, a osobito je vidljivo kad su pojedinci suočeni s pitanjima iz područja politike, vjeroispovijesti, ili osobnih odnosa. Istraživanja su pokazala da osobe izbjegavaju informacije kad osjećaju da će zbog tih informacija osjetiti obavezu promijeniti dotadašnje stavove, stilove života ili poduzeti neke mjere za koje se ne osjećaju spremnima⁵². Opet, razlikujemo pasivno i aktivno izbjegavanje informacija. Kod pasivnog izbjegavanja informacija osoba ne izbjegava nužno informacije kao takve, već ih izbjegava obraditi. Takvo ponašanje prelazi u naviku i osoba automatski „zaglušuje“ informacije koje se ne slažu s njenim stavovima⁵³. Aktivno izbjegavanje informacija je u pravilu kratkoročno i njime se osobe nastoje nositi s novonastalom situacijom kako bi izbjegli tjeskobu, strah i brigu⁵⁴. Vidljivo je da izbjegavanje informacija u nekim slučajevima može biti povoljno za mentalnu stabilnost pojedinca, ali izbjegavanjem informacija pojedinci često zadržavaju pogrešne stavove i ne reagiraju pravovremeno. To je osobito opasno u kontekstu zdravlja. Kroz sve navedene oblike informacijskog ponašanja pojedinci su u interakciji s izvorima informacija, koji će se pojasniti u sljedećim poglavljima.

Izvori zdravstvenih informacija

Društvo znanja karakterizira obilje informacija, a posljedično i obilje različitih informacijskih izvora. Pojedincima su tako dostupni različiti izvori informacija. Očit izvor zdravstvenih informacija su liječnici i drugo zdravstveno osoblje s kojima je pacijent u kontaktu. Uz to, pacijenti mogu informacije potražiti mrežnim putem, u različitim tiskanim materijalima (brošure, časopisi, novine, knjige), na televiziji ili radiju, u knjižnicama, ili pak od drugih ljudi – prijatelja, obitelji, udruga i pacijenata koje susreću kroz liječenje⁵⁵. Zdravstvene informacije može proizvesti vlada, ali i npr. farmaceutske tvrtke, a te se informacije kasnije distribuiraju putem medija⁵⁶. Neki autori razlikuju informacijske izvore i informacijske kanale. Informacijski

⁵⁰ Narayan, B.; Edwards, S.; Case, D. The role of information avoidance in everyday life information behaviors. // Proceedings of the 74th ASIS&T Annual Meeting. New Orleans Marriott, New Orleans : ASIST, 2011. Dostupno na: <https://asistdl.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/meet.2011.14504801085> (13.1.2021.).

⁵¹ Ibid.

⁵² Ibid.

⁵³ Ibid.

⁵⁴ Ibid.

⁵⁵ Rains, S. Perceptions of traditional information sources and use of the world wide web to seek health information : findings from the Health information national trends survey. // *Journal of Health Communication* 12, 7(2007), str. 667-680. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17934943/> (15.1.2021.).

⁵⁶ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.)

izvor je npr. liječnik, zdravstvena ustanova, prijatelji, drugi pacijenti, vladina agencija. Informacijski kanal podrazumijeva način na koji informacija dolazi od izvora do primatelja – osobni razgovor, televizija, radio, elektronička pošta i sl.⁵⁷. Detmer i suradnici izvore zdravstvenih informacija dijele u nekoliko skupina ovisno o tome kako pojedinci dolaze u doticaj s informacijama.

- 1) kroz osobni kontakt (s članovima obitelji ili prijateljima, liječnicima, farmaceutima, grupama podrške)
- 2) kroz ono što čuju, vide ili pročitaju (u izvorima koje im je dao liječnik ili ustanova – brošurama ili zdravstvenoj dokumentaciji; u medijima, ili kroz edukacije tj. tečajeve i radionice)
- 3) aktivnim traženjem informacija (putem interneta, tiskanih izvora, grupa pacijenata)⁵⁸

Ovi se izvori razlikuju prema opsegu informacija (eng. *bandwidth*) i aktivnosti tražitelja informacija u odnosu na izvor (kod *push* izvora je prisutno pasivno primanje informacija, dok je kod *pull* izvora prisutno aktivno stjecanje informacija)⁵⁹. Među izvore s niskim opsegom informacija ubrajamo postere, letke, promidžbene poruke itd. Internet, knjižnice, drugi pacijenti, zdravstveni djelatnici i slični izvori imaju širok opseg informacija. Ako izvore promatramo prema aktivnosti primatelja, letci, brošuri, članci u novinama, promidžbene poruke i posteru su *push* izvori informacija, jer pojedinac ne traži aktivno informacije u njima, već na njih „nabasa“. Grupe podrške, drugi pacijenti i zdravstveni djelatnici svrstavaju se pod izvore koji omogućavaju interakciju, a knjižnice, internet, knjige i sl. svrstavaju se pod *pull* izvore koji zahtijevaju pacijentovo aktivno traženje informacija⁶⁰. Lambert i Loisielle razlikuju drugačiju podjelu izvora informacija. Dije ih na osobne i neosobne. Osobni su liječnici, članovi obitelji i prijatelji, a neosobni knjige, internet, radio i sl.⁶¹ Istraživanja pokazuju da pacijenti često kombiniraju te dvije vrste izvora kako bi potvrdili točnost pronađenih informacija⁶².

⁵⁷ Brashers, D.; Goldsmith, D.; Hsieh, E. Information seeking and avoiding in health contexts. // *Human Communication Research* 28, 2(2002), str. 258-271. Dostupno na : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-2958.2002.tb00807.x> (15.1.2021.).

⁵⁸ Detmer, D. et al. *The Informed Patient : Study Report*. Cambridge University Health, 2003. Dostupno na: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.471.7791&rep=rep1&type=pdf> (15.1.2021.).

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Ibid.

⁶¹ Lambert, S.; Loisielle, C.; Macdonald, M. An in-depth exploration of information-seeking behavior among individuals with cancer. Part 1: Understanding differential patterns of active information seeking. *Cancer Nursing* 32, 1(2009), str. 11-23. Dostupno na: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2009/01000/An_In_depth_Exploration_of_Information_Seeing.6.aspx (15.1.2021.).

⁶² Ibid.

Postoje principi po kojima korisnici biraju kojim će se od mnoštva informacijskih izvora poslužiti. Rezultati istraživanja pokazuju da je većina ljudi sklonija povjerovati zdravstvenim informacijama koja im daje njihov liječnik ili neki drugi zdravstveni djelatnik⁶³. To ne znači nužno i da će takve izvore prve konzultirati (ili se njima najčešće služiti). Na primjer, istraživanje iz 2008. godine pokazalo je da pacijenti informacije od raku prvo pretražuju na internetu (njih 55.3%), a tek onda kod svojeg liječnika (24.9%). 13.8% informacije prvo traži u tiskanim materijalima, 2.9% ih prvo traži kod bliskih osoba, a 2.5% kod neke vrste informacijskog stručnjaka.⁶⁴ Usporedimo li te podatke s rezultatima istraživanja o povjerenju prema informacijskim izvorima iz te iste godine, vidjet ćemo da 68.2% ispitanika najviše vjeruje svojim liječnicima (i taj broj od 2002. do 2008. raste), dok samo 18.9% vjeruje informacijama na internetu (i taj broj od 2002. pada)⁶⁵. Postoji razlog zašto onda osobe prvo biraju izvor kojemu možda i ne vjeruju najviše. Prilikom biranja informacijskih izvora koje će koristiti, pacijenti koriste princip troška/koristi. To znači da odmjeravaju koliko bi korisnih informacija mogli pronaći u odnosu na vrijeme, novac ili druge troškove koje moraju uložiti u pronalazak te informacije⁶⁶. Također se koriste principom najmanjeg napora, tj. pretražuju one izvore koji su im najbliži i najjednostavniji za konzultirati, pa tako često traže preporuke članova obitelji, prijatelja ili kolega na poslu umjesto da informaciju potraže u npr. knjizi⁶⁷. Iz navedenog je vidljivo da je iznimno važno koliko je izvor pristupačan i praktičan. S tim na umu, moguće je procijeniti korisnost različitih vrsta informacijskih izvora i kako ih oblikovati na način da budu što korisniji pacijentima, o čemu će biti riječ u sljedećim poglavljima.

Tiskani materijali kao izvor informacija

Tiskani se materijali često koriste u zdravstvenom obrazovanju i liječnici će ih često koristiti kao popratne materijale uz verbalnu interakciju s pacijentom kako bi im pojasnili problematiku njihove bolesti⁶⁸. Pacijentu je posjet liječniku često stresna situacija i neće zapamtiti sve informacije koje mu je liječnik izgovorio, osobito ako su u pitanju stariji pacijenti ili pacijenti s neurološkim poteškoćama. Istraživanja su pokazala da se pacijenti osjećaju osnaženima, spremnima i sigurnijima u vlastitu sposobnost donošenja

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Trends in Cancer Information Seeking. HINTS. 2008. Dostupno na: https://hints.cancer.gov/docs/Briefs/HINTS_Brief_16.pdf (22.1.2021.).

⁶⁵ Ibid.

⁶⁶ Hardy, A. The selection of channels when seeking information : Cost/benefit vs least effort. // *Information Processing & Management* 18, 6(1982), str. 289-293. Dostupno na: <https://eric.ed.gov/?id=EJ288401> (15.1.2021.).

⁶⁷ Ibid.

⁶⁸ Ayyaswami, V. et al. // Printed education materials : analysis, text development and interventions / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. New York : Novinka, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (12.1.2021.).

zdravstvenih odluka ako posjeduju tiskane materijale s korisnim informacijama. Problem nastaje kad su tiskani materijali pisani pacijentu nerazumljivim jezikom. Istraživanje koje navodi Gupta navodi da su zdravstveni materijali u Americi nerazumljivi za preko 90 milijuna Amerikanaca⁶⁹. Stoga tiskane zdravstvene materijale treba raditi tako da se na umu ima ciljna skupina – oni pacijenti koji iz tih materijala i informacija u njemu moraju izvući maksimalnu korist. Valja izbjegavati nepotrebno kompliciranu i stručnu terminologiju (npr. trebalo bi koristiti riječ cijepjenje umjesto riječi imunizacija) te dugačke i složene rečenice. Ako je pak neizbježno koristiti medicinsku terminologiju, treba ju jasno istaknuti i objasniti (npr. nemoguće je objasniti zdravu prehranu srčanom bolesniku bez korištenja riječi kolesterol, ili inzulin dijabetičaru)⁷⁰. Valja ujedno imati na umu kome je taj tekst namijenjen, npr. žene u menopauzi će sigurno biti bolje upoznate s terminologijom povezanom s hormonskom terapijom nego djevojke tinejdžerske dobi⁷¹. Također je bitno vizualno prezentirati informacije na lako razumljiv način. Bitne činjenice i ključni savjeti trebaju biti vizualno istaknuti ako su popraćeni većim komadom teksta. Važnije informacije se moraju nalaziti na početku teksta, a detalji na kraju. Ključno je koristiti podnaslove i smisleno podijeliti tekst u članove jer su istraživanja pokazala da pacijenti često „skeniraju“ tekst kako bi pronašli točno ono što ih zanima bez gubitka vremena.⁷² Također je uputno informacije organizirati u popise i npr. potrebne korake ili popise simptoma navesti pod zasebnim točkama⁷³. Još jedan koristan i popularan format je format odgovor-pitanje, gdje se pacijentu informacije izlažu kroz koncept najčešće postavljenih pitanja (FAQ)⁷⁴. Neke materijale je najkorisnije prezentirati kroz grafove i tablice. Korisnost prilagođenog pristupa u izradi i distribuciji tiskanih materijala je vidljiva u istraživanju koje su proveli Skinner i suradnici.⁷⁵ Tiskanim materijalima se pozivalo pacijentice na redovnu mamografiju u sklopu inicijative za rano otkrivanje karcinoma dojke. Materijali su bili prilagođeni pacijenticama na temelju prethodno odrađenih intervjua s pacijenticama i razgovora s njihovim obiteljskim liječnicima. Pokazalo se da su se žene s nižim godišnjim prihodima u većem broju odazvale pozivu na mamografiju ako su im tiskani materijali bili lako razumljivi i prilagođeni njima (u usporedbi s kontrolnom skupinom koja je primila standardne,

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ Ibid.

⁷¹ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na:

<https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.)

⁷² Manning, D. Writing readable health messages. // *Public Health Rep* 96, 5(1981), str. 464-465. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424247/?to=ol=pmcentrez&report=abstract> (15.1.2021.).

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Ibid.

⁷⁵ Skinner, C.; Strecher, V.; Hospers, H. Physicians' recommendations for mammography : do tailored messages make a difference?. // *Am J Public Health* 84, 1(1994), str. 43-49. Dostupno na:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1614921/> (15.1.2021.).

neprilagođene materijale). Također, stopa otkazivanja dostave takvih materijala je u tom slučaju bila puno niža.

Obitelj i prijatelji kao izvor informacija

Neformalna komunikacija između članova obitelji je još jedan izvor informacija za mnoge pojedince, i to često jedan od onih kojima najviše vjeruju. Na primjer, u istraživanju iz 2007., pacijenti oboljeli od malignih bolesti su obitelj i prijatelje stavili na drugo mjesto kao najčešće konzultirani izvor informacija, odmah iza liječnika⁷⁶. Razlog tome leži u činjenici da se tako često komuniciraju vlastita iskustva, pa je lakše povjerovati takvim svjedočanstvima. Osim osobnih iskustava, na ovaj izvor informacija utječu i mediji i marketing, pa tako obitelj i prijatelji mogu samo prenositi informacije koje su „negdje pročitali“, a da nisu ni sami sigurni ni gdje ni kada⁷⁷. Obitelj i prijatelji su osobito važan (ponekad i jedini) izvor informacija za osobe vrlo niske temeljne (a posljedično i zdravstvene) pismenosti⁷⁸. To je pokazalo i istraživanje koje su proveli Friedell i suradnici 1997. godine, a u kojem je vidljivo da su osobe slabije pismenosti češće tražile informacije o dijagnozi raka od obitelji i prijatelja s istom dijagnozom nego što su samostalno tražile informacije iz knjiga, časopisa i brošura⁷⁹. Važnost komunikacije s bliskim ljudima i utjehe koju pruža dijeljeno iskustvo je neupitna, no važno je imati na umu da i te informacije znaju biti nepouzdana, subjektivne ili jednostrane te ih je dobro potkrijepiti drugim informacijskim izvorima.

Pacijenti kao izvor informacija

Oboljeli postaju stručnjaci vlastitim iskustvom. Znaju koje terapije uzimaju i kako, što mogu očekivati od bolesti, koje su im opcije liječenja, koje simptome su imali ili imaju i kojim liječnicima se mogu obratiti. Također imaju iznimno vrijedno znanje poznavanja zdravstvenog sustava i načina kako u njemu navigirati za potrebe njihove konkretne bolesti, što je nešto što se rijetko nalazi u drugim izvorima informacija koji nisu nužno toliko temeljeni na iskustvu⁸⁰. Tradicionalno se takvo znanje razmjenjivalo u udrugama oboljelih

⁷⁶ Pecchioni, L.; Sparks, L. Health Information Sources of Individuals With Cancer and Their Family Members. // *Health Communication* 21, 2(2007), str. 1-9. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/6308755_Health_Information_Sources_of_Individuals_With_Cancer_and_Their_Family_Members (22.1.2021.).

⁷⁷ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.)

⁷⁸ Ibid.

⁷⁹ Friedell, G. et al. What providers should know about community cancer control. // *Cancer Practice* 5, 6(1997), str. 367–374. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9397705/> (15.1.2021.).

⁸⁰ Winkelman, W.; Choo, C. Provider-sponsored virtual communities for chronic patients : improving health outcomes through organizational patient-centred knowledge management. // *Health Expectations* 6(2003), str. 352-358. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1369-7625.2003.00237.x> (15.1.2021.).

i grupama podrške, danas se kao i većina komunikacije odvija mrežnim putem. Društvene mreže su oboljelima dale novi način povezivanja i komunikacije i postale su važan komunikacijski i informacijski kanal. Za razliku od dopisivanja ili razgovora, ovakve javne poruke ostaju dostupne i pacijentima kojima bi i u budućnosti mogle koristiti. Istraživanje iz 2011. pokazuje da je 34% osoba pratilo blogove ili forume drugih pacijenata, 24% je čitalo recenzije lijekova, 18% je tražilo osobe sa sličnim bolestima i simptomima, a 16% je tražilo preporuke i recenzije liječnika ili zdravstvenih ustanova. Najčešće to čine osobe s već dijagnosticiranim kroničnim zdravstvenim stanjima.⁸¹

Liječnici kao izvor informacija

Promjenom informacijskog okruženja i tehnološkim razvitkom internet je nadjačao mnoge prethodno neizostavne izvore informacija, no jedan izvor koji mu se u zdravstvenom kontekstu odupire jesu zdravstveni djelatnici kao izvor informacija. Da se važnost liječnika kao informacijskih izvora ne smanjuje vidimo i ako usporedimo istraživanja rađena prije trideset godina i danas⁸². To ne znači da je odnos između pacijenta i liječnika ostao nepromijenjen. Pacijenti danas samostalno više istražuju i aktivnije sudjeluju u donošenju odluka o svojem zdravlju. Tako će mnogi danas prvo na internetu provjeriti simptome, pa tek onda otići liječniku. Razlog tome leži u ranije navedenom principu najmanjeg napora, gdje posjet liječniku oduzima previše vremena ili je pak prevelik financijski izdatak u slučaju da posjet liječniku nije pokriven zdravstvenim osiguranjem⁸³. Pacijenti često liječnike traže da im pojasne dobivene tiskane materijale ili materijale koje su pronašli na internetu, jer zbog npr. niže razine obrazovanja ili jezičnih barijera ne mogu sami protumačiti pronađeno.⁸⁴ Stoga je važno uputiti liječnike kako u takvim situacijama pristupiti pacijentu i kako ih, ako je potrebno, educirati o kvalitetnim i relevantnim zdravstvenim izvorima.

Masovni mediji kao izvor informacija

Naravno, valja obratiti pozornost i na masovne medije. Na svakom kiosku ili pak trgovini namirnicama se mogu pronaći časopisi sa savjetima o zdravlju (ponekad i specijalizirani za npr. žensko ili muško zdravlje,

⁸¹ Fox, Susannah. The Social Life of Health Information. Washington D.C. : Pew Research Center, 2011. Dostupno na: https://www.pewresearch.org/internet/wp-content/uploads/sites/9/media/Files/Reports/2011/PIP_Social_Life_of_Health_Info.pdf (22.1.2021.).

⁸² Lenz, E. Information seeking : a component of client decisions and health behavior. // *Advances in Nursing Science* 6, 3(1984). Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6426379/> (15.1.2021.).

⁸³ Ibid.

⁸⁴ Balasubramanian, S.; Cohen, J.; Jung, J. Health literacy : How the Internet has changed the way people receive health information. // *The Evolution of Health Literacy* / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. Novinka : New York, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (15.1.2021.).

časopisi namijenjeni majkama ili pak za biljnu medicinu). Brojne dnevne novine imaju dijelove posebno posvećene zdravlju i njemu srodnim temama (tjelovježbi, prehrani i sl.). Zdravstvene informacije su često dio i večernjih vijesti (osobito u vidu preventivnih akcija) ili pak emisija posebno posvećenih takvim temama koje ih obrađuju na lako razumljiv i zabavan način (npr. Oprah, Dr. Oz i slične dnevne emisije)⁸⁵. U takvim se medijima neizostavno nalaze marketinške poruke kojima se pacijentima nastoji nešto prodati ili ih se ponukati da se obrate točno određenoj privatnoj instituciji za svoju zdravstvenu skrb. Marketing zdravstvenih informacija, proizvoda i usluga je industrija koja nosi milijarde profita.⁸⁶ Ovakve informacije nisu uvijek objektivne jer proizvođači takvih kampanja i informacija ciljano biraju činjenice, priče i fotografije koje idu u prilog njihovom proizvodu ili usluzi. Važno je korisniku predložiti više opcija, obrazložiti razlike među njima i dozvoliti mu da sam donese odluku što je najbolje za njega⁸⁷. Valja razlikovati vrste masovnih medija po tome jesu li oni aktivni ili pasivni komunikacijski kanali. Aktivnim komunikacijskim kanalima (tiskani izvori i internet) osoba aktivno traži informacije, dok putem pasivnih kanala (televizija, radio) ona na njih slučajno naiđe, i zato su baš pasivni kanali dobar način prenošenja širih zdravstvenih poruka, osobito preventivnog karaktera⁸⁸. Oni dolaze i do onih osoba koje ne pretražuju zdravstvene informacije i zato su ugroženiji. Masovni mediji imaju brojne prednosti. Dosežu velik broj ljudi (često iz različitih demografskih skupina), iskusni su u komuniciranju pa se time smanjuje mogućnost nerazumijevanja i pogrešaka te je moguće distribuirati nepromijenjene poruke (ne oslanjamo se na nekoga da „prepriča“ poruku, već je emitiramo u izvornom obliku). Mana im je što je teško apelirati na specifične skupine i u skladu s tim prilagoditi format informacije kako bi im bile razumljive i korisne.⁸⁹ Masovnim se medijima može podizati svijest o nekoj bolesti ili pak važnosti zdravog načina života. Istraživanja su pokazala da su kod 70% ispitanika masovni mediji pozitivno utjecali na zdravstveno ponašanje.⁹⁰ Negativno

⁸⁵ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

⁸⁶ Matthews, M. Who's Afraid of Pharmaceutical Advertising? : A Response to a Changing Health System. // *Policy Report* 155(2001). Dostupno na: https://www.ipi.org/ipi_issues/detail/whos-afraid-of-pharmaceutical-advertising (15.1.2021.).

⁸⁷ Ibid.

⁸⁸ Dutta-Bergman, J. Primary sources of health information : Comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions and health behaviours. // *Health Communication* 16, 382004), str. 273-288. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15265751/> (22.1.2021.).

⁸⁹ Delivering Health Care Quality Information Through Mass Media. Agency for Healthcare Research and Quality. 2015. Dostupno na: <https://www.ahrq.gov/talkingquality/distribute/media/mass-media.html> (15.1.2021.).

⁹⁰ Saraf, R.; Balamurugan, J. The Role of Mass Media in Health Care Development : A Review Article. // *Journal of Advanced Research in Journalism & Mass Communication* 5, 1-2(2018), str. 39-43. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/327764556_The_Role_of_Mass_Media_in_Health_Care_Development_A_Review_Article (15.1.2021.).

moгу utjecati prikazivanjem opasnih načina ponašanja (npr. pušenja cigareta ili korištenja rekreativnih droga), čemu su osobito podložni tinejdžeri i djeca.⁹¹ Osobito je važno promotriti ulogu interneta kao masovnog medija koji je danas gotovo pa neizostavan dio svakodnevnog života i izvor zdravstvenih informacija kojim se mnogi svakodnevno služe.

Internet kao izvor informacija

Prije pojave interneta, pacijenti su se najčešće oslanjali na tiskane materijale i informacije koje su dobili od svojih liječnika. Ti materijali jesu korisni, ali imaju već ranije navedene prepreke. Internet čini zdravstvene informacije dostupnijima većem broju ljudi. Prema statistikama Europske unije, 90% kućanstava u zemljama Europske unije ima pristup internetu, a 86% osoba između 16 i 74 godine starosti je reklo da se služi internetom (tj. da su se njime poslužili barem jednom u prethodna tri mjeseca). U Hrvatskoj je taj postotak 79%.⁹² Pacijenti informacije mogu dobiti bilo kada i time se osjećaju sigurnijima u sebe i lakše donose odluke o vlastitom zdravlju. Osim toga, informacije mogu dobiti anonimno, što je osobito korisno kada osoba želi izbjeći stigmatu koju u toj kulturi nosi njegovo zdravstveno stanje, i od više izvora odjednom.⁹³ Informacije su izložene na razne načine, pa svatko može pronaći izvor koji je prilagođen njegovim osobnim potrebama i mogućnostima. Istraživanje iz 2005. godine pokazalo je da 64% korisnika interneta na njemu pretražuje informacije povezane sa zdravljem⁹⁴. Pokazalo se da većinu tih korisnika čine pacijenti koji istražuju svoje simptome i liječnici koji traže nove informacije i otkrića iz medicinske struke u svrhu stalnog i cjeloživotnog usavršavanja. Zdravstveni sadržaj na internetu nije ograničen samo na svoj tekstualni oblik – korisnici mogu pristupati videozapisima, slikama, tablicama, interaktivnim sadržajima. Istraživanja su pokazala da zdravstveni sadržaj koji sadrži slike privlači znatno više pažnje nego čisti tekst⁹⁵.

⁹¹ Ibid.

⁹² Digital economy and society statistics – households and individuals. Eurostat. 2020. Dostupno na: [\(https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Digital_economy_and_society_statistics_-_households_and_individuals#:~:text=By%202019%2C%20the%20share%20of,in%202009%20\(55%20%25\)\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Digital_economy_and_society_statistics_-_households_and_individuals#:~:text=By%202019%2C%20the%20share%20of,in%202009%20(55%20%25)) (15.1.2021.).

⁹³ Powell, J. et al. The characteristics and motivations of online health information seekers : cross-sectional survey and qualitative interview study. // *J Med Internet Res* 13, 1(2011). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3221342/> (21.1.2021.).

⁹⁴ Balasubramanian, S.; Cohen, J.; Jung, J. Health literacy : How the Internet has changed the way people receive health information. // *The Evolution of Health Literacy* / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. Novinka : New York, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (15.1.2021.).

⁹⁵ Houts, P. et al. The role of pictures in improving health communication : A review of research on attention, comprehension, recall and adherence. // *Patient Education and Counseling* 61, 2(2006), str 173-190. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16122896/> (15.1.2021.).

Također, pokazalo se da su takve informacije popraćene vizualnim sadržajima lakše pamtljive⁹⁶. Takva su istraživanja dovela do saznanja kakve stranice zdravstvenog sadržaja moraju biti. Trebaju biti napisane jednostavnim jezikom, sve slike trebaju biti jasno označene, poželjno da je da sadrže videozapise, kratak popis sadržaja te poveznice prema drugim korisnim sadržajima⁹⁷. Iako ima brojne prednosti, internet kao izvor zdravstvenih informacija predstavlja i neke nove izazove. Brojna, u pravilu siromašnija, kućanstva nemaju pristup internetu niti računalo u vlastitom domu⁹⁸. Kod korištenja računala i navigiranja internetom neizostavno se izdvaja problem informatičke pismenosti. Osobe koje se imaju poteškoća u služenju računalom i sličnim uređajima imaju problema s pristupanjem zdravstvenim informacijama na internetu. To su najčešće starije osobe, članovi siromašnijih kućanstava i slabije obrazovane osobe⁹⁹. Kao i kod tiskanih materijala, još jedan problem je problem jezika. Iako će govornik nekog jezika lakše pronaći relevantne informacije na svom jeziku na internetu nego u tiskanom obliku, opet je većina sadržaja na internetu na engleskom jeziku. Istraživanja su pokazala da je preko 60% najposjećenijih mrežnih stranica na engleskom jeziku¹⁰⁰. Osobito je problem pronaći relevantne, pouzdane i recenzirane izvore na slabije zastupljenim jezicima. Krivo shvaćene upute za uzimanje lijeka ili pak upute vezane za prehranu predstavljaju ozbiljan rizik za pacijenta. Jedna od najopasnijih zamki interneta kao izvora zdravstvenih informacija jest nepoznata kvaliteta informacija na internetu. Na internetu ne postoji mehanizam provjere baš svake objavljene informacije i pacijent vrlo lako može naići na nešto netočno, pa čak i zlonamjerno¹⁰¹. Zaklada *Health on the Net* (prev. „Zdravlje na internetu“; dalje u tekstu *HON*) osnovana je 1995. godine, a cilj joj je bio zagovarati utemeljenje standarda zdravstvenih informacija na internetu¹⁰². Njeno osnivanje odgovor je liječnika na sve češća pitanja pacijenata o informacijama pronađenim na internetu te samodijagnosticiranje raznih bolesti i zdravstvenih stanja. Danas HON akreditira preko 8000 stranica iz 72 zemlje, što znači da su zdravstvene informacije na tim stranicama pouzdane i provjerene, a čitatelj u svakom trenutku zna tko je napisao tekst i u koju svrhu. Stranice mogu postati akreditirane ako

⁹⁶ Ibid.

⁹⁷ Balasubramanian, S.; Cohen, J.; Jung, J. Health literacy : How the Internet has changed the way people receive health information. // *The Evolution of Health Literacy* / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. Novinka : New York, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (15.1.2021.).

⁹⁸ Ibid.

⁹⁹ Ibid.

¹⁰⁰ Usage statistics of content languages for websites. W3Techs. 2021. Dostupno na: https://w3techs.com/technologies/overview/content_language (18.1.2021.).

¹⁰¹ Cocchi, S.; Mazzocut, M.; Cipolat Mis, C. Managing Health Information to Improve Health Literacy. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives* / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 46 – 63.

¹⁰² About Health on the Net. Health on the Net. Dostupno na: <https://www.hon.ch/en/about.html> (12.1.2021.).

zadovoljavaju osam uvjeta: autori i urednici su jasno istaknuti, jasno je navedeno da stranica i sadržaj na njoj ne mogu zamijeniti posjet liječniku, štite se korisnički podaci, naveden je datum zadnje izmjene, informacije su objektivne i potpune, stranica je sučeljem pristupačna korisniku i ima istaknutu misiju, svi izvori financijskih sredstava su jasno navedeni i sve reklame moraju biti istaknute kao reklame kako bi ih čitatelj mogao razlikovati od zdravstvenog sadržaja stranice¹⁰³. Informacije za koje se u početku misli da su točne, a kasnije su ispravljene i povučene nazivamo pogrešnim informacijama¹⁰⁴, a informacije koje su namjerno netočne i objavljene s ciljem izazivanja štete ili promoviranja osobne ili financijske koristi nazivamo dezinformacijama¹⁰⁵. Ponekad u slučaju nailaska pacijenta na dezinformacije i pogrešne informacije može biti poljuljano i njegovo povjerenje u liječnika, ako je na internetu pronašao nekakvo negativno iskustvo vezano uz njemu propisanu terapiju ili pak neki novi „čudotvorni“ lijek. Ako se štetne informacije povuku ili pokažu netočnima, i dalje ostanu arhivirane u digitalnom obliku i šire se internetom¹⁰⁶. Kako bi se uvjerali u relevantnost i točnost pronađenih informacija, pojedinci mogu primijeniti različite kriterije vrednovanja informacija. Mogu provjeriti datum objave, koji je izvor, ima li članak potpisanog autora, je li moguće tu informaciju pronaći na nekim drugim stranicama, jesu li informacije potkrijepljene citatima, jesu li slike koje se nalaze uz sadržaj relevantne tom sadržaju ili preuzete iz nekog drugog konteksta, a mogu procijeniti i svrhu članka – ima li političku podlogu, je li plaćena reklama ili pak nastoji zastrašiti ljude senzacionalističkim naslovima i izjavama¹⁰⁷. Čak i stranice koje sadrže provjerene, točne činjenice mogu pacijente odvesti u krivom smjeru. Ako je sadržaj napisan složenim, stručnim jezikom i sadrži nepotrebne detalje, pacijentu će biti teško procijeniti što je tu doista bitno i shvatiti značenje pročitaneog teksta¹⁰⁸. Također, pretjerano korištenje interneta može dovesti do društvene izolacije osobe i sjedilačkog načina života koji sam po sebi predstavlja opasnost za zdravlje i može pogoršati

¹⁰³ Key points of the certification. Health on the Net. Dostupno na: <https://www.hon.ch/en/certification.html> (12.1.2021.).

¹⁰⁴ Ecker, U. et al. Do People Keep Believing Because They Want To? : Preexisting Attitudes and the Continued Influence of Misinformation. // *Memory & Cognition* 42, 2(2014), str. 292-304. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/255950545_Do_People_Keep_Believing_because_They_Want_To_Preexisting_Attitudes_and_the_Continued_Influence_of_Misinformation (26.1.2021.).

¹⁰⁵ Tackling online disinformation. European Commission. 2021. Dostupno na: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/tackling-online-disinformation> (26.1.2021.).

¹⁰⁶ Ibid.

¹⁰⁷ Burkhardt, J. Truth, Post-Truth, and Information Literacy : Evaluating Sources. // *Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto*. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 94-105.

¹⁰⁸ Speros, C. Health literacy : concept analysis. // *Journal of Advanced Nursing* 50, 6(2005), str. 633-640. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15926968/> (18.1.2021.).

već postojeća zdravstvena stanja.¹⁰⁹ Provedena su brojna istraživanja na temu korištenja interneta za pronalazak zdravstvenih informacija, u ovom se radu navodi njih nekoliko kako bi se ilustriralo informacijsko ponašanje pacijenata na internetu.

Služenje internetom u zdravstvene svrhe građana Italije¹¹⁰

U šest talijanskih gradova provedeno je istraživanje o korištenju interneta kao izvora zdravstvenih informacija. Iz grupe ispitanika bili su isključeni stariji od 65 godina jer su prethodna istraživanja pokazala da je kod njih informatička pismenost, a posljedično tomu i navike služenja internetom, niska (5.5%). Ispitanici su pronađeni u različitim laboratorijima i dijagnostičkim centrima kako bi se u istraživanje uključili i bolesni i zdravi ispitanici. Osim podataka o njihovom informacijskom ponašanju, prikupljeni su i podaci o njihovom spolu, dobi, bračnom statusu, obrazovanju i zaposlenju. Anketni upitnik se sastojao od 36 pitanja. Prvi dio se odnosio na socio-demografske podatke, korištenje lijekova, prisutstvo kroničnih bolesti kod ispitanika ili njihovih obitelji, pitanja o osobnim iskustvima u zdravstvenom sustavu i podatke tome jesu li ili nisu boravili u bolnici u zadnjih 12 mjeseci. Također, ispitanici su trebali na skali procjene ocijeniti vlastito zdravlje kao dobro ili loše. Drugi dio istraživanja odnosio se na služenje internetom u opće kao i u zdravstvene svrhe. Ispitanici su morali odgovoriti na pitanja je li pretraživanje interneta utjecalo na njihov odabir liječnika ili ustanove, promjenu lijekova, kupovinu lijekova na internetu ili promjenu životnih navika. Rezultati su pokazali da je od 3018 ispitanika njih 64.6% reklo da se služi internetom (više muškaraca nego žena). 56.6% korisnika interneta je reklo da se njime služilo kako bi pronašli zdravstvene informacije (više žena nego muškaraca). Internetom su se u te svrhe najčešće koristili muškarci između 18 i 29 godina te žene između 30 i 41 godine. Također, na internetu su zdravstvene informacije češće tražili samci nego osobe koje žive u paru. Obrazovanje je pokazalo razliku u rezultatima samo kod muškaraca, dok kod žena takva razlika nije bila vidljiva. Kod muškaraca, internetom su se najčešće koristili studenti, a nije postojala značajna razlika između zaposlenih i nezaposlenih, s tim da su nezaposleni muškarci ipak rjeđe koristili internet u te svrhe nego nezaposlene žene. Kod žena su studentice opet češće tražile informacije o zdravlju na internetu, a najrjeđe su to činile umirovljenice. Povezanost između korištenja interneta u potrazi za zdravstvenim informacijama i percepcija vlastitog zdravlja kao i povijest hospitalizacije nije bila vidljiva iz

¹⁰⁹ Powell, J. et al. The Characteristics and Motivations of Online Health Information Seekers : Cross-Sectional Survey and Qualitative Interview Study. // Journal of Medical Internet Research 13, 1(2011). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3221342/> (18.1.2021.).

¹¹⁰ Siliquini, R. et al. Surfing the internet for health information : an Italian survey on use and population choices. // BMC Medical Informatics and Decision Making 11, 21(2011). Dostupno na: <https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6947-11-21.pdf> (18.1.2021.).

rezultata. Pokazalo se da osobe koje su na različitim terapijama i/ili boluju od kroničnih bolesti češće koriste internet u te svrhe. Zdravi ljudi su rjeđe mijenjali svoje ponašanje ovisno o pronađenim informacijama, dok su starije osobe i osobe s kroničnim bolestima češće pribjegavale samostalnoj promjeni terapije. Povezanost između pronađenih informacija na internetu i pozitivnih promjena (pronaska liječnika i promjene životnih navika) nije bila značajna¹¹¹.

Karakteristike i navike osoba koje se služe internetom – Ujedinjeno Kraljevstvo¹¹²

U ovom se istraživanju promatrao način na koji korisnici pristupaju stranici NHS Direct, tj. službenoj stranici državne zdravstvene zaštite u Ujedinjenom Kraljevstvu. Pokrenuta je 1999. godine, a korisnicima pruža savjete o zdravlju (provjeru simptoma, enciklopediju zdravlja i postavljanje upita liječniku), informacije o lokalnim zdravstvenim uslugama, članke o zdravom načinu života i brojne dodatne sadržaje, poput planera trudnoće, podataka o zdravstvenoj zaštiti u inozemstvu i informacije o grupama podrške za kronična zdravstvena stanja. Za potrebe istraživanja je ispitanicima dan anketni upitnik, a proveden je i niz intervjuva. Anketni upitnik se sastojao od 15 pitanja, a pokrivaio je demografska pitanja i pitanja o zdravstvenom stanju ispitanika, razloge zbog kojih pristupaju stranici i pitanja vezana uz informacijsko ponašanje pojedinca. Na kraju su ispitanici mogli pristati na intervju u kasnijoj fazi istraživanja. 71.2% ispitanika je bilo mlađe od 45 godina, 37.7% je bilo visoke stručne spreme, a 61.7% ispitanika je procijenilo da je njihovo zdravstveno stanje dobro ili vrlo dobro, dok je 42.6% ispitanika reklo da ima neku dugotrajnu kroničnu bolest ili invaliditet. Pokazalo se da je 69.8% tih ispitanika tražilo podatke o vlastitom zdravstvenom problemu, dok je njih 22% tražilo informacije za nekog drugog. Žene su češće tražile zdravstvene informacije za druge nego muškarci. 47.5% ispitanika je tražilo informacije o novonastalom zdravstvenom stanju, 19.6% je tražilo informacije o dugotrajnom zdravstvenom stanju, 17.1% je tražilo informacije u vezi oba problema, a 15.7% ispitanika nije tražilo zdravstvene informacije iz nijednog od navedenih razloga. 44.9% ispitanika se ranije o tom istom problemu konzultiralo sa zdravstvenim djelatnikom, a to su češće činili stariji korisnici (iznad 35 godina starosti). U intervjuima su ispitanici odgovarali na pitanja što ih je potaknulo da traže informacije mrežnim putem, koje su prednosti takvog pristupa, na koje su zapreke naišli, kojim su se strategijama služili, kako su određivali koje informacije su pouzdane, a koje ne, i slično. Što se motivacije tiče, izdvojile su se četiri glavne motivacije za pretraživanje interneta: želja da potvrde ono što već znaju, želja za drugim mišljenjem kao izazov već postojećem znanju, želja da se nauči više kako bi se nadopunilo

¹¹¹ Ibid.

¹¹² Powell, J. et al. The Characteristics and Motivations of Online Health Information Seekers : Cross-Sectional Survey and Qualitative Interview Study. // *Journal of Medical Internet Research* 13, 1(2011). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3221342/> (18.1.2021.).

već postojeće znanje i postojanje zapreka u korištenju tradicionalnih izvora (npr. nisu željeli zamarati svog liječnika). Kao glavne prednosti traženja zdravstvenih informacija na internetu su ispitanici istaknuli dostupnost, bogatstvo informacija i anonimnost u pretraživanju. Kao najveće zapreke su naveli postojanje netočnih informacija koje bi moglo naškoditi njihovom zdravlju (u teoriji, nitko od ispitanika nije naveo praktično iskustvo), neispravno korištenje točnih informacija (samodijagnoza, bespotrebna panika), osjećaj zbunjenosti zbog prezasićenosti informacijama i impersonalnost takvog pristupa, zbog čega on ne može nikako zamijeniti razgovor s liječnikom. Ispitanici su stranicu pronalazili preko pretraživača, a najviše su vjerovali stranicama koje su mogli povezati s brendom koji im je poznat i „offline“ (u ovom slučaju NHS kao državni sustav zdravstvene zaštite). Ispitanici su manje vjerovali komercijalnim izvorima (onima koji im nešto nastoje prodati) i sjevernoameričkim izvorima (jer su smatrali da im oni potajno nešto nastoje prodati).

Europsko istraživanje stavova o zdravstvenim informacijama na internetu¹¹³

Skupina od 20 stručnjaka sastavila je anketni upitnik koji je kasnije preveden na nekoliko jezika za potrebe različitih ispitanika. Istraživanje je provedeno 2005. godine, a provodilo se putem telefonskih razgovora u Norveškoj, Danskoj, Njemačkoj, Poljskoj, Latviji, Grčkoj i Portugalu. Cilj je ponovno bio povezati različite sociodemografske i druge čimbenike i zdravstvenu pismenost pojedinaca te vidjeti kakvi su stavovi građana o zdravstvenim informacijama na internetu. Rezultati su pokazali da su internet u zdravstvene svrhe najčešće koristili Danci (62%) i Norvežani (59%). Slijede ih redom Njemačka (49%), Poljska (42%), Latvija (35%) zatim Portugal (30%) i Grčka (23%). Ponovno se pokazalo da su mlađe skupine sklonije pretraživati zdravstvene informacije na internetu (prvenstveno osobe do 44 godine starosti), kao i osobe višeg stupnja obrazovanja. Iznenađujuće, osobe koje su procijenile vlastito zdravlje kao loše su rjeđe koristile internet u zdravstvene svrhe nego osobe koje su vlastito zdravlje procijenile kao dobro. Nakon pretraživanja zdravstvenih informacija ispitanici su češće osjećali olakšanje nego tjeskobu, a 40% ispitanika je navelo da je internet jako bitan izvor zdravstvenih informacija.

¹¹³ Andreassen, H. et al. European citizens' use of E-health services : A study of seven countries. // BMC Public Health 7, 53(2007). Dostupno na: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-7-53> (18.1.2021.).

Zdravstvena pismenost i zdravlje

Prema Grayu, znanje je neprijatelj bolesti¹¹⁴. Mnogi ljudi precjenjuju svoje znanje i razumijevanje zdravstvenih informacija¹¹⁵. Ograničena zdravstvena pismenost pojedinca može ograničiti u odlučivanju i djelovanju na različite načine. Niska zdravstvena pismenost štetno utječe na društvo kao takvo (kao financijski trošak i opterećenje zdravstvenog sustava), ali i na samog pojedinca kroz psihički i fizički teret bolesti i lošeg zdravstvenog stanja. Osobe niske zdravstvene pismenosti posjeduju slabije znanje o svojem zdravlju, općenito su lošijeg zdravstvenog stanja, slabije razumiju i koriste preventivne usluge i češće su hospitalizirani¹¹⁶. Teško je utvrditi uzročno posljedičnu vezu, s obzirom na to da bi na takva stanja jednako tako mogli utjecati i čimbenici koji utječu na samu zdravstvenu pismenost – obrazovanje, ekonomski status, dob itd.¹¹⁷ Ovaj se fenomen može promatrati u kontekstu konkretnih bolesti i zdravstvenih stanja. Istraživanja su pokazala da oboljeli od kroničnih bolesti poput visokog tlaka¹¹⁸, dijabetesa¹¹⁹, astme¹²⁰ i osobe pozitivne na HIV¹²¹ koje su postigle lošije rezultate na testovima zdravstvene pismenosti slabije razumiju svoju bolest i načine liječenja nego osobe koje su postigle bolje rezultate. Druga istraživanja su pokazala da pacijenti niže zdravstvene pismenosti slabije upravljaju šećerom u krvi (u slučaju dijabetičara)¹²² ili da se pak slabije pridržavaju antikoagulantne terapije kod poremećaja zgrušavanja

¹¹⁴ Gray, M. On Knowledge and disease. Gurteen. 1999. Dostupno na:

<http://www.gurteen.com/gurteen/gurteen.nsf/id/knowledge-and-disease> (26.1.2021.).

¹¹⁵ Davis, T. et al. Knowledge and attitude on screening mammography among low-literate, low-income women. // *Cancer* 78, 9(1996), str. 1912-1929. Dostupno na:

<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/%28SICI%291097-0142%2819961101%2978%3A9%3C1912%3A%3AAID-CNCR11%3E3.0.CO%3B2-O> (19.1.2021.).

¹¹⁶ Parker, R.; Ratzan, S.; Lurie, N. Health literacy : A policy challenge for advancing high-quality health care. // *Health Affairs* 22, 4(2003). Str 147. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12889762/> (19.1.2021.).

¹¹⁷ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na:

<https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

¹¹⁸ Williams, M. et al. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease : a study of patients with hypertension and diabetes. // *Archives of Internal Medicine* 158, 2(1998), str. 166-172. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9448555/> (19.1.2021.).

¹¹⁹ Schillinger, D. et al. Association of health literacy with diabetes outcomes. // *Journal of the American Medical Association* 288, 4(2002), str. 475-482. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12132978/> (19.1.2021.).

¹²⁰ Williams, M. et al. Inadequate literacy is a barrier to asthma knowledge and self-care. // *Chest* 114, 4(1998), str. 1008-1015. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9792569/> (19.1.2021.).

¹²¹ Kalichman, S.; Rompa, D. Functional health literacy is associated with health status and health-related knowledge in people living with HIV-AIDS. // *Journal for Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology* 25, 4(2000), str 337-344. Dostupno na: <http://europepmc.org/article/med/11114834> (19.1.2021.).

¹²² Schillinger, D. et al. Association of health literacy with diabetes outcomes. // *Journal of the American Medical Association* 288, 4(2002), str. 475-482. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12132978/> (19.1.2021.).

krvi¹²³. Nadalje, istraživanja su pokazala da su osobe niže zdravstvene pismenosti češće hospitalizirane. Npr. pacijenti s reumatoidnim artritisom koji su imali lošije rezultate na testovima zdravstvene pismenosti su češće odlazili u bolnicu i na hitni prijem nego pacijenti s boljim rezultatima¹²⁴. Jedan od razloga boljeg zdravstvenog stanja osoba bolje zdravstvene pismenosti leži i u postupku zajedničkog donošenja odluka. Kad pacijent i njegova obitelj sudjeluju u dijalogu s liječnikom i osjećaju da ih je on saslušao i da su razumjeli njegove argumente skloniji su slijediti njegove upute jer se ne osjećaju kao da im je ta odluka o liječenju nametnuta¹²⁵. Nadalje, pacijenti slabije zdravstvene pismenosti će često potražiti liječničku pomoć kad je bolest već uznapredovala, dok će osobe bolje zdravstvene pismenosti prepoznati već prve simptome i kontaktirati svog liječnika ili će pak sudjelovati u preventivnim akcijama kojima će se bolest otkriti u samom početku, a ne u poodmakloj fazi¹²⁶. Na primjer, istraživanje iz 2002. godine je pokazalo da osobe sa slabijim rezultatima na testu zdravstvene pismenosti rjeđe obavljaju cijepljenja, mamografije i papa testove¹²⁷. Ovakva ponašanja dovode do ranije spomenutih troškova za društvo (u vidu hospitalizacije, lijekova, medicinskog osoblja i opreme itd.) i opterećenja zdravstvenog sustava. Kao što je ranije navedeno, iz dosadašnjih istraživanja je nemoguće utvrditi uzročno posljedičnu vezu između zdravstvene pismenosti i financijskih troškova. Neka ranija istraživanja su pokazala da osobe niske zdravstvene pismenosti zdravstveni sustav koštaju između 450 i 900 dolara više nego osobe visoke zdravstvene pismenosti¹²⁸. Ako se takav zaključak uzme kao pravilo i ako se daljnjim istraživanjem pokaže da je takvo nešto moguće zaključiti uzevši u obzir druge relevantne čimbenike, bit će moguće uočiti kakve financijske posljedice niska

¹²³ Lasater, L. Patient literacy, adherence, and anticoagulation therapy outcomes : a preliminary report. // *Journal of General Internal Medicine* 18(2003), str 179. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1831580/> (19.1.2021.).

¹²⁴ Gordon, M. et al. Illiteracy in rheumatoid arthritis patients as determined by the Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) score. // *Rheumatology* 41, 7(2002), str. 750-754. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12096223/> (19.1.2021.).

¹²⁵ Brun, C. Consumer Health Information Literacy : Librarians' Contribution to Health and Well-being. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 69-98.*

¹²⁶ Bennett, C. et al. Relation between literacy, race, and stage of presentation among low-income patients with prostate cancer. // *Journal of Clinical Oncology* 16, 9(1998), str- 3101-3104. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9738581/> (19.1.2021.).

¹²⁷ Scott, T. et al. Health literacy and preventive health care use among Medicare enrollees in a managed care organization. // *Medical Care* 40, 5(2002), str. 395-404. Dostupno na: <http://europepmc.org/article/MED/11961474> (19.1.2021.).

¹²⁸ Baker, D. et al. Functional health literacy and the risk of hospital admission among Medicare managed care enrollees. // *American Journal of Public Health* 92, 8(2002), str. 1278-1283. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12144984/> (19.1.2021.).

zdravstvena pismenost ostavlja na zdravstveni sustav, društvo i gospodarstvo u cjelini.¹²⁹ Vidljivo je da je utjecaj zdravstvene pismenosti značajan, a u sljedećim poglavljima će se obraditi čimbenici koji utječu na zdravstvenu pismenost pojedinca i posljedično na već navedene aspekte svakodnevnog života pojedinca i društva u cjelini.

Čimbenici koji utječu na zdravstvenu pismenost

Društveni i ekonomski status pojedinca, razina obrazovanja i jezik pojedinca utječu na to hoće li se pojedinac odvažiti tražiti zdravstvene informacije, koji će izvor odabrati, kakve informacije preferira i kako će ih interpretirati. Zdravstvena pismenost bi trebala premostiti ove prepreke i učiniti zdravstvene informacije jednako dostupnim svima.¹³⁰ Kada razgovaramo o sposobnosti pojedinca u kontekstu zdravstvene pismenosti, gleda se i ono njemu urođeno, kao i stečene vještine.¹³¹ Neke od tih vještina su čitanje deklaracija na proizvodima i donošenje odluka o prehrani, razumijevanje kako na osobu utječe članak o lošoj kvaliteti zraka, koji je rizik mijenjanja određene terapije, odabir zdravstvenog osiguranja itd.¹³² Od „urođenih“ karakteristika, tj. onih s kojima pojedinac ulazi u proces stjecanja zdravstvene pismenosti neki autori naglašavaju dob i postojeća zdravstvena stanja koja mogu utjecati na kognitivne sposobnosti pojedinca¹³³. Prema modelu koji predlažu Paasche-Orlow i Wolf, na zdravstvenu pismenost najviše utječu društveno-ekonomski pokazatelji – stupanj obrazovanja, etnička pripadnost, dob, zanimanje i visina primanja¹³⁴. Na zdravstvenu pismenost i komunikaciju u zdravstvenom kontekstu velik utjecaj ima i kultura. Ovo je osobito važno u multikulturalnim društvima i zajednicama gdje liječnik mora svakom

¹²⁹ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

¹³⁰ Houston, T.; Allison, J. Users of Internet health information : Differences by health status. // *Journal of Medical Internet Research* 4, 2(2002). Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/283073475_Users_of_Internet_health_information_differences_by_health_status (19.1.2021.).

¹³¹ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

¹³² Ibid.

¹³³ Sun, X. et al. Determinants of health literacy and health behavior regarding infectious respiratory diseases : a pathway model. // *BMC Public Health* 13 (2013). Dostupno na: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-261> (29.1.2021.).

¹³⁴ Paasche-Orlow, M.; Wolf, M. The causal pathways linking health literacy to health outcomes. // *American Journal of Health Behavior* 31, 1(2007), str- 19-26. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17931132/> (29.1.2021.).

pacijentu pristupiti imajući na umu njegovu kulturu. Kultura će utjecati na to kako će pojedinac shvatiti neke riječi i geste, o čemu se „smije“ raspravljati i na koji način pristupati „taboo“ temama¹³⁵. U skladu s kulturom pojedinac može biti skeptičan prema nekim postupcima i načinima liječenja. Posljedično, usuglašavanje zdravstvene komunikacije s kulturom pacijenta utječe na to hoće li se oni odvažiti potražiti liječničku pomoć, hoće li slušati njegove upute i primijeniti stečeno znanje u svakodnevnom životu¹³⁶. Prema Američkom ministarstvu zdravstva „zdravstveno obrazovanje se mora provoditi u kulturološki i jezično prihvatljivom obliku kako bi se uključili svi pripadnici multikulturalnog i višejezičnog društva.“¹³⁷ Veliku ulogu u kulturološkom oblikovanju zdravstvene pismenosti igraju i mediji u obliku vijesti, reklama, marketinga i bogate različitosti informacijskih izvora. Obiteljski odnosi također oblikuju stavove pojedinca i utječu na zdravstvenu pismenost. Sve navedeno oblikuje leću kroz koju pojedinci percipiraju prilike, vrijednosti i pretpostavke zdravstvenog sustava¹³⁸. Na primjer, američka istraživanja su pokazala da se kod pacijenata latinoameričkog porijekla u kontekstu predlaganja prestanka pušenja ili sugeriranja promjena zdravstvenih navika iznimno uspješnim pokazalo apeliranje na obitelj (zbog iznimne važnosti obiteljske zajednice u latinoameričkoj kulturi)¹³⁹. U tom je slučaju važna kulturološka kompetencija zdravstvenog stručnjaka. On na prvom mjestu mora biti svjestan postojanja pacijentove kulture – prepoznati vrijednosti, uvjerenja, stil života itd. Nadalje, mora biti spreman dodatno istražiti pacijentovu kulturu kako bi bolje upoznao njezine karakteristike. Mora posjedovati vještine koje mu omogućuju da korektno stupa u kontakt s pacijentom, npr. kako na prihvatljiv način od pacijenta zatražiti povijest bolesti ili uvid u životne navike.¹⁴⁰ Kulturne kompetencije liječnika osobito dobivaju na važnosti kada kultura ometa učinkovitu komunikaciju

¹³⁵ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

¹³⁶ Ibid.

¹³⁷ Parker, R. et al. Health literacy : Report of the Council on Scientific Affairs. // JAMA The Journal of the American Medical Association 281, 6(1999). Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/279777823_Health_Literacy_Report_of_the_Council_on_Scientific_Affairs (19.1.2021.).

¹³⁸ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

¹³⁹ Perez-Stable, E. Cardiovascular Disease in Latino Health in the US : A Growing Challenge. Washington, DC : American Public Health Association, 1994. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4943843/> (19.1.2021.).

¹⁴⁰ Speaking of Health : Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations. Washington, DV : The National Academies Press, 2002. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10018/speaking-of-health-assessing-health-communication-strategies-for-diverse-populations> (19.1.2021.).

na relaciji pacijent – zdravstveni djelatnik, a i kada treba mjeriti zdravstvenu pismenost pojedinca ili zajednice.

Mjerenje zdravstvene pismenosti

Jedan od većih alata za mjerenje zdravstvene pismenosti na nacionalnoj razini je Nacionalno mjerenje pismenosti odraslih (NAAL) koji je 2003. provelo američko ministarstvo obrazovanja. NAAL prepoznaje četiri razine zdravstvene pismenosti: nedovoljnu, osnovnu, srednju i izvrsnu¹⁴¹. Neki od drugih alata su REALM¹⁴² (prev. „Brza procjena pismenosti odraslih u zdravstvenom kontekstu“) i TOFHLA¹⁴³ (prev. „Test funkcionalne zdravstvene pismenosti odraslih“). Ovi testovi većinom ispituju razinu zdravstvene pismenosti koja se odnosi na temeljnu pismenost (npr. tražeći ispitanike da pročitaju riječi s popisa). Andrew Pleasant navodi da je velika mana ovih testova što oni samo pokazuju je li netko 'dovoljno' zdravstveno pismen ili nije, bez uvida u to koji je razlog takvom stanju¹⁴⁴. Također, time je nemoguće sasvim točno ispitati zdravstvenu pismenost osoba koje nisu izvorni govornici jezika na kojem je test napisan. Osim zdravstvene pismenosti pojedinca, moguće je i ispitivati zdravstvenu pismenost populacije kako bi se stekao uvid u općenito stanje društva. Jedan od takvih alata je DAHL (prev. „Demografsko ispitivanje zdravstvene pismenosti“) koji zdravstvenu pismenost procjenjuje u kontekstu sociodemografskih pokazatelja i stavlja ju u odnos sa zdravstvenim stanjem populacije¹⁴⁵. Samu zdravstvenu pismenost neizbježno treba promatrati i mjeriti u kontekstu zdravstvenog sustava. Osim sposobnosti i znanja pojedinca treba promotriti zahtjeve i kompleksnost zdravstvenog sustava s kojim su pacijenti u interakciji¹⁴⁶. Tako bi kvalitetan test zdravstvene pismenosti trebao uzeti u obzir i kako je zdravstveni sustav organiziran, je li dostupan pojedincima različitih razina zdravstvene pismenosti i koliko

¹⁴¹ Health literacy. National Center for Education Statistics. Dostupno na: <https://nces.ed.gov/naal/health.asp> (25.1.2021.).

¹⁴² Murphy, P. et al. Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) : A Quick Reading Test for Patients. // *Journal of Reading* 37, 2(1993), str. 124-130. Dostupno na: <https://www.istor.org/stable/40033408?seq=1> (25.1.2021.).

¹⁴³ Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA). Center of Excellence for Health Disparities Research. Dostupno na: <https://elcentro.sonhs.miami.edu/research/measures-library/tofhla/index.html> (25.1.2021.).

¹⁴⁴ Pleasant, A. Health Literacy Measurement : A Brief Review and Proposal. // *Measures of Health Literacy : Workshop Summary* / uredila Lyla M. Hernandez. Washington, D.C. : The National Academies Press, 2009. Str. 17-22. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK45384/pdf/Bookshelf_NBK45384.pdf (25.1.2021.).

¹⁴⁵ Hanchate, A. et al. The Demographic Assessment for Health Literacy (DAHL) : A New Tool for Estimating Associations between Health Literacy and Outcomes in National Surveys. // *Journal of General Internal Medicine* 23, 10(2008), str. 1561-1566. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2533384/pdf/11606_2008_Article_699.pdf (25.1.2021.).

¹⁴⁶ Pleasant, A. Health Literacy Measurement : A Brief Review and Proposal. // *Measures of Health Literacy : Workshop Summary* / uredila Lyla M. Hernandez. Washington, D.C. : The National Academies Press, 2009. Str. 17-22. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK45384/pdf/Bookshelf_NBK45384.pdf (25.1.2021.).

su zdravstvene organizacije angažirane u nastojanju da zdravstvene informacije učine što dostupnijima većem broju ljudi¹⁴⁷. Kako bi se odmaknuo od ranije navedene razine temeljne pismenosti, dobar test zdravstvene pismenosti trebao bi, osim sposobnosti čitanja, ispitati i koliko pacijenti razumiju ono što čuju usmenim putem, koliko znanja imaju o zdravstvenim temama i koliko se snalaze u obilju informacijskih izvora¹⁴⁸. Također, test mora biti dovoljno specifičan kako bi ukazao na konkretne probleme vezane za zdravstvenu pismenost kako bi se mogle donijeti učinkovite mjere. Naglašena je i nužna multidimenzionalnost testa koji bi u obzir trebao uzeti sve ranije navedene čimbenike (npr. kulturu ispitanika) i korištenje više metoda kako bi se ispitaniku ponudilo više vrsta dokumenata/situacija, ali na način koji dopušta kasnije usporedbe rezultata sa sličnim istraživanjima¹⁴⁹. Rezultati ovakvih mjerenja mogu ukazati na način kako poboljšati zdravstvenu pismenost pojedinca i populacije, najčešće kroz programe informacijskog opismenjavanja.

Programi zdravstvenog opismenjavanja

Zdravstvena pismenost možda počinje u znanju pojedinca, ali razvija se i raste u interakciji s drugima i uz pomoć osoba koje znaju više¹⁵⁰. Sama zdravstvena pismenost dobila je na važnosti pojavom velikih državnih inicijativa koje su za cilj imale promovirati zdravije životne stilove i prevenciju širenja bolesti¹⁵¹. U samom se početku pokazalo da je većina takvih inicijativa imala učinka samo na obrazovanu i ekonomski dobrostojeću populaciju¹⁵². Krajem 20. stoljeća, fokus inicijativa za promoviranje zdravog načina života okrenuo se na pojedinca i na njegovu odgovornost za vlastito zdravlje.¹⁵³ Samim time se iskristalizirala potreba za zdravstvenom pismenošću koja je omogućila stručnjacima da kvantificiraju mogućnost osobe

¹⁴⁷ Ibid.

¹⁴⁸ Ibid.

¹⁴⁹ Ibid.

¹⁵⁰ Onal, I. The Dynamics of Health Literacy : Cross-Sectoral Collaboration in Turkey. // Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 207-222.

¹⁵¹ Nutbeam, D. The evolving concept of health literacy. // Social Science and Medicine. 67, 12(2008), str. 2072-2078. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18952344/> (12.1.2021.).

¹⁵² Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. // *Health Promotion International*. 15, 3(2000). Str. 259-267. Dostupno na:

https://www.researchgate.net/publication/31229130_Health_literacy_as_a_public_health_goal_A_challenge_for_contemporary_health_education_and_communication_strategies_in_the_21st_century (12.1.2021.).

¹⁵³ Gupta, R. et al. Overview and history of health literacy in the United States and the epidemiology of low health literacy in healthcare // The Evolution of Health Literacy : Empowering Patients Through Improved Education / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. New York : Novinka, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (12.1.2021.).

da pristupa zdravstvenim informacijama, razumije ih i koristi ih tako da poboljšaju vlastito zdravlje¹⁵⁴. Iako je nužan u komunikaciji između pacijenta i zdravstvenog osoblja, pojam zdravstvene pismenosti se razvijao i u konceptu javnog zdravstva kao preventivno sredstvo za sprječavanje razvoja bolesti. Tu se osobito u obzir uzima jednakost – nastojanje da zdravstvene informacije budu dostupne svima, bez obzira na rasu, dob, spol, socioekonomski status ili stupanj obrazovanja. Problem zdravstvene pismenosti je često skriven. Pojedinci osjećaju sram i tjeskobu pa ne traže pomoć u snalaženju u sve kompleksnijem sustavu zdravstva¹⁵⁵. Liječnici su preopterećeni i tako problem zdravstvene pismenosti često biva zanemaren od strane zdravstvenih djelatnika i zakonodavnih tijela¹⁵⁶. Postoji nekoliko koraka u planiranju zdravstvenog opismenjavanja građana. Prvo, treba se prepoznati stvaran opseg zdravstvene pismenosti i odgovoriti na pitanja tko je ugrožen, zašto, i koji problemi su podloga lošoj zdravstvenoj pismenosti. U skladu s time treba oblikovati i način na koji mjeriti zdravstvenu pismenost kako bi se utvrdilo koliki je ona doista problem na osobnoj razini, razini zajednice i razini države. Zatim, treba prepoznati koje prepreke stoje na putu ovakvom programu zdravstvenog opismenjavanja. Neki od njih će vrlo vjerojatno biti složenost zdravstvenog sustava, brojne i često kontradiktorne zdravstvene informacije i poruke, brz razvoj tehnologije, ograničenja koja postavlja obrazovni sustav bilo kod obrazovanja odraslih, bilo kod obrazovanja djece. Sljedeći korak treba biti pregled već postojećih istraživanja i projekata kako bi se prepoznalo koje su im mane. Naposljetku, treba utemeljiti ciljeve i načine na koje će se premostiti ranije očekivane prepreke kako bi se ti ciljevi ostvarili (npr. utemeljiti suradnju među različitim institucijama)¹⁵⁷. U informacijskom opismenjavanju veliku ulogu igra obrazovni sustav¹⁵⁸. To primarno čini kroz podizanje razine temeljne pismenosti (čitanje, pisanje, računanje), kako kod djece, tako i kod odraslih (npr. u Sjedinjenim Američkim Državama postoji ABEL program koji odrasle poučava čitanju, pisanju i matematici)¹⁵⁹. Nadalje, u sklopu obrazovnog sustava se odvija i učenje o zdravlju, bilo kroz specijalizirane predmete (npr. u SAD-u „health class“) ili kroz niz drugih predmeta poput tjelesne i zdravstvene kulture,

¹⁵⁴ Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. // *Health Promotion International*. 15, 3(2000). Str. 259-267. Dostupno na:

https://www.researchgate.net/publication/31229130_Health_literacy_as_a_public_health_goal_A_challenge_for_contemporary_health_education_and_communication_strategies_in_the_21st_century (12.1.2021.).

¹⁵⁵ Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na:

<https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.)

¹⁵⁶ Ibid.

¹⁵⁷ Ibid.

¹⁵⁸ Ibid.

¹⁵⁹ Ibid.

biologije itd¹⁶⁰. Idealno, u zdravstveno pismenom društvu bi svi trebali imati mogućnost dodatno razvijati svoju zdravstvenu pismenost i svi bi trebali imati pristup informacijama koje bi mogle pozitivno utjecati na njihovo zdravlje i stil života. Zdravlje i njemu bliske tematike bi bile ključan dio osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja. Građani bi trebali moći prepoznati relevantne, točne i korisne informacije, a te bi im se informacije trebale predstavljati na njima lako razumljiv način, uzimajući u obzir kulturološke i jezične razlike¹⁶¹. Pacijenti bi trebali imati dovoljno vremena za razgovor sa svojim liječnikom i trebali bi se osjećati dovoljno ugodno u toj komunikaciji kako bi mogli liječniku postavljati pitanja¹⁶². Pacijentima bi se jasno i glasno obrazložila njihova prava, ali i odgovornosti i obveze, osobito u slučaju medicinskih obrazaca i papirologije koje ljudi često ne znaju ispravno ispuniti ili pak ne znaju što uopće potpisuju.¹⁶³ Važnost zdravstvene pismenosti su prepoznale i knjižnice te često u svoje programe uključuju i programe zdravstvenog opismenjavanja.

Zdravstvena pismenost i knjižnice

„Kad govorimo o knjižnicama i problemima točnosti informacija i autentičnosti, naglasak mora biti na obrazovanju. Knjižnice svih tipova – narodne, visokoškolske, specijalne ili školske, su prvenstveno obrazovne institucije. Poučavaju svoje članove o informacijama i to je njihov poseban doprinos poboljšanju društva.“¹⁶⁴ Što se tiče zdravstvene pismenosti, usluge i informacije koje knjižnica pruža mogu značajno podržati učenje i donošenje odluka kod pojedinaca. To može postići surađivanjem s drugim ustanovama, poput bolnica i udruga, ili pak suradnjom sa specijalistima – fizioterapeutima, liječnicima, nutricionistima itd.¹⁶⁵ Knjižnice mogu promovirati zdravstvenu pismenost na razne načine. Važno je razvijati svijest o tome zašto su netočne informacije opasne, a osobito je učinkovito taj problem korisnicima prezentirati kroz primjere (npr. teorije o povezanosti cjepiva s pojavom autizma kod djece).¹⁶⁶ Također, dobro je korisnicima približiti ovu tematiku tako da se u početku radionice koriste izvori kojima se oni i inače koriste (npr.

¹⁶⁰ Ibid.

¹⁶¹ Ibid.

¹⁶² Ibid.

¹⁶³ Ibid.

¹⁶⁴ Agosto, D. An introduction to information literacy and libraries in the age of fake news. // Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 1-11.

¹⁶⁵ Winston, M. From Information Literacy to Full Participation in Society : Through the Lens of Economic Inequality. // Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 52-65.

¹⁶⁶ Burkhardt, J. Truth, Post-Truth, and Information Literacy : Evaluating Sources. // Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 94-105.

Google, društvene mreže). Korisnici mogu sami predložiti koje kriterije koriste u vrednovanju informacija te se taj popis može nadopuniti dodatnim stavkama. Kasnije se ti kriteriji mogu primijeniti u praksi te korisnici mogu rješavati zadatke ako se edukacija odvija u obliku radionice¹⁶⁷. Korisnici se često služe i bazama podataka kojima imaju pristup kao članovi knjižnice, te uslugama *Pitajte knjižničara*¹⁶⁸. Kao što je ranije rečeno, po pitanju zdravstvene pismenosti se kao rizična skupina pokazuju osobe starije životne dobi. Knjižnice i inače pružaju posebnu pozornost tim korisnicima i često uklapaju poučavanje o zdravstvenoj pismenosti u već postojeće programa informacijskog ili informatičkog opismenjavanja¹⁶⁹. Ovu ulogu najčešće preuzimaju narodne knjižnice, no ponekad to čine i visokoškolske, osobito u suradnji s udrugama ili domovima za starije i nemoćne, na primjer kroz provođenje radionica kojima se korisnike domova potiče na služenje zdravstvenim portalima i drugim internetskim izvorima^{170 171}. Programe za starije korisnike je bitno prilagoditi njihovim mogućnostima (motoričkim poteškoćama, slabijem vidu i sluhu).¹⁷² Mnogi stariji korisnici osjećaju tjeskobu i nesigurnost pri služenju računalom, a to se može ublažiti pružanjem detaljnih uputa, provođenjem praktičnih vježbi, osobnim kontaktom s knjižničarom, izbjegavanjem tehnološkog žargona, poticanjem pitanja i formiranjem manjih skupina.¹⁷³ Važno je i da se edukacija odvija u poznatom okruženju (npr. u knjižnici koju stalno posjećuju ili u pak zajedničkoj prostoriji doma za starije i nemoćne.¹⁷⁴ Važno je posvetiti pažnju promoviranju ovakvih programa, jer brojni korisnici niti ne znaju da se tako nešto odvija u njihovoj zajednici¹⁷⁵. Postoji i prostor za napredak, osobito kod slabije zastupljenih korisnika koji su po različitim karakteristikama rizični po pitanju zdravstvene pismenosti, a to su izbjeglice, manjine i osobe slabijeg imovinskog stanja. Knjižnice nastoje privući i takve korisnike i uključiti

¹⁶⁷ Ibid.

¹⁶⁸ Yong, J. *Consumer Health Information Behavior in Public Libraries : A Mixed Methods Study*. Tallahassee : Florida State University, 2012. Dostupno na: <https://fsu.digital.flvc.org/islandora/object/fsu:183203/datastream/PDF/view> (19.1.2021.).

¹⁶⁹ Barr-Walker, J. Health literacy and libraries : a literature review. // *Reference Services Review* 44, 2(2016). Dostupno na: <https://escholarship.org/uc/item/1nb8s8sh> (19.1.2021.).

¹⁷⁰ Aspinall, E.; Beschnett, A.; Ellwood, A. Health literacy for older adults : using evidence to build a model educational program. // *Medical Reference Services Quarterly* 31, 3(2012), str. 302-314. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22853303/> (21.1.2021.).

¹⁷¹ Wu, L. et al. Wiring seniors to quality health information. // *Journal of Consumer Health on the Internet* 10, 2(2006), str. 11-24. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4144164/> (21.1.2021.)

¹⁷² Xie, B.; Bugg, J. Public library computer training for older adults to access high-quality Internet health information. // *Library & Information Science Research* 31, 3(2009), str 155. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2818317/> (19.1.2021.).

¹⁷³ Ibid.

¹⁷⁴ Ibid.

¹⁷⁵ Ibid.

ih u razne radionice i aktivnosti knjižnice¹⁷⁶. Knjižnica također može sudjelovati i u prevođenju materijala kako bi bili dostupniji manjinama ili imigrantima koji se slabije služe službenim jezikom (ili engleskim, jer se velika većina produkcije tekstova odvija na engleskom jeziku)¹⁷⁷. Knjižnica u Montani u Sjedinjenim američkim državama je uspostavila program zdravstvene pismenosti za zatvorenike, koji su također rizična populacija, a i imaju ograničen pristup informacijskim izvorima. U tom slučaju su se knjižničari mogli prilagoditi korisnicima u vidu sastavljanja izvora informacija s naglaskom na teme koje su aktualne za taj tip korisnika – nošenje sa stresom, komuniciranje s medicinskim osobljem i odvikavanje od ovisnosti¹⁷⁸. Knjižničari također mogu izrađivati portale s informacijama, priručnike za obučavanje osoblja¹⁷⁹ ili pak postaviti kiosk s ekranom na dodir kako bi korisnici bez srama mogli pretraživati što ih zanima¹⁸⁰. Važno je korisnike od malih nogu educirati o zdravstvenoj pismenosti na način prilagođen njihovoj dobi, ali u literaturi ne postoji puno primjera školskih knjižnica koje provode takve programe¹⁸¹. Knjižnice moraju nabavljati, organizirati, pružati i vrednovati zdravstvene informacije za korisnike u skladu sa svojim budžetom. Značajno su ograničene financijskim sredstvima, ali i raspoloživim kadrom pa često korisnike referiraju na druge knjižnice ili udruge, ili pak surađuju s različitim institucijama, udrugama i volonterima¹⁸². Važno je korisnicima pružiti i osjećaj privatnosti i poduzeti sve nužne mjere kako bi se korisnici osjećali ugodno i bez zadržke postavljali informacijske upite¹⁸³.

Uzimajući u obzir prirodu zdravstvenih informacija, neizostavno se postavlja pitanje cenzure u knjižnicama i pitanje treba li knjižnica uklanjati izvore informacija koji nisu u skladu s uvriježenim stavom medicinske

¹⁷⁶ Mi, M.; Stefaniak, J; Afonso, N. Community needs assessment to reach out to an underserved population. // *Medical Reference Services Quarterly* 33, 4(2014), str. 375-390. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25316073/> (19.1.2021.).

¹⁷⁷ Allen, M.; Matthew, S.; Boland, M. Working with immigrant and refugee populations : issues and Hmong case study. // *Library Trends* 53, 2(2004), str. 301-328. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/291234705_Working_with_immigrant_and_refugee_populations_Issues_and_Hmong_case_study (19.1.2021.).

¹⁷⁸ Kouame, G.; Young, D. Promoting health literacy and personal health management with inmates in a county detention center. // *Journal of Hospital Librarianship* 14, 2(2014), str. 172-179. Dostupno na: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15323269.2014.888632?journalCode=whos20> (19.1.2021.).

¹⁷⁹ Zionts, N. et al. Promoting consumer health literacy : creation of a health information librarian fellowship. // *Reference & User Services Quarterly* 49, 4(2010), str. 350-359. Dostupno na: <https://www.jstor.org/stable/20865296> (19.1.2021.).

¹⁸⁰ Teolis, M. A MedlinePlus kiosk promoting health literacy. // *Journal of Consumer Health on the Internet* 14, 2(2010), str. 126-137. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20808715/> (19.1.2021.).

¹⁸¹ Yong, J. Consumer Health Information Behavior in Public Libraries : A Mixed Methods Study. Tallahassee : Florida State University, 2012. Dostupno na: <https://fsu.digital.flvc.org/islandora/object/fsu:183203/datastream/PDF/view> (19.1.2021.).

¹⁸² Ibid.

¹⁸³ Ibid.

struke. ALA navodi da intelektualna sloboda uključuje pravo svake osobe da traži i prima informacije različitih stajališta bez ograničenja kako bi mogla sagledati sve strane nekog problema¹⁸⁴. Ograničavanje pristupa informacijama bi značilo cenzuru – potiskivanje ideja i informacija koje neki (pojedinci, skupine ili vlast) smatraju opasnim¹⁸⁵. Sadržaje u knjižnici knjižničari mogu cenzurirati samoinicijativno (pri nabavi, ako smatraju da se nešto ne uklapa u fond ili zastupa nepoželjne stavove), ili pak to mogu učiniti na zahtjev korisnika¹⁸⁶. Tu treba biti oprezan, jer se cenzuriranjem netočnih informacija može spriječiti otkriće točnih i razvoj nekih korisnih spoznaja¹⁸⁷. Čak i istraživanjem netočnih teorija može se doći to točnih zaključaka koji mogu doprinijeti našoj spoznaji istine¹⁸⁸. Također, nije uvijek moguće točno procijeniti je li nešto točno ili netočno. Automatskim uklanjanjem nepoželjnih materijala se gubi prilika za dijalog s ljudima koji zastupaju takve ideje i mogućnost boljeg razumijevanja i širenja horizonta.¹⁸⁹ U sljedećim poglavljima će se navesti neki primjeri programa informacijskog opismenjavanja u knjižnicama iz Hrvatske i svijeta.

Narodna knjižnica Fran Galović u Koprivnici

Koprivnička knjižnica Fran Galović matična je knjižnica Koprivničko-križevačke županije¹⁹⁰. 2018. godine imala je 8155 članova i provodila je 360 kulturno-obrazovnih programa za korisnike različite dobi¹⁹¹. Knjižnica podržava cjeloživotno učenje i djeluje kao kulturni i informacijski centar za svoje područje. Nastojanja djelatnika knjižnice su priznata i u IFLA-inim publikacijama i publikacijama Europske unije (npr. za programe *Uskoči u vlak za bolji svijet* i informatičke radionice za romsku djecu)¹⁹². Knjižnica je pokrenula neformalne programe zdravstvene pismenosti u suradnji s koprivničkom bolnicom, Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo i Ministarstvom zdravstva. Osobito se ističe program „Zdravstveni susreti pod suncobranima¹⁹³“, u sklopu kojeg se korisnici knjižnice sastaju sa zdravstvenim djelatnicima na otvorenom

¹⁸⁴ Intellectual freedom and censorship Q&A. American Library Association. 2007. Dostupno na: <http://www.ala.org/advocacy/intfreedom/censorship/faq> (19.1.2021.).

¹⁸⁵ Ibid.

¹⁸⁶ Oltmann, S. Misinformation and Intellectual Freedom in Libraries. // Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 66-76.

¹⁸⁷ Mathiesen, K. Fighting Fake News : The Limits of Critical Thinking and Free Speech. // Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 77-93.

¹⁸⁸ Ibid.

¹⁸⁹ Ibid.

¹⁹⁰ O nama. Knjižnica i čitaonica Fran Galović Koprivnica. Dostupno na: <http://www.knjiznica-koprivnica.hr/knjiznica/defaultcont.asp?id=16&n=2> (20.1.2021.).

¹⁹¹ Sabolović-Krajina, D. The Public Library as a Leader in Health Literacy : The Croatian Experience. // Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 191-206.

¹⁹² Ibid.

¹⁹³ Program „Zdravstvene informacije“. Knjižnica i čitaonica Fran Galović Koprivnica. Dostupno na: <http://www.knjiznica-koprivnica.hr/knjiznica/defaultcont.asp?id=6&n=5> (20.1.2021.).

prostoru ispred knjižnice. Zbog lokacije knjižnice koja je u samom centru grada, aktivnosti na otvorenom privlače i potencijalne korisnike koji možda još nisu učlanjeni. Cilj programa je upoznati građane s informacijama o zdravstvenim problemima, zdravom načinu života i pravima pacijenata, ali i informacijskim izvorima kojima mogu pristupiti u knjižnici, a mogli bi im biti korisni¹⁹⁴. Sastanci se sastoje od četiri dijela. Prvo zdravstveni djelatnici održe kratak govor kao uvod u temu, a zatim razgovaraju s korisnicima. Nakon toga knjižničari predlažu relevantnu literaturu, a zatim slijedi praktični dio ovisno o temi sastanka – mjerenje tlaka, indeksa tjelesne mase, mjerenje šećera u krvi i slično¹⁹⁵. Radionice pokrivaju razne teme, poput bolesti ugriza krpelja, prevencije raka dojke, nošenja s ovisnostima, promjena na koži itd¹⁹⁶. Nakon svakog sastanka knjižnica provodi kratku anketu kako bi ispitala zadovoljstvo korisnika i njihovu percepciju korisnosti programa. Rezultati ankete su pokazali da su korisnici jako zadovoljni ovakvom pristupu informacijama u opuštenom, neformalnom okruženju, a osobit naglasak stavljaju na mogućnost dijaloga sa zdravstvenim djelatnicima jer zbog preopterećenosti svojih liječnika često ne stignu pitati sve što ih zanima¹⁹⁷. Također su uvidjeli važnost društvenog aspekta ovakvih sastanaka jer mogu pronaći druge ljude s istim interesima ili zdravstvenim problemima i s njima razgovarati i razmjenjivati iskustva. Neke radionice su prilagođene posebnim dobnim skupinama, npr. često se provode radionice za djecu (i roditelje), poput onih o važnosti rane kontrole vida, važnosti čitanja za razvoj djeteta, zubnoj higijeni od najranije dobi itd. U ovakvim programima često surađuju ne samo sa zdravstvenim ustanovama, već i s vrtićima i školama. Među ostalim, provode i istraživanja među svojim korisnicima, pa su tako proveli i istraživanje o tome koliko su roditelji upoznati sa svojim pravima i obvezama u zdravstvenom kontekstu. Rezultati su pokazali da su roditelji nedovoljno upoznati sa svojim pravima i naveli su brojna negativna iskustva sa sustavom zdravstva¹⁹⁸. Nadalje, surađuju s privatnicima – kao na primjer u slučaju obilježavanja svjetskog tjedna glaukoma gdje su surađivali s lokalnim oftalmolozima. Važan dio rada su i suradnje s udrugama: udrugom „Hepatos“ o temi bolesti jetre, udrugom „Za novi dan“ o temi malignih oboljenja i slično¹⁹⁹.

¹⁹⁴ Sabolović-Krajina, D. The Public Library as a Leader in Health Literacy : The Croatian Experience. // Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 191-206.

¹⁹⁵ Ibid.

¹⁹⁶ Ibid.

¹⁹⁷ Ibid.

¹⁹⁸ Ibid.

¹⁹⁹ Ibid.

Mreža narodnih knjižnica Philadelphije i programi zdravstvene pismenosti

Mreža narodnih knjižnica Philadelphije okuplja 54 narodne knjižnice u američkom gradu Philadelphiji. Potaknuti iskustvom svakodnevnog rada s korisnicima, djelatnici knjižnica proveli su istraživanje koje je pokazalo da 34% korisnika u njihovim knjižnicama traži zdravstvene informacije²⁰⁰. Knjižnica postaje pristupna točka za dobivanje informacija o fizičkom i psihičkom zdravlju. Knjižnice su i ranije pružale pristup tiskanim materijalima i bazama podataka, no sada su se osobito okrenule pitanju zdravstvene pismenosti kroz interaktivne programe. Philadelphia je karakterizirana visokom stopom siromaštva, pretilosti i slabije pismenosti. Izvješće iz 2017. navodi da 26% građana živi ispod razine siromaštva²⁰¹. Vidljiva je i razlika u zdravlju građana, gdje je 27% Afroamerikanaca i 36% Latinoamerikanaca slabog ili lošeg zdravlja, u odnosu na 18% bijelog stanovništva koje je slabog ili lošeg zdravlja. 33% građana je pretilo, a 38% ima visok krvni tlak²⁰². Više od pola milijuna građana je iznimno slabo pismeno, što znači da im je veliki izazov na primjer ispuniti prijavu za posao ili razumjeti naljepnicu na bočici lijekova²⁰³. Sve su ovo čimbenici koji utječu na nisku zdravstvenu pismenost građana i pokazuju potrebu za programima informacijskog opismenjavanja. Vjetar u leđa inicijativi mreže narodnih knjižnica Philadelphije dalo je utemeljenje zakona o dostupnom zdravstvenom osiguranju (Affordable Care Act, popularno nazivan i Obamacare). Mreža narodnih knjižnica Philadelphije u oblikovanju programa zdravstvene pismenosti prati naputke vijeća koje se sastoji od ravnatelja bolnica, nastavnika s medicinskih fakulteta, osoba zaposlenih u zdravstvenom osiguranju i drugihiskusnih i utjecajnih djelatnika zdravstvenog sektora. Prvi veliki projekt mreže knjižnica je pokrenula 2013. godine gdje je korisnicima pomogla kako se registrirati za zdravstveno osiguranje putem novopokrenutog portala *HealthCare.gov*²⁰⁴. Gotovo 50 knjižničara i administrativnih djelatnika knjižnice prošlo je edukaciju i dobili su certifikat kako bi mogli pomoći korisnicima svojih knjižnica. Iako uspješan, projekt se pokazao iznimno zahtjevnim i kasnije, kad je cijeli proces zdravstvenog osiguranja postao uhodan i sučelje je postalo intuitivnije za korištenje, knjižnice su predale ovaj zadatak i program drugim

²⁰⁰ The Library in the City : Changing Demands and a Challenging Future. Philadelphia : The PEW Charitable Trusts, 2012. Dostupno na: https://www.pewtrusts.org/-/media/legacy/uploadedfiles/wwwpewtrustsorg/reports/philadelphia_research_initiative/philadelphialibrarycitypdf.pdf (20.1.2021.).

²⁰¹ Health of the City : Philadelphia's Community Health Assessment. Philadelphia : Department of Public Health, 2017. Dostupno na: <https://www.phila.gov/documents/community-health-assessment/> (20.1.2021.).

²⁰² Philadelphia 2018 : State of the City. Philadelphia : The PEW Charitable Trusts, 2019. Dostupno na: <https://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/reports/2018/04/philadelphia-2018-the-state-of-the-city> (20.1.2021.).

²⁰³ McClintock, A. Health Literacy at the Free Libraray of Philadelphia : Discovering Best Practices to Meet Customer Need. // Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 175-190.

²⁰⁴ Ibid.

institucijama. Djelatnici knjižnice su kroz program uvidjele da stvarno postoji potreba za ovakvim uslugama i da građani vjeruju svojim knjižničarima, što je osobito bitno kod ovakvih aktivnosti gdje se unose osobni podaci i jako je važno poštovati privatnost korisnika. Kasnije su programi bili oblikovani u skladu sa željama korisnika, a najčešće su bili orijentirani na prehranu, tjelovježbu i psihičko zdravlje²⁰⁵. Također su proveli ankete među zaposlenicima, a pokazale su da se knjižničari ne osjećaju dovoljno spremnima i osposobljenima pomoći korisnicima u vezi nekih tema, prvenstveno pitanjima mentalnog zdravlja, ovisnosti, beskućništva te pitanjima vezanim uz izbjeglice i korisnike koji su proživjeli neku vrstu traume²⁰⁶. Potaknuti rezultatima ankete, knjižničari su potražili i dobili pomoć i treninge kako pristupiti svakom tipu korisnika i informacijskom upitu, pa tako neke knjižnice čak imaju specijalizirane zdravstvene knjižničare u svojim narodnim knjižnicama (npr. South Philadelphia Library). Brojni programi koje je mreža narodnih knjižnica provodila bili su eksperimentalne naravi kako bi knjižničari vidjeli kako koji tip korisnika reagira na određen tip programa i edukacije. Na primjer, odrasli korisnici preferiraju spontano sudjelovati u programima i izložbama pri svojem redovnom posjetu knjižnici, dok strukturirane, duže programe koriste vrlo rijetko, na primjer kad sudjeluju u kulinarskim radionicama²⁰⁷. Najpopularniji su bili „sajmovi“ zdravstvenih informacija gdje su odrasli korisnici mogli na jednom mjestu u vrlo kratko vrijeme dobiti informacije od većeg broja izlagača. Osobito je uspješan bio i koncept razgovora sa stručnjacima, gdje bi svaki korisnik mogao sjesti za stol sa zdravstvenim djelatnikom i postaviti mu pitanja te dobiti direktan i pouzdano točan odgovor (npr. takav se pristup koristio pri promoviranju cijepljenja u dječjoj dobi)²⁰⁸. Knjižnice su provodile i dugotrajnije programe. Osobito je uspješan bio onaj u kojemu je 12 osoba kojima je prijetio dijabetes bilo upućeno na sudjelovanje u programima knjižnice. Pri završetku programa su korisnici pokazali značajan napredak u poznavanju pravila prehrane i tjelovježbe, a samim time i bolje zdravstveno stanje²⁰⁹. To je primjer uspješne suradnje knjižnice i zdravstvene institucije gdje bolnica prepoznaje važnost dobre informiranosti pacijenta i vjeruje knjižnici kao instituciji informacijskih stručnjaka da će tom pacijentu pružiti ono što mu je potrebno. Naravno, organizirani su i programi za druge dobne skupine, pa su tako tinejdžeri mogli nakon škole grupno igrati igre koje potiču fizičku aktivnost, a za djecu su organizirane „zdrave pričaonice“ gdje se kroz čitanje priča razgovaralo o npr. pranju ruku, zdravoj i uravnoteženoj prehrani i pranju zuba. Zdravstvena pismenost je utjecala i na posudbu građe, pa je tako

²⁰⁵ Ibid.

²⁰⁶ Ibid.

²⁰⁷ Ibid.

²⁰⁸ Ibid.

²⁰⁹ Ibid.

knjižnica omogućila da korisnici posude vage i tlakomjere iz knjižnice²¹⁰. U knjižnici Parkway Central Library utemeljen je Centar za kulinarsku pismenost (The Culinary Literacy Center). To je prva kuharska „učionica“ u sklopu narodne knjižnice, a cilj joj je promicanje temeljnih pismenosti (čitanja, računanja) i znanja kulinarstva kroz radionice kuhanja. Radionice su prilagođene svakom pojedinačnom tipu korisnika, pa su se tako održavale radionice za školarce, tinejdžere, odrasle osobe s invaliditetom, osobe koje tek uče engleski jezik, ratne veterane i slično²¹¹. Mreža knjižnica je program htjela proširiti i na ostalih 53 knjižnice mreže, no to je bilo teško postići jer narodne knjižnice u pravilu nemaju prostora za veliku kuhinju s više radnih jedinica. Tako su oformili kuhinju u kutiji, koja sadrži najosnovnije kuharske alate. Naprednije verzije sadrže kuhala, miksera ili pak kolica koja imaju ugrađenu indukcijsku ploču i sudoper²¹². Mreža narodnih knjižnica Philadelphije i dalje razvija programe zdravstvene pismenosti temeljene na dosad stečenim saznanjima o uspjehu ili neuspjehu prethodno provedenih programa i redovitim ispitivanjem korisničkog zadovoljstva uslugama knjižnice.

Zdravstvena pismenost i opismenjavanje u Turskoj

Istraživanje o zdravstvenoj pismenosti građana Turske iz 2014 godine pokazalo je da 24.5% građana ima nedovoljnu zdravstvenu pismenost, dok je 40.1% građana „problematične“ zdravstvene pismenosti (granični slučaj između visoke i niske zdravstvene pismenosti). To znači da se oko 35 milijuna građana teško snalazi u obilju dostupnih informacija²¹³. U svrhu poboljšanja zdravstvene pismenosti građana, 2019. godine utemeljena je turska platforma za zdravstvenu pismenost kojoj je cilj podići svijest građana o komunikaciji, vrednovanju informacija, zdravstvenim informacijskim izvorima i iskustvima u zdravstvu²¹⁴. Platforma poziva pacijente, obitelji i prijatelje, znanstvenike i liječnike da dijele znanja i iskustva o temama povezanim za fizičko i psihičko zdravlje. Korisnici na platformi mogu pristupiti knjigama, časopisima, filmovima i dokumentarcima, posterima, reklamama i istraživanjima koji bi im mogli pomoći da informirano donose odluke o vlastitom zdravlju. Program opismenjavanja proširen je i na srednje škole, tako da su ministarstvo obrazovanja i ministarstvo zdravstva u školskim knjižnicama srednjih škola

²¹⁰ Ibid.

²¹¹ Culinary Literacy : A Toolkit for Public Libraries. Philadelphia : Free Public Library, 2017. Dostupno na: <https://libwww.freelibrary.org/assets/pdf/programs/culinary/free-library-culinary-literacy-toolkit.pdf> (20.1.2021.).

²¹² Ibid.

²¹³ Durusu-Tanriover, M. et al. Turkiye Saglik Okuryazarligi Arastirmasi. Ankara : Saglik-Sen Yayinlari, 2014.; citirano u: Onal, I. The Dynamics of Health Literacy : Cross-Sectoral Collaboration in Turkey. // Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 207-222.

²¹⁴ Onal, I. The Dynamics of Health Literacy : Cross-Sectoral Collaboration in Turkey. // Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 207-222.

organizirali predavanja zdravstvenih djelatnika. Svaki učenik na kraju predviđenog kurikulumu zdravstvene pismenosti treba samostalno istražiti neku od tema u školskoj knjižnici i tako pokazati da je ovladao pretraživanjem i vrednovanjem informacija. Sam projekt promicanja zdravstvene pismenosti počeo je 2014. godine s ciljem poticanja preventivne medicine, a značajno se oslanjao na iskustva, lako pamtljive priče i vizualne materijale. Projekt je proveden kroz nekoliko faza. Prvo je oformljen tim stručnjaka, kako iz medicine, tako i iz područja medija, grafičkog dizajna, prosvjete i knjižničarstva. Zatim su utvrđena najkritičnija zdravstvena stanja u regiji te su napravljeni motivirajući materijali kojima su se građanima prezentirala pozitivna iskustva izliječenih osoba. Ti materijali su distribuirani u knjižnicama (sveučilišnim, narodnim i školskim) te školama, parkovima i džamijama²¹⁵. Kasnije su materijali prilagođavani u skladu s reakcijama prošlih korisnika s naglaskom na ono što je bilo osobito upečatljivo ili lako pamtljivo. Također je bilo potrebno educirati osobe koje će kasnije provoditi te radionice i s korisnicima diskutirati o materijalima. Osobito je naglasak bio na zdravstvenim djelatnicima koji su morali naučiti kako komunicirati s osobama slabe temeljne pismenosti i nižeg stupnja obrazovanja na njima razumljiv način²¹⁶. Osobitu su pažnju posvetili tome kako informacije o zdravlju učiniti bližima migrantima, starijima i invalidima – onima koji su osobito ranjive skupine, pa se tako izdvaja projekt SIROMA²¹⁷ gdje se promiče društvena uključenost i zdravstvena pismenosti u područjima gdje je veliki postotak građana romske nacionalne manjine. 2016. godine je pokrenut program LIFE²¹⁸, kojem je cilj bio građanima približiti rad knjižnice i knjižnične usluge. Kako bi korisnici mogli pristupiti knjižničnim programima, treba ih prvo uputiti u knjižnicu i otkriti im kakve ih sve mogućnosti tamo očekuju. Kroz taj program i edukaciju građana o služenju informatičkom opremom u čitaonici knjižnice korisnicima se približila i gore spomenuta platforma za zdravstvenu pismenost te su održavani webinar o temama poput dijabetesa, alergija, prevencije malignih bolesti, dentalnog zdravlja i planiranja trudnoće²¹⁹. Tursko ministarstvo zdravstva potiče svoje građane da zdravstvenim informacijama pristupaju koristeći nove tehnologije i to u pravilu mrežnim putem, ali i na lokacijama knjižnica koje u svojim bazama podataka imaju relevantne i vjerodostojne publikacije. U posljednje vrijeme državne programe zdravstvene pismenosti oblikuju bolničke knjižnice u suradnji sa specijalistima iz tog konkretnog

²¹⁵ Ibid.

²¹⁶ Ibid.

²¹⁷ Promoting Social Inclusion at Densely Roma Populated Areas (SIROMA). Ministry of Family, Labour and Social Services of the Republic of Turkey. 2017. Dostupno na: <http://www.ikg.gov.tr/promoting-social-inclusion-at-densely-roma-populated-areas-siroma/?lang=en> (20.1.2021.).

²¹⁸ About Program. Libraries for Everyone. Dostupno na: <https://www.libraryforeveryone.org/> (20.1.2021.).

²¹⁹ Onal, I. The Dynamics of Health Literacy : Cross-Sectoral Collaboration in Turkey. // Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 207-222.

područja²²⁰. Kod ovako složenog multidisciplinarnog pitanja važno je utemeljiti dobru suradnju s različitim sektorima i organizacijama (bolnicama, centrima za socijalni rad, fakultetima, školama, medijima itd.). U nastavku rada je izloženo izvorno istraživanje o zdravstvenoj pismenosti i informacijskim navikama onkoloških bolesnika Republike Hrvatske.

Istraživanje - Zdravstvena informacijska pismenost onkoloških bolesnika Republike Hrvatske

Uvod

Nakon proučavanja prethodno provedenih istraživanja na temu zdravstvene pismenosti i različitih čimbenika koji utječu na zdravstvenu informacijsku pismenost i informacijsko ponašanje različitih ciljnih skupina pokazala se potreba za sličnim istraživanjem na teritoriju Republike Hrvatske. Zdravstvena pismenost i pristup zdravstvenim informacijama su pitanja svakodnevnice koja imaju velik značaj ne samo na razini pojedinca već i na razini društva u cjelosti. Prethodna istraživanja su pokazala da visoka razina zdravstvene pismenosti pozitivno utječe na mentalno i fizičko zdravlje osobe. Ovo istraživanje osmišljeno je s ciljem stjecanja uvida u čimbenike koji utječu na informacijsko ponašanje pojedinca. Drugi cilj istraživanja je uočavanje problema i ponašanja koja ukazuju na nisku razinu zdravstvene pismenosti, kao i stavova ispitanika prema određenim izvorima informacija. Takva saznanja mogu pomoći u razumijevanju problematike i boljem pristupu pacijentu, kao i poboljšanju postojećih programa informacijskog opismenjavanja te pokretanju novih. Ciljevi istraživanja mogu se vidjeti iz istraživačkih pitanja i hipoteza.

Istraživačka pitanja i hipoteze

Oblikovanje i planiranje istraživanja vođeno je sljedećim istraživačkim pitanjima i hipotezama.

Istraživačka pitanja:

Koje informacijske izvore ispitanici najčešće koriste?

Koje kriterije koriste pri biranju informacijskih izvora?

Procjenjuju li ispitanici pouzdanost nekog izvora?

Kojim izvorima ispitanici najviše vjeruju?

²²⁰ Ibid.

Utječu li spol, dob i stupanj obrazovanja na informacijsko ponašanje onkoloških bolesnika?

Hipoteze:

Ispitanici se najčešće služe internetom.

Ispitanicima je najbitnije da je izvor lako dostupan.

Ispitanici najviše vjeruju liječnicima.

Ispitanici provjeravaju pronađenu informaciju u drugom izvoru.

Spol ne igra ulogu u informacijskom ponašanju onkoloških bolesnika.

Ispitanici stariji od 65 godina će rjeđe provjeravati pouzdanost izvora.

Ispitanici višeg stupnja obrazovanja će češće provjeravati pouzdanost izvora.

Ispitanici kojima je dijagnoza postavljena prije više od dvije godine lakše pronalaze informacije.

Ove će se hipoteze ispitati korištenjem sljedeće metodologije.

Metodologija i uzorak

Kao skupina ispitanika za ovo istraživanje izabrani su onkološki bolesnici iz Republike Hrvatske, neovisno o dobi, spolu ili vrsti maligne bolesti. Zbog pandemije virusa COVID-19 i činjenice da su onkološki pacijenti rizična skupina, nije bilo moguće fizički doći do ispitanika te im podijeliti tiskane upitnike, već su ispitanici kontaktirani mrežnim putem, prvenstveno uz pomoć udruga i grupa podrške na društvenim mrežama (Facebooku). U istraživanju su korištene kvantitativne metode te je ispitanicima na kraju anketnog upitnika dan prostor u kojem su mogli dodatno pojasniti neki od svojih odgovora te dati neki dodatni komentar na temu pronalaska informacija i vrednovanja informacijskih izvora. Anketiranje se provodilo tijekom travnja 2021. godine. Anketni upitnik je djelomično temeljen na doktorskom radu pod naslovom „Informacijske potrebe i obrasci informacijskog ponašanja oboljelih od rijetkih kroničnih bolesti u Republici Hrvatskoj”²²¹, a sastoji se od 22 pitanja te jednog neobaveznog pitanja u kojem ispitanici mogu napisati dodatni komentar. Proveden je preko platforme Google Forms. Ispitanicima su prvo postavljena pitanja s ciljem prikupljanja općih demografskih i socioekonomskih podataka (spol, dob, stupanj obrazovanja i vrijeme

²²¹ Stanarević Katavić, S. Informacijske potrebe i obrasci informacijskog ponašanja oboljelih od rijetkih kroničnih bolesti u Republici Hrvatskoj. Zadar : Sveučilište u Zadru, 2013.

prve postavljene dijagnoze). Ovi su čimbenici odabrani jer su se u ranijim istraživanjima ti faktori pokazali kao relevantni²²². Ispitanicima su zatim postavljena pitanja koja su za cilj imala ispitati motivaciju za pretraživanjem informacija te stav ispitanika prema zdravstvenim informacijama (koliko im je važno biti informiran o bolesti, koliko vole ili ne vole razgovarati o svojoj bolesti, koliko izbjegavaju čitati o svojoj bolesti i smatraju li da ih previše informacija o njihovoj bolesti opterećuje). Zatim su zamoljeni da označe sve izvore informacija kojima se služe u pretraživanju informacija. U idućim pitanjima ispitanici su zamoljeni da ocjenama od 1 do 5 označe koliko im je koja karakteristika informacijskog izvora bitna kod donošenja odluke koji će izvor koristiti (laka dostupnost, anonimnost, pouzdanost, prilagođenost individualnim potrebama). Ocjenom 5 su iskazali da im je karakteristika jako bitna, a ocjenom 1 da im navedena karakteristika uopće nije bitna kod odabira informacijskog izvora. Sljedeća pitanja su ispitivala informacijsko ponašanje ispitanika te probleme s kojima se susreću u interakciji s informacijama, pa su tako ispitanici bili zamoljeni da ocijene koliko često im se događaju izjave navedene u pitanju tako da ocjenom 5 izraze da im se nešto događa jako često, a ocjenom 1 da se ne događa nikada. U idućem pitanju su ispitanici zamoljeni da izraze povjerenje koje imaju u određene vrste informacijskih izvora (stručni priručnici, časopisi, liječnici, članovi obitelji, poznanici koji boluju od iste bolesti, forumi, internetske stranice, udruge, knjižnica). Skala procjene se kretala od „uopće mu ne vjerujem“ do „potpuno mu vjerujem“. U idućem pitanju su ispitanici zamoljeni da označe što sve provjeravaju kako bi se uvjerali u pouzdanost internetske stranice, s ciljem stjecanja uvida u to kako korisnici vrednuju zdravstvene sadržaje na internetu. Nadalje, ispitanici su se izjasnili koliko su njima osobno navedeni informacijski izvori korisni tako da su ih mogli označiti nimalo korisnima, donekle korisnima, umjereno korisnima, korisnima i izrazito korisnima. Također su se mogli izjasniti da navedeni izvor uopće ne koriste. U posljednjoj skupini pitanja se ispitivao učinak informacija na osjećaje ispitanika te su se izjasnili koliko se često nakon pronalaska informacija o svojoj bolesti osjećaju samopouzdana, a koliko prestrašeno i uznemireno. U sljedećem poglavlju će se prikazati odgovori ispitanika.

Analiza rezultata

Od ukupno 126 ispitanika, 90 ispitanica izjasnilo se da su ženskog spola, a 36 ispitanika se izjasnilo da su pripadnici muškog spola, što znači da je 71.4% ispitanika ženskog, a 28.6% muškog spola.

²²² ²²² Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).



Grafikon 1. Prikaz podjele ispitanika prema spolu.

47 ispitanika pripada dobnoj skupini staroj između 41 i 50 godina, 37 ispitanika ima između 51 i 60 godina, 19 ispitanika ima 61-70 godina, 17 ispitanika ima 31-40 godina, 4 ispitanika imaju 21-30 godina te dva ispitanika imaju između 71 i 80 godina.



Grafikon 2. Raspodjela ispitanika prema dobnim skupinama.

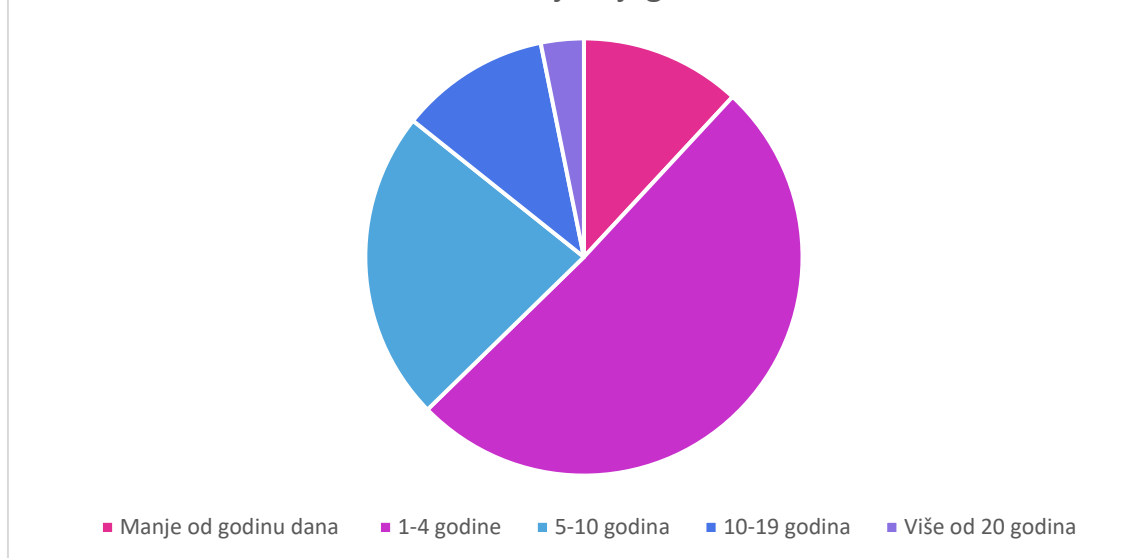
Prema stupnju obrazovanja, 83 ispitanika su se izjasnila da imaju završenu srednju školu, 37 ispitanika ima završeno visoko učilište ili fakultet, 5 ispitanika se izjasnilo da je završilo osnovnu školu, a jedan ispitanik je naveo da nije završio nijedan stupanj formalnog obrazovanja.



Grafikon 3. Raspodjela ispitanika po stupnju obrazovanja.

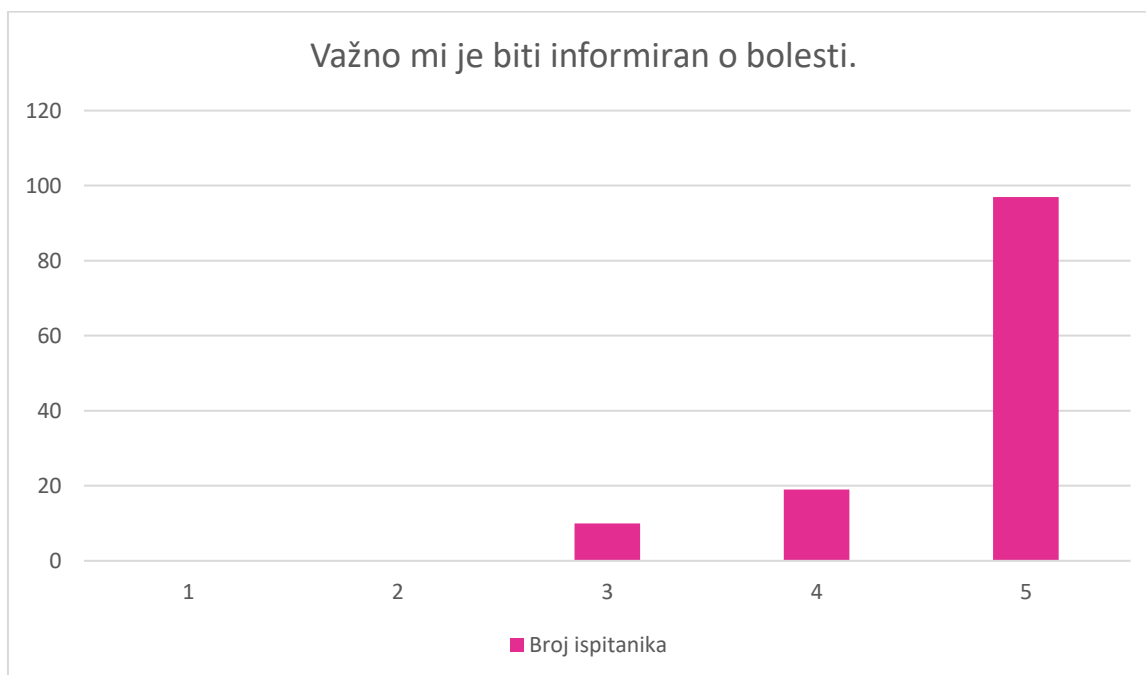
U idućem pitanju su ispitanici mogli napisati svojim riječima kad im je prvi put postavljena dijagnoza. Kasnije su odgovori podijeljeni u nekoliko skupina: prije manje od godinu dana, godinu dana do četiri godine, između pet godina i devet godina, deset godina do devetnaest godina te više od dvadeset godina. 15 ispitanika je dijagnozu dobilo prije manje od godinu dana, 64 prije jedne do četiri godine, 29 prije pet do devet godina, 14 prije deset do devetnaest godina te su četiri ispitanika dobila dijagnozu prije više od dvadeset godina.

Raspodjela ispitanika prema vremenu proteklom od dobivanja dijagnoze



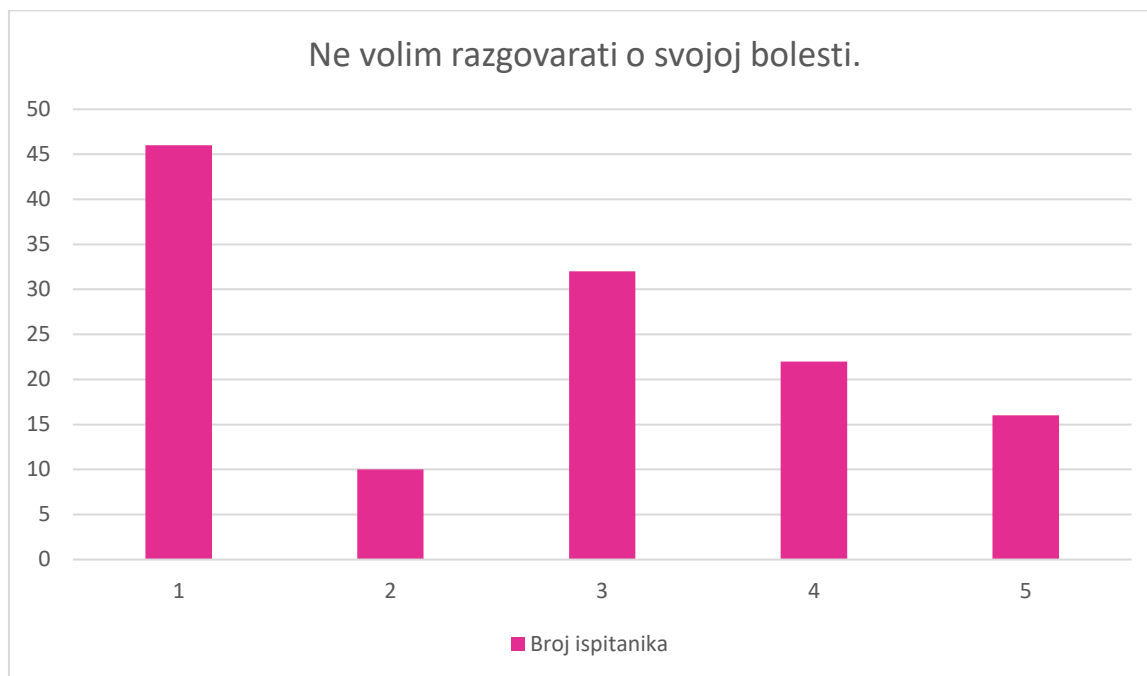
Grafikon 4. Raspodjela ispitanika prema vremenu proteklom od dobivanja dijagnoze.

Izjavu „Važno mi je biti informiran o bolesti.“ na skali procjene je 97 ispitanika ocijenilo ocjenom 5 (77%), 19 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 4 (15.1%), a 10 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 3 (7.9%). Niti jedan ispitanik ovu izjavu nije ocijenio ocjenama 1 i 2.



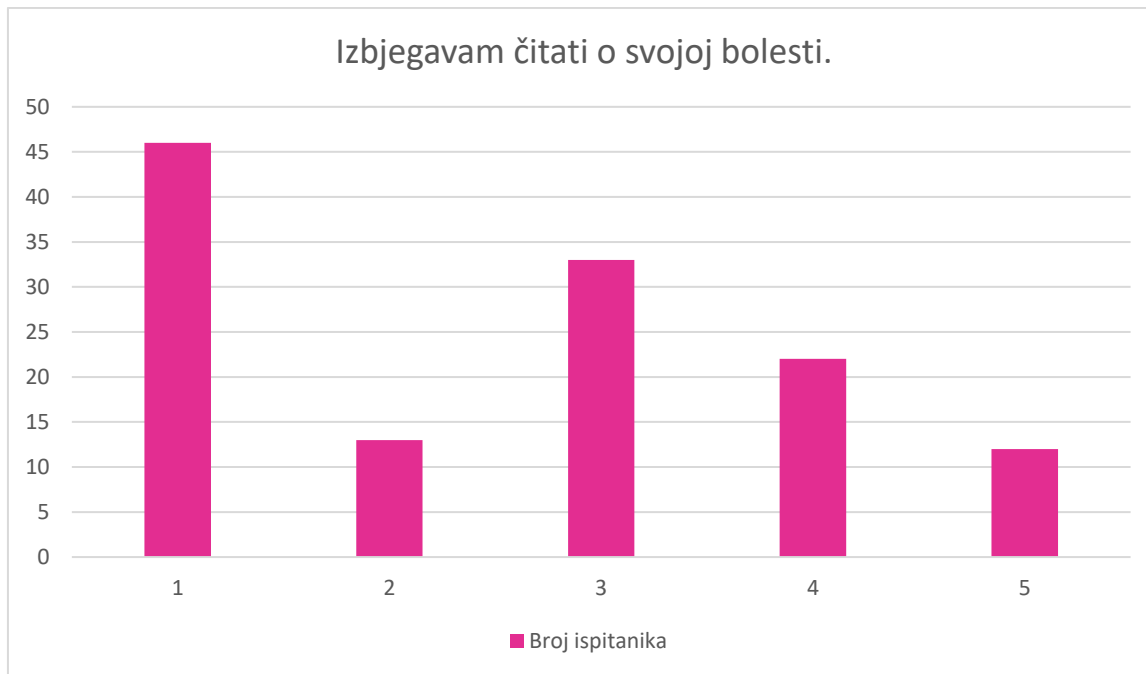
Grafikon 5. Važno mi je biti informiran o bolesti.

Izjavu „Ne volim razgovarati o svojoj bolesti.“ je 46 ispitanika ocijenilo ocjenom 1 (36.5%), 10 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 2 (7.9%), 32 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 3 (25.4%), 22 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 4 (17.5%), a 16 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (12.7%).



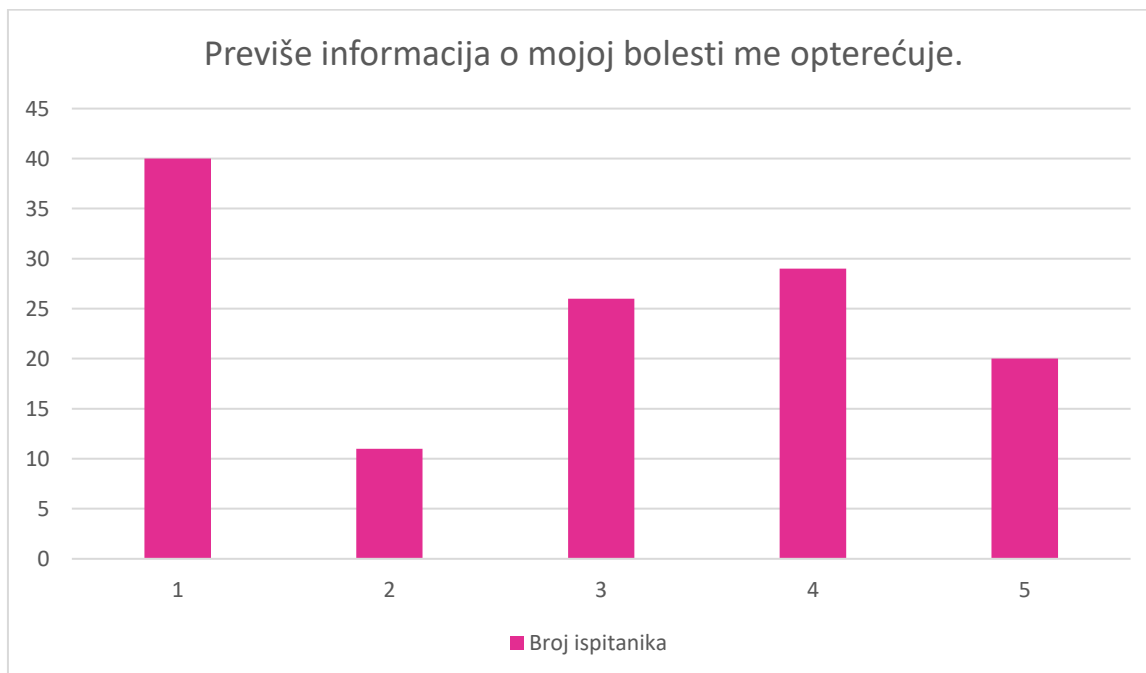
Grafikon 6. Ne volim razgovarati o svojoj bolesti.

Izjavu „Izbjegavam čitati o svojoj bolesti.“ 46 ispitanika je ocijenilo ocjenom 1 (36.5%), 13 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 2 (10.3%), 33 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 3 (26.2%), 22 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 4 (17.5%), a 12 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (9.5%).



Grafikon 7. Izbjegavam čitati o svojoj bolesti.

Izjavu „Previše informacija o mojoj bolesti me opterećuje.“ 40 ispitanika ocijenilo je ocjenom 1 (31.7%), 11 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 2 (8.7%), 26 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 3 (20.6%), 29 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 4 (23%), a 20 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (15.9%).

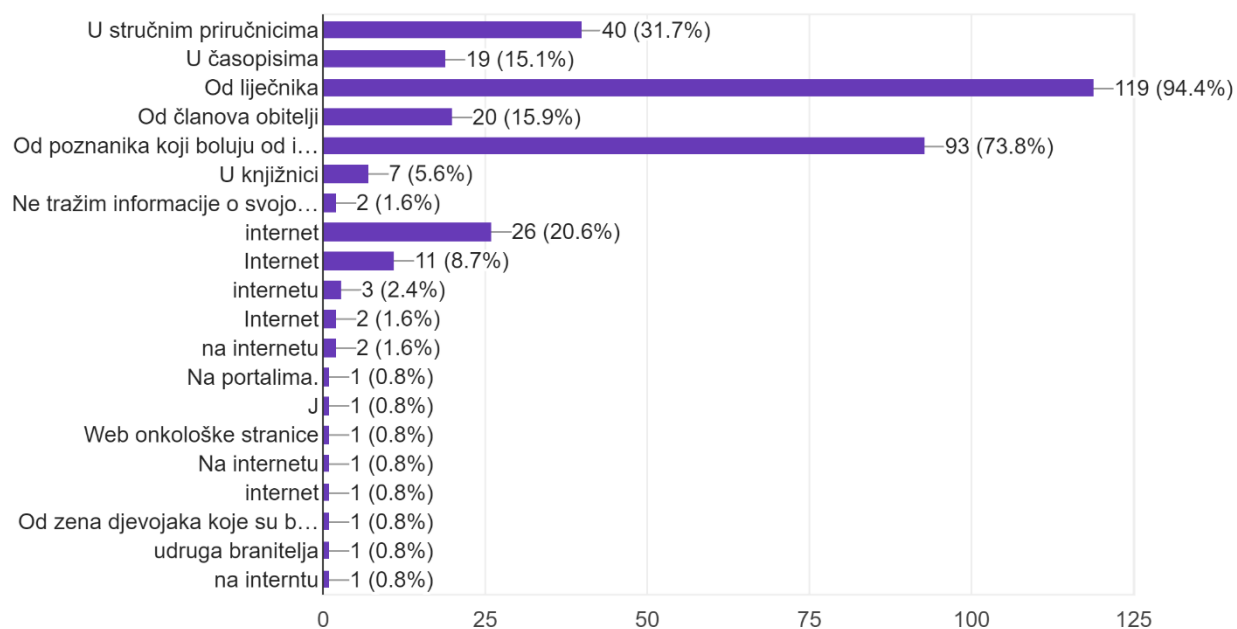


Grafikon 8. Previše informacija o mojoj bolesti me opterećuje.

40 ispitanika je reklo da informacije o svojoj bolesti traži u stručnim priručnicima, njih 19 to čini u časopisima, a čak 119 ispitanika je reklo da informacije o svojoj bolesti traži kod liječnika. 20 ispitanika informacije traži od članova obitelji, 94 od poznanika koji boluju od iste bolesti, a njih 7 informacije o svojoj bolesti traži u knjižnici. Dva ispitanika su rekla da ne traže informacije o svojoj bolesti, 50 ispitanika informacije traži na internetu, a jedna osoba je kao izvor informacija navela udrugu branitelja.

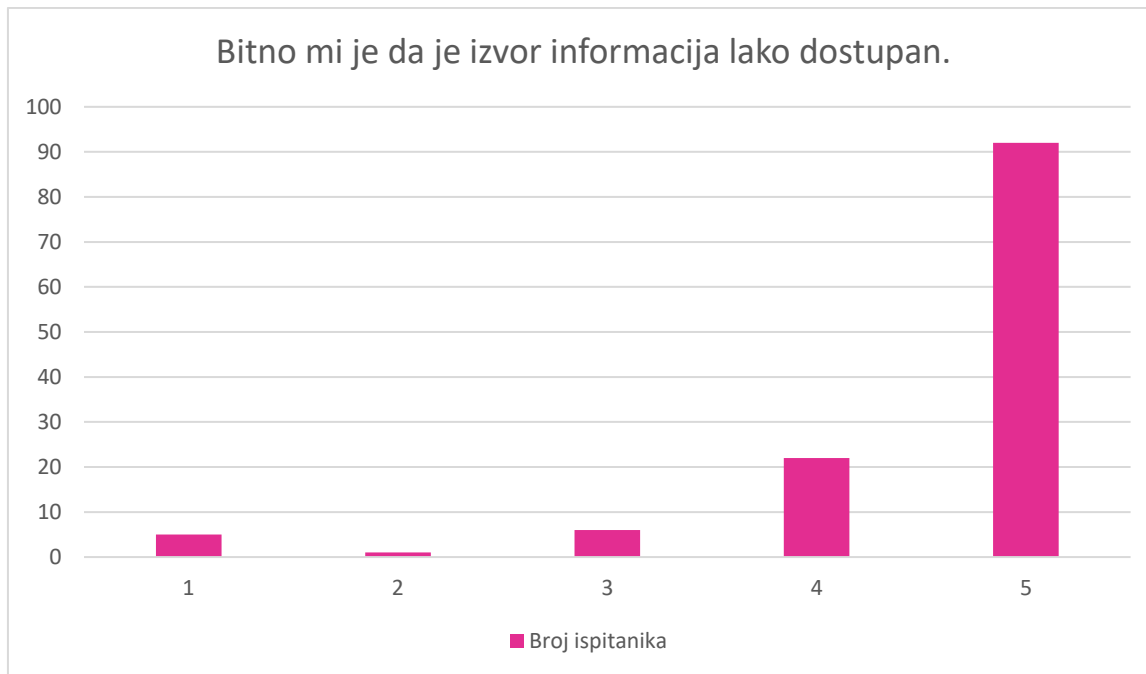
U kojim sve izvorima tražite informacije o svojoj bolesti? (možete odabrati više odgovora)

126 responses



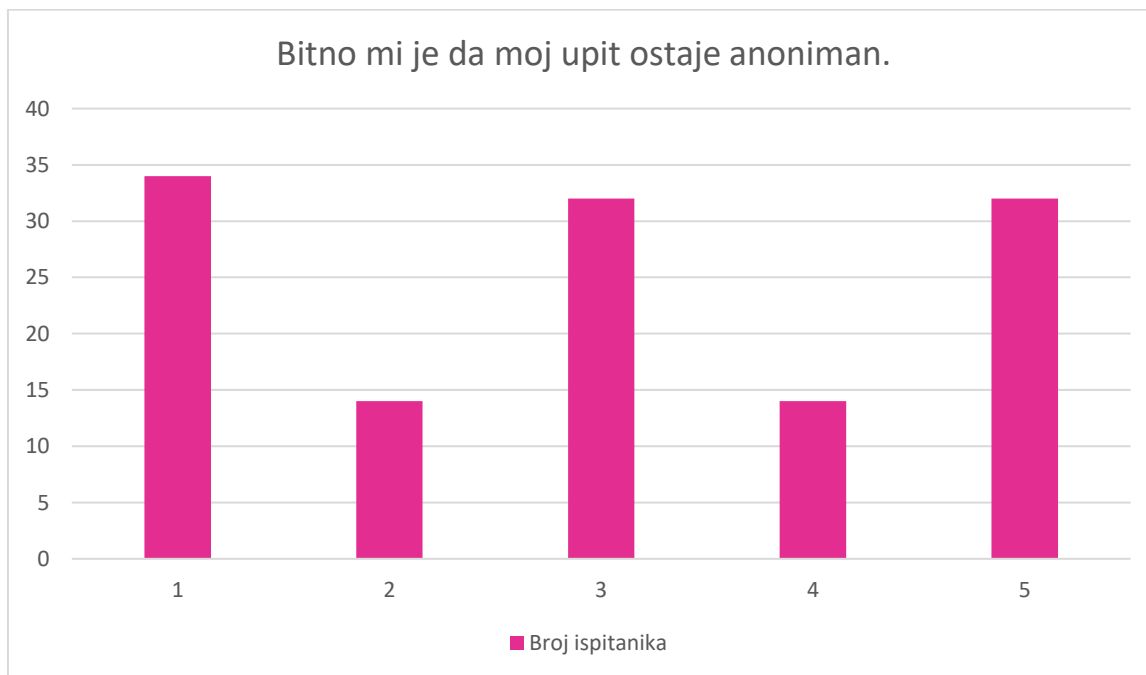
Grafikon 9. U kojim sve izvorima tražite informacije o svojoj bolesti?

Izjavu „Bitno mi je da je izvor informacija lako dostupan.“ pet ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 1 (4%), jedan ispitanik ju je ocijenio ocjenom 2 (0.8%), šest ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 3 (4.8%), 22 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 4 (17.5%), a 92 ispitanika ocijenilo ju je ocjenom 5 (73%).



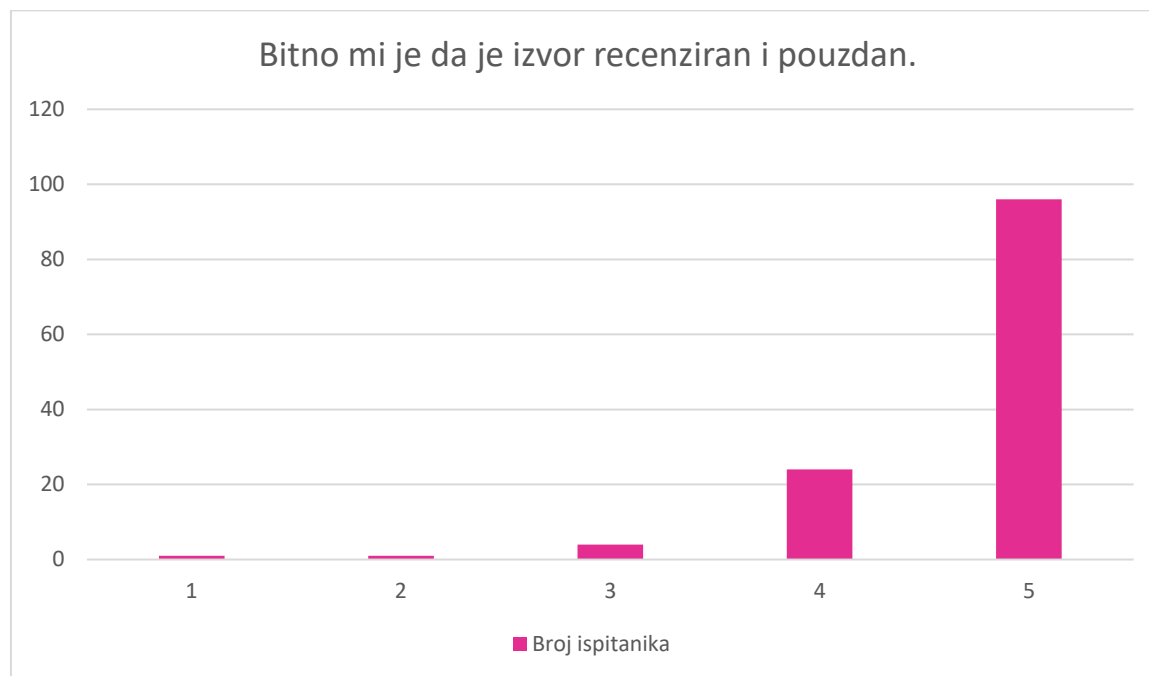
Grafikon 10. Bitno mi je da je izvor informacija lako dostupan.

Izjavu „Bitno mi je da moj upit ostaje anonimn.“ 34 ispitanika su ocijenila ocjenom 1 (27%), 14 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 2 (11.1%), 32 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 3 (25.4%), 14 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 4 (11.1%), a 32 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 5 (25.4%).



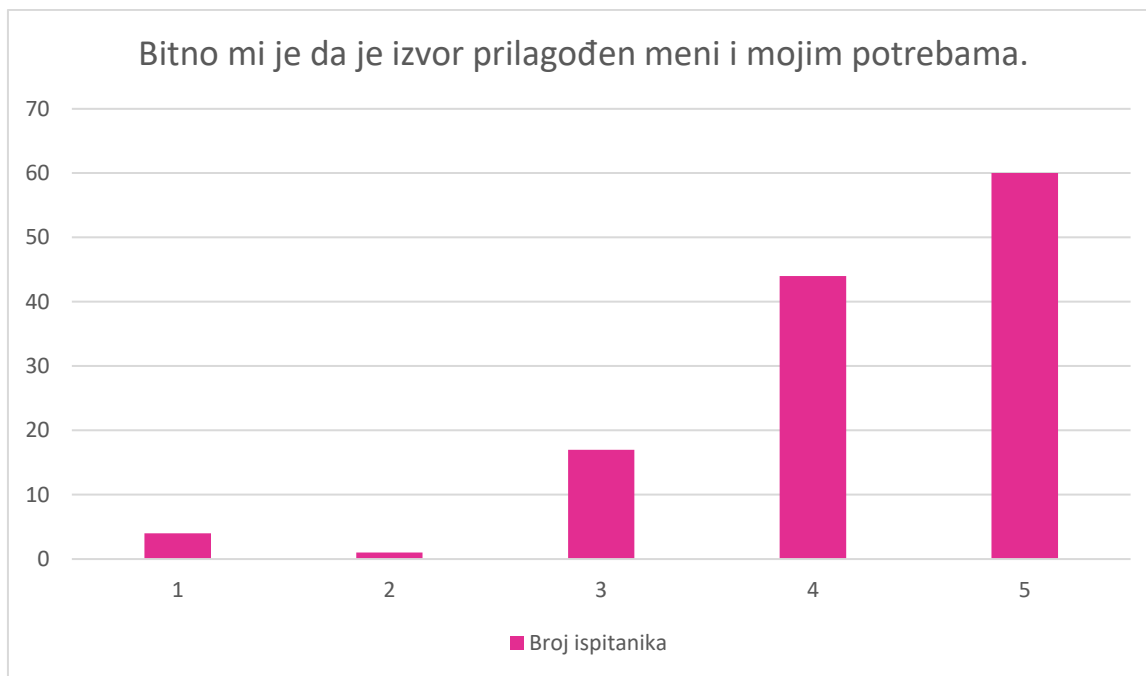
Grafikon 11. Bitno mi je da moj upit ostaje anonimn.

Izjavu „Bitno mi je da je izvor recenziran i pouzdan.“ jedan je ispitanik ocijenio ocjenom 1 (0.8%), jedan ispitanik ju je ocijenio ocjenom 2 (0.8%), četiri ispitanika su ju ocijenila ocjenom 3 (3.2%), 24 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 4 (19%), a čak 96 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (76.2%).



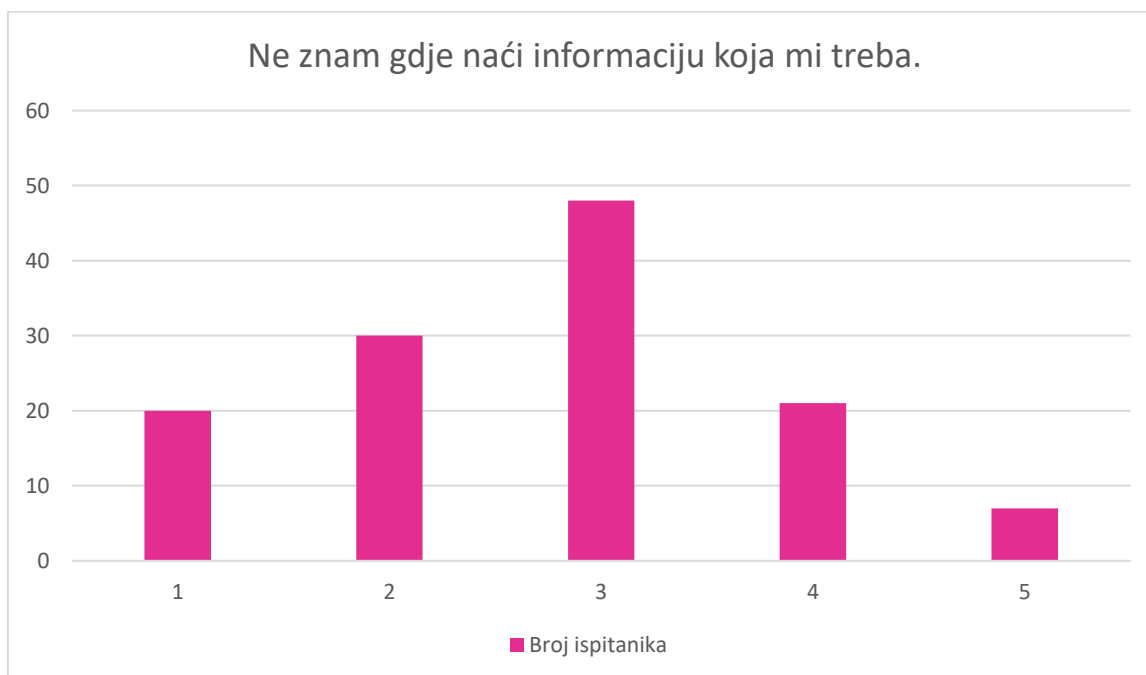
Grafikon 12. Bitno mi je da je izvor recenziran i pouzdan.

Izjavu „Bitno mi je da je izvor prilagođen meni i mojim potrebama.“ četiri su ispitanika ocijenila ocjenom 1 (3.2%), jedan ispitanik ju je ocijenio ocjenom 2 (0.8%), 17 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 3 (13.5%), 44 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 4 (34.9%), a 60 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (47.6%).



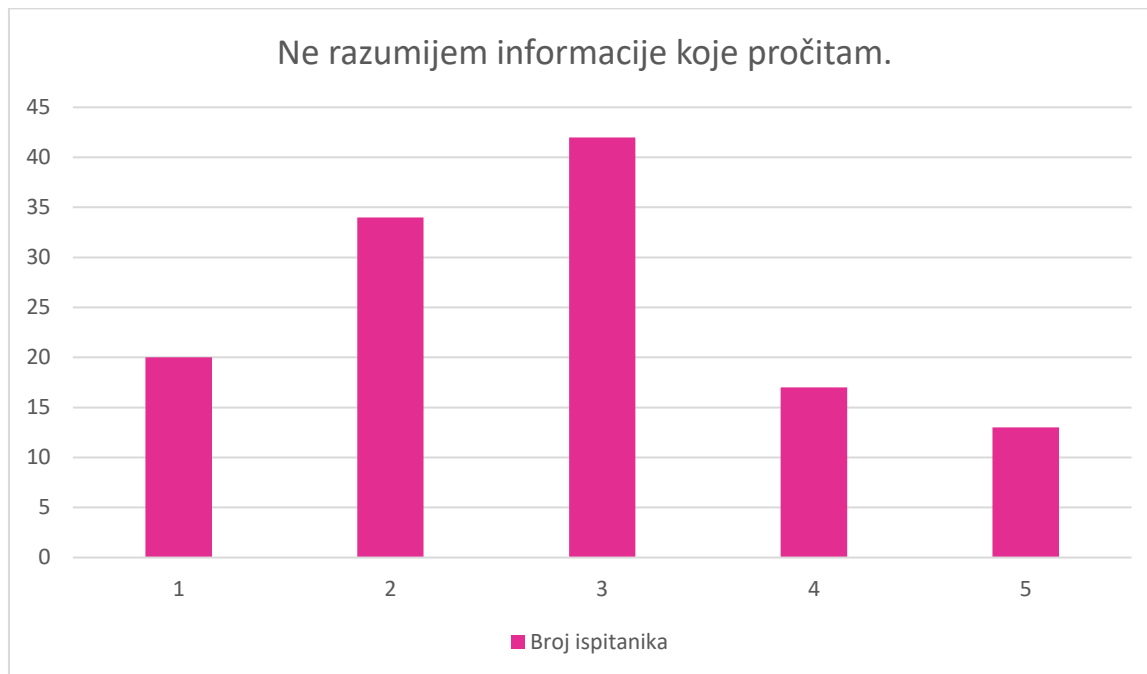
Grafikon 13. Bitno mi je da je izvor prilagođen meni i mojim potrebama.

Izjavu „Ne znam gdje naći informaciju koja mi treba“ 20 ispitanika je ocijenilo ocjenom 1 (15.9%), 30 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 2 (23.8%), 48 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 3 (38.1%), 21 ispitanik ju je ocijenio ocjenom 4 (16.7%), a sedam ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (5.6%).



Grafikon 14. Ne znam gdje naći informaciju koja mi treba.

Izjavu „Ne razumijem informacije koje pročitam.“ 20 ispitanika ocijenilo je ocjenom 1 (15.9%), 34 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 2 (27%), 42 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 3 (33.3%), 17 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 4 (13.5%), a 13 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (10.3%).



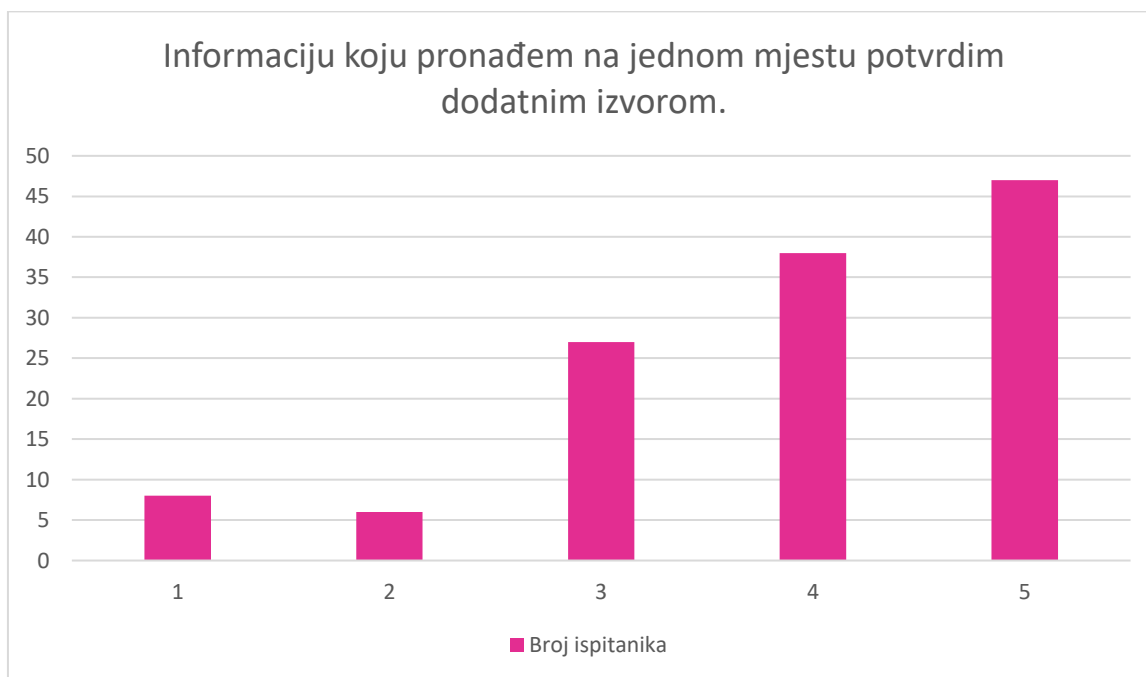
Grafikon 15. Ne razumijem informacije koje pročitam.

Izjavu „Ne razumijem što mi liječnik govori.“ 33 ispitanika označila su ocjenom 1 (26.2%), 30 ispitanika označilo ju je ocjenom 2 (23.8%), 34 ispitanika su ju označila ocjenom 3 (27%), 23 ispitanika su ju označila ocjenom 4 (18.3%), a šest ispitanika ju je označilo ocjenom 5 (4.8%).



Grafikon 16. Ne razumijem što mi liječnik govori.

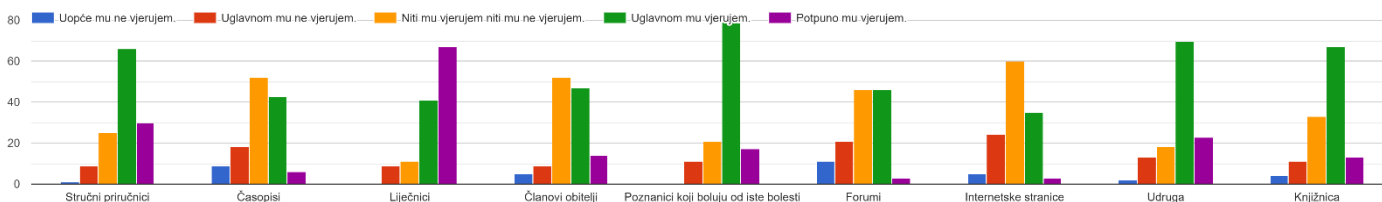
Izjavu „Informaciju koju pronađem na jednom mjestu potvrđujem nekim dodatnim izvorom.“ osam ispitanika ocijenilo je ocjenom 1 (6.3%), šest ispitanika ocijenilo ju je ocjenom 2 (4.8%), 27 ispitanika ocijenilo ju je ocjenom 3 (21.4%), 38 ispitanika ocijenilo ju je ocjenom 4 (30.2%), a 47 ispitanika ocijenilo ju je ocjenom 5 (37.3%).



Grafikon 17. Informaciju koju pronađem na jednom mjestu potvrđujem nekim dodatnim izvorom.

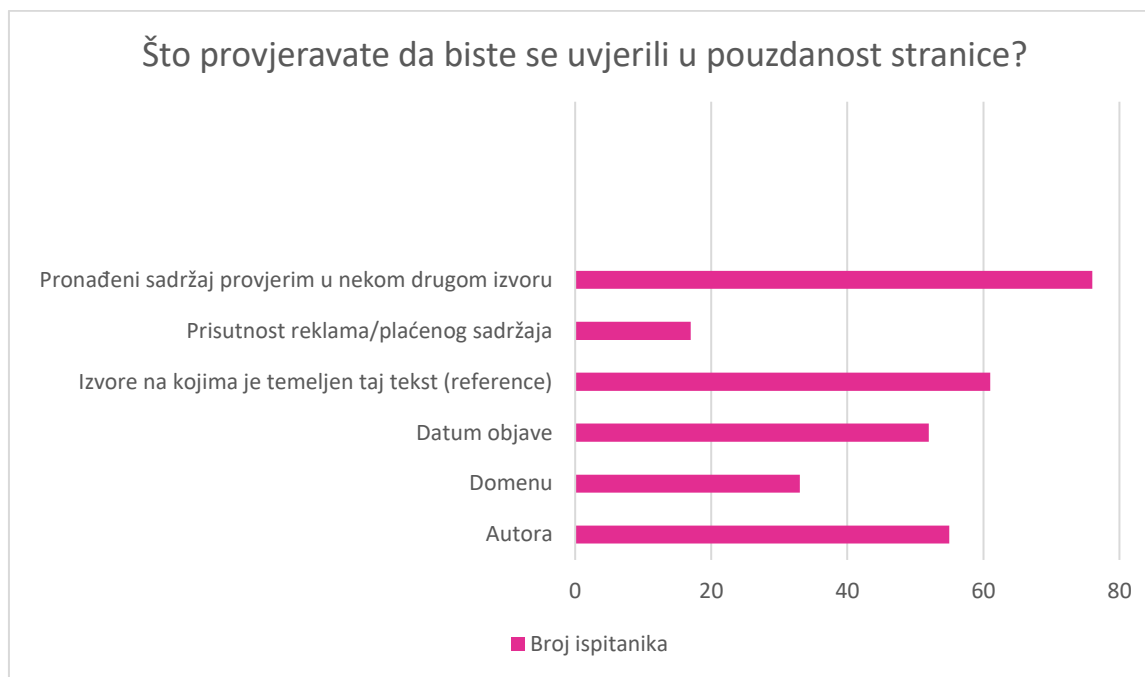
U sljedećem pitanju ispitanici su ocjenjivali koliko vjeruju pojedinom izvoru. Što se tiče stručnih priručnika, jedna osoba je rekla da im uopće ne vjeruje, devet osoba je reklo da im uglavnom ne vjeruje, 25 ispitanika je rekla da im niti ne vjeruju niti vjeruju, 66 ispitanika je reklo da im uglavnom vjeruje, a 30 da im potpuno vjeruju. Za časopise je devet ispitanika reklo da im uopće ne vjeruje, 18 da im uglavnom ne vjeruje, 52 da im niti vjeruje niti ne vjeruje, 43 da im uglavnom vjeruje, a šest ispitanika je reklo da im potpuno vjeruje. Za liječnike nijedan ispitanik nije odabrao opciju „Uopće mu ne vjerujem“, devet ispitanika je reklo da im uglavnom ne vjeruju, 11 da im niti ne vjeruje niti vjeruje, 41 osoba je rekla da im uglavnom vjeruje, a 67 ispitanika je reklo da im potpuno vjeruje. Što se tiče članova obitelji kao izvora informacija, pet ispitanika je reklo da im uopće ne vjeruje, devet da im uglavnom ne vjeruje, 52 da im niti vjeruje niti ne vjeruje, 47 da im uglavnom vjeruje i 14 da im potpuno vjeruje. Za poznanike koji boluju od iste bolesti niti jedna osoba nije rekla da im uopće ne vjeruje, 11 ih je reklo da im uglavnom ne vjeruju, 21 da im niti vjeruju niti ne vjeruju, 79 da im uglavnom vjeruju, a 17 ispitanika je reklo da im potpuno vjeruju. Što se tiče foruma kao izvora informacija, 11 ispitanika je reklo da im uopće ne vjeruju, 21 da im uglavnom ne vjeruju, 46 da im niti vjeruju niti ne vjeruju, 46 da im uglavnom vjeruju, a tri ispitanika su rekla da im vjeruju u potpunosti. Za internetske stranice kao izvor informacija je pet ispitanika reklo da im uopće ne vjeruju, 24 da im uglavnom ne vjeruju, 60 da im niti vjeruju niti ne vjeruju, 35 da im uglavnom vjeruje, a tri ispitanika su rekla da im u potpunosti vjeruju. Što se tiče udruga kao izvora informacija, dvije osobe su izrazile da im uopće ne vjeruju, 13 osoba da im uglavnom ne vjeruju, 18 da im niti vjeruju niti ne vjeruju, 70 da im uglavnom vjeruju, a 23 osobe su rekly da im u potpunosti vjeruju. Kao zadnji izvor ispitanici su ocjenjivali knjižnice, gdje su četiri ispitanika rekla da im uopće ne vjeruju, 11 ispitanika je reklo da im uglavnom ne vjeruju, 33 da im niti vjeruju niti ne vjeruju, 67 ispitanika je reklo da im uglavnom vjeruju, a 13 ispitanika je reklo da im potpuno vjeruju.

Koliko vjerujete informacijama koje dobijete iz sljedećih izvora?



Grafikon 18. Koliko vjerujete informacijama koje dobijete iz sljedećih izvora?

U sljedećem pitanju su ispitanici trebali odabrati što sve provjeravaju kod vrednovanja zdravstvenih informacija na internetu. 55 ispitanika je reklo da provjerava autora (43.7%), 33 ispitanika su rekla da provjeravaju domenu (26.2%), 52 ispitanika su rekla da provjeravaju datum objave (41.3%), 61 ispitanik je rekao da provjerava reference (48.4%), 17 ih je reklo da provjeravaju prisutnost reklama/plaćenog sadržaja (13.5%), a 76 ispitanika je reklo da pronađeni sadržaj provjeri u nekom drugom izvoru.

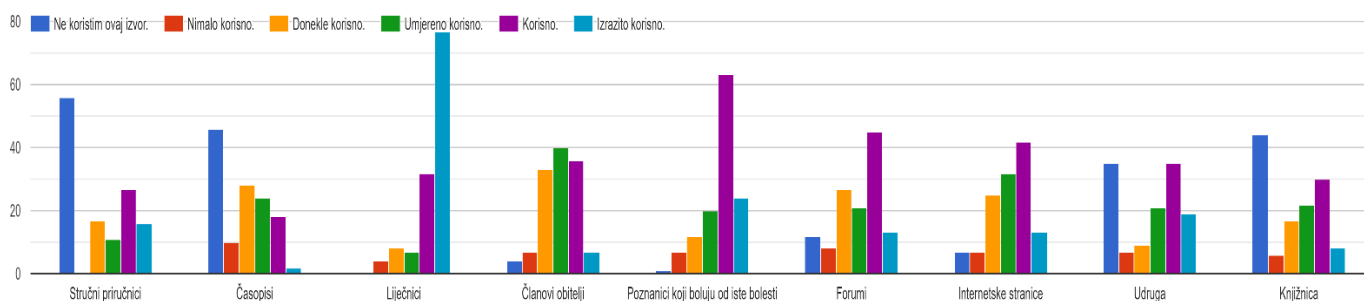


Grafikon 19. Što provjeravate da biste se uvjerali u pouzdanost stranice?

U sljedećem pitaju ispitanici su zamoljeni da ocijene korisnost navedenih izvora, osvrćući se na količinu dostupnih informacija, točnost, jednostavnost korištenja i korisnost informacije. Za stručne priručnike je 56 ispitanika reklo da ne koristi taj izvor, 17 ispitanika je reklo da je donekle koristan, 11 da je umjereno koristan, 27 da je koristan, a 16 da je izrazito koristan. Nijedan ispitanik nije rekao da navedeni izvor nije nimalo koristan. Što se tiče časopisa, 46 ispitanika je reklo da ne koristi taj izvor, 10 ispitanika je reklo da nije nimalo koristan, 28 da je donekle koristan, 24 da je umjereno koristan, 18 da je koristan, a dva ispitanika su rekla da je izrazito koristan. Za liječnike kao izvor informacija su četiri ispitanika rekla da su nimalo koristan izvor, osam ispitanika je reklo da su donekle koristan izvor, sedam je reklo da su umjereno koristan izvor, 32 ispitanika su rekla da su koristan izvor, a čak 77 ispitanika je reklo da su liječnici izrazito koristan izvor zdravstvenih informacija. Što se tiče članova obitelji kao izvora informacija, četiri osobe su rekly da ne koriste taj izvor, sedam je reklo da im taj izvor nije nimalo koristan, 33 su rekly da je donekle koristan, 40 je reklo da je umjereno koristan, 36 ispitanika je reklo da im je taj izvor koristan, a sedam

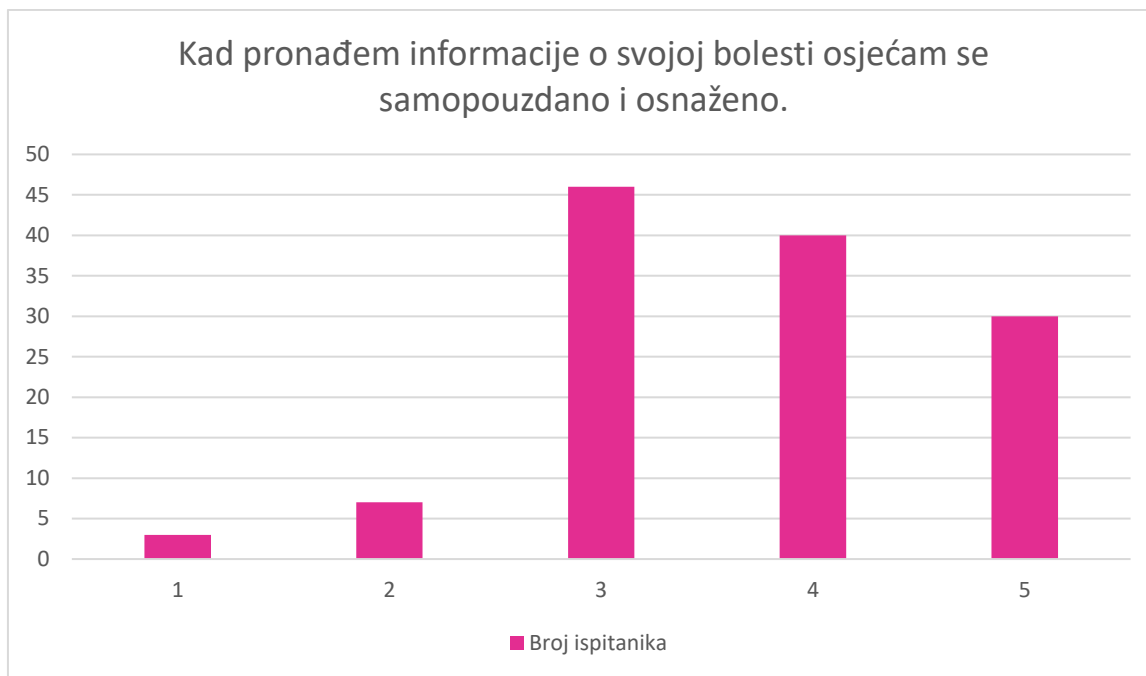
ispitanika je reklo da im je taj izvor izrazito koristan. Za poznanike s istom dijagnozom je samo jedan ispitanik rekao da ne koristi taj izvor informacija, sedam ispitanika je reklo da im je taj izvor nimalo koristan, 12 je reklo da im je donekle koristan, 20 je reklo da im je umjereno koristan, 63 je reklo da im je koristan, a 24 ispitanika je reklo da im je taj izvor izrazito koristan. Za forume kao izvor informacije je 12 ispitanika reklo da uopće ne koristi taj izvor, osam je reklo da im taj izvor nije nimalo koristan, 27 da im je donekle koristan, 21 da im je umjereno koristan, 45 da im je koristan, a 13 ispitanika je reklo da im je taj izvor izrazito koristan. Za internetske stranice je sedam ispitanika reklo da ne koristi taj izvor, sedam je reklo da im izvor nije nimalo koristan, 25 da im je donekle koristan, 32 da im je umjereno koristan, 42 da im je koristan, a 13 ispitanika je reklo da su im internetske stranice izrazito koristan izvor informacija. Što se tiče udruga, 35 ispitanika je reklo da ne koristi taj izvor, sedam ispitanika je reklo da im izvor nije nimalo koristan, devet je reklo da im je donekle koristan, 21 ispitanik je rekao da im je taj izvor umjereno koristan, 35 je reklo da je koristan, a 19 ispitanika je reklo da su udruge izrazito koristan izvor informacija. Za knjižnice kao izvor zdravstvenih informacija je 44 ispitanika reklo da ne koristi taj izvor, šest ispitanika je reklo da im izvor nije nimalo koristan, 17 je reklo da je donekle koristan, 22 ispitanika su rekla da je izvor umjereno koristan, 30 ispitanika je rekla da je taj izvor koristan, a osam ispitanika je reklo da su im knjižnice izrazito koristan izvor informacija.

12. Ocijenite korisnost izvora (količinu informacija, točnost, jednostavnost korištenja, korisnost informacije):



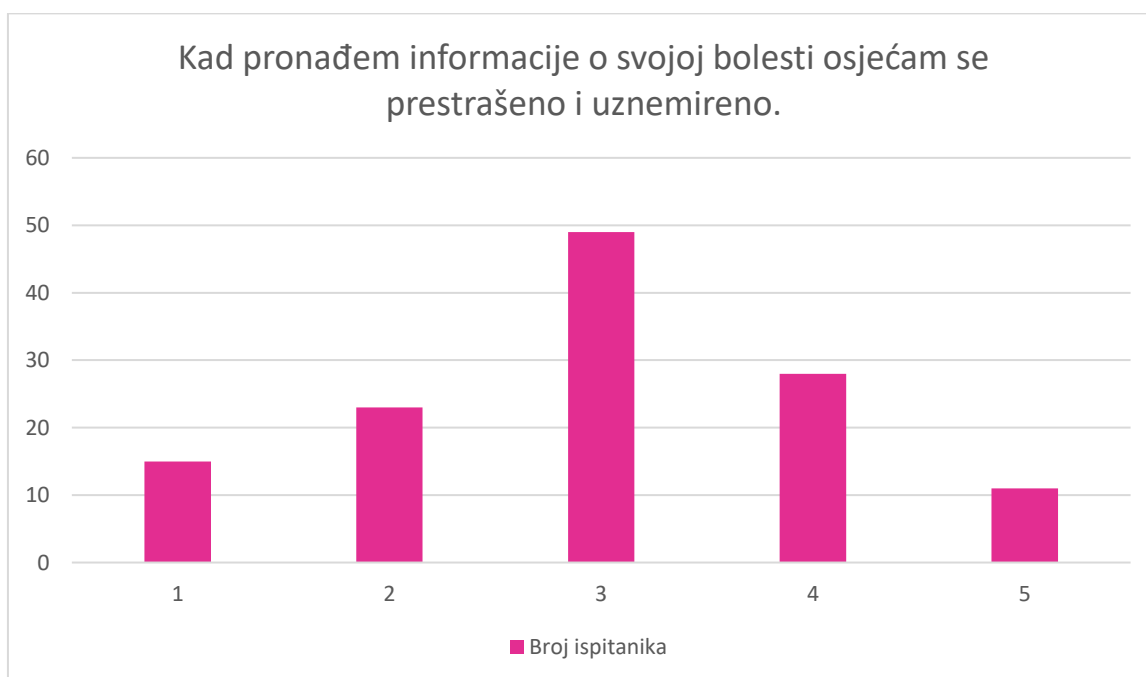
Grafikon 20. Ocijenite korisnost navedenih izvora informacija.

Izjavu „Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se samopouzdana i osnaženo.“ tri ispitanika su ocijenila ocjenom 1 (2.4%), sedam ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 2 (5.6%), 46 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 3 (36.5%), 40 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 4 (31.7), a 30 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (23.8%).



Grafikon 21. Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se samopouzđano i osnaženo.

Izjavu „Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se prestrašeno i uznemireno.“ 15 ispitanika ocijenilo je ocjenom 1 (11.9%), 23 ispitanika su ju ocijenila ocjenom 2 (18.3%), 49 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 3 (38.9%), 28 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 4 (22.2%), a 11 ispitanika ju je ocijenilo ocjenom 5 (8.7%).



Grafikon 22. Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se prestrašeno i uznemireno.

Prostor za dodatna pojašnjenja i komentare

Ispitanici/ispitanice su u prostoru za dodatna pojašnjenja i komentare ostavili sljedeće komentare:

„Teško je pronaći 100% točne odgovore na moja osobna pitanja o bolesti. Svi smo mi drugačiji bez obzira što su nam dijagnoze iste. U ovih sedam godina naučila sam da što manje googlam svoju dijagnozu i da sve informacije uzimam s rezervom (barem što se tiče ostalih oboljelih, foruma, udruga, časopisa i sl).“

„Dobar savjet zlata vrijedi“

„Ne otvaram i ne koristim informacije reklama plaćenog sadržaja.“

„Moje iskustvo u ovih 10 god i puno muke isvega sta sam prosla me naucilo da rijetko kad mogu dobiti pouzdanu info od bilo koga osim svojih ljecnika. Imala sam svakakvih iskustava zato slusam ljecnike i nastojim ne slusati okolo. Citam,informiram se ali odluke donosim iskljucivo u dogovoru sa ljecnicima. Da sam se vodila informacijama s interneta ili iskustvima drugih nebi bila di sam sad.“

„Sve informacije o mojoj bolesti trazim kod svog doktora i to hirurga ne onkologa. Nikad ne trazim po internetu niti novinama niti tv“

„Selektiram dobivene informacije s obzirom na izvor.“

„Onkolozi imaju puno pacijenata i malo vremena da se posvete svakom pacijentu.“

„Uglavnom,sebe treba poznavati i znati dovoljno o svojoj bolesti.“

„Lakše mi je nositi se sa bolesti kad sam sa svim upoznata ne bježim od informacija one me ne plaše.“

„Danas ima jako puno informacija, ali najviše vjerujem liječnicima.“

Rasprava

Istraživanja slična ovom su ranije provedena u drugim državama, kako na uzorku onkoloških bolesnika²²³²²⁴²²⁵, tako i na uzorku oboljeli od drugih bolesti, npr. artritisa²²⁶, dijabetesa²²⁷, hipertenzije²²⁸ i HIV-a/AIDS-a²²⁹. Na području Republike Hrvatske ovom je istraživanju tematski najbliži doktorski rad dr. Snježane Stanarević Katavić²³⁰ iz kojeg je djelomično preuzet i anketni upitnik, no to istraživanje je usmjereno na skupinu ispitanika oboljelih od rijetkih kroničnih bolesti te problematici pristupa i kvalitativno (kroz intervju).

Istraživanje u sklopu ovog diplomskog rada provedeno je među ispitanicima koji se bore protiv zloćudnih bolesti. Istraživanje je provedeno pomoću anketnog upitnika koji je distribuiran mrežnim putem uz pomoć društvenih mreža i udruga/grupa podrške. Anketni upitnik je ispunilo 126 ispitanika. Najviše je ispitanica (čak 71.4%), prvenstveno zato što su udruge oboljelih od primarno 'ženskih' karcinoma puno aktivnije na društvenim mrežama (npr. *Sve za nju*), a neke od grupa podrška primaju isključivo članice (npr. različite grupe koje okupljaju žene oboljele od karcinoma dojke na Facebooku). Istraživanjem su obuhvaćene različite dobne skupine, a najviše je ispitanika između 41 i 60 godina starosti. Kao jedan od faktora je ispitan i stupanj obrazovanja, gdje se pokazalo da najveći postotak ispitanika ima završenu srednju školu (65.9%).

²²³ Lambert, S.; Loiseau, C.; Macdonald, M. An in-depth exploration of information-seeking behavior among individuals with cancer. Part 1: Understanding differential patterns of active information seeking. *Cancer Nursing* 32, 1(2009), str. 11-23. Dostupno na: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2009/01000/An_In_depth_Exploration_of_Information_Seeking.6.aspx (15.1.2021.).

²²⁴ Trends in Cancer Information Seeking. HINTS. 2008. Dostupno na: https://hints.cancer.gov/docs/Briefs/HINTS_Brief_16.pdf (22.1.2021.).

²²⁵ Pecchioni, L.; Sparks, L. Health Information Sources of Individuals With Cancer and Their Family Members. // *Health Communication* 21, 2(2007), str. 1-9. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/6308755_Health_Information_Sources_of_Individuals_With_Cancer_and_Their_Family_Members (22.1.2021.).

²²⁶ Gordon, M. et al. Illiteracy in rheumatoid arthritis patients as determined by the Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) score. // *Rheumatology* 41, 7(2002), str. 750-754. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12096223/> (19.1.2021.).

²²⁷ ²²⁷ Schillinger, D. et al. Association of health literacy with diabetes outcomes. // *Journal of the American Medical Association* 288, 4(2002), str. 475-482. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12132978/> (19.1.2021.).

²²⁸ Williams, M. et al. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease : a study of patients with hypertension and diabetes. // *Archives of Internal Medicine* 158, 2(1998), str. 166-172. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9448555/> (19.1.2021.).

²²⁹ Kalichman, S.; Rompa, D. Functional health literacy is associated with health status and health-related knowledge in people living with HIV-AIDS. // *Journal for Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology* 25, 4(2000), str 337-344. Dostupno na: <http://europepmc.org/article/med/11114834> (19.1.2021.).

²³⁰ Stanarević Katavić, S. Informacijske potrebe i obrasci informacijskog ponašanja oboljelih od rijetkih kroničnih bolesti u Republici Hrvatskoj. Zadar : Sveučilište u Zadru, 2013.

Ispitanici su se izjasnili da im je iznimno važno biti informiran o bolesti (92.1% ispitanika je tu tvrdnju označilo ocjenama 4 i 5), što pokazuje visoku razinu motivacije kod pretraživanja i traženja zdravstvenih informacija. Dobiveni su različiti rezultati od muškaraca i žena. Na razini svih ispitanika, izjava „Važno mi je biti informiran o bolesti“ ocijenjena je prosječnom ocjenom 4.7. Dok je prosječna ocjena koju su žene dale ovoj izjavi 4.9, kod muškaraca je prosječna ocjena 3.9. Rezultati su nešto raznolikiji kod sljedeća tri pitanja, pa se tako trećina (30.2%) ispitanika izjasnilo da ne voli razgovarati o svojoj bolesti (ocijenili su tu izjavu ocjenama 4 i 5). Gotovo pola ispitanika se s time uopće ne slaže (44.4%), tj. rekli su da im ne smeta razgovarati o bolesti, a 25.4% je izjavu ocijenilo srednjom ocjenom 3. Prosječna ocjena koju su joj ispitanici dali je 2.6. Muškarci su joj u prosjeku dali ocjenu 4.1, a žene su joj u prosjeku dale ocjenu 2. Ponovno je vidljiva razlika u rezultatima po spolu koja pokazuje da su muški ispitanici manje skloni razgovarati o svojoj bolesti. Brojke su vrlo slične u idućem pitanju gdje su ispitanici zamoljeni da ocijene istinitost izjave „Izbjegavam čitati o svojoj bolesti.“ Opet je gotovo pola ispitanika reklo da to ne izbjegavaju informacije o svojoj bolesti (46.8%), dok je gotovo trećina ispitanika rekla da izbjegava informacije o svojoj bolesti (27%). U ovom slučaju je razlika među spolovima bila manje drastična, jer je prosječna ocjena žena bila 2.2, a muškaraca 3.3, što opet pokazuje nižu razinu motivacije za pretraživanjem informacija. Osobito je zanimljiv odgovor ispitanika na iduće pitanje, gdje se gotovo podjednak broj izjasnio da ih previše informacija o njihovoj bolesti opterećuje (38.9%) ili pak da ih uopće ne opterećuje (40.4%). Ostatak ispitanika je izjavu ocijenio ocjenom 3 (niti me opterećuje niti me opterećuje). U ovom pitanju je vidljiva drastična razlika među muškarcima i ženama, gdje su žene ovoj izjavi u prosjeku dale ocjenu 2.3 (najčešće me ne opterećuje), a muškarci su joj dali ocjenu 4 (najčešće me opterećuje). Iz ovih prvih nekoliko pitanja kojima je cilj bio utvrditi motivaciju i stav prema pretraživanju informacija vidljivo je da su ispitanici u globalu zainteresirani za zdravstvene informacije i vide važnost informiranosti, ali da postoje značajne razlike temeljene na spolu ispitanika gdje muškarci pokazuju veću sklonost izbjegavanju informacija te stav da im je prevelika količina informacija opterećujuća.

Prvo istraživačko pitanje glasilo je „Koje izvore ispitanici najčešće koriste?“, s pretpostavkom da će se ispitanici najčešće služiti internetom zbog toga što se do ispitanika i došlo putem društvenih mreža i interneta, ispitanici se očito redovito služe internetom za komunikaciju te je pretpostavka da se njime služe i u zdravstvene svrhe. Najviše ispitanika navelo je liječnike kao izvor zdravstvenih informacija, zatim poznanike koji boluju od iste bolesti i internetske izvore. Ovi rezultati su u skladu s ranije navedenim istraživanjima gdje se pokazalo da unatoč tehnološkom razvoju pacijenti i dalje navode liječnike kao primarni izvor informacija. Najmanje korišteni izvori su časopisi i knjižnice, što govori u prilog teoriji odabira

informativskih izvora koja kaže da korisnici biraju izvore po principu troška/koristi²³¹ tj. truda koji moraju uložiti da bi pronašli informaciju/došli do izvora. Značajne razlike vezane u spol ispitanika vidljive su kod korištenja interneta (20% žena je navelo da se služi internetom kod traženja informacija o svojoj bolesti, dok je isto to reklo čak 80% muškaraca) i kod korištenja stručnih priručnika (čak 44% žena, a njih kao izvor nije naveo niti jedan muški ispitanik). U ovom pitanju stupanj obrazovanja nije činio razliku u odgovorima ispitanika, dok je dob igrala ulogu samo kod služenja internetom kod žena, gdje su samo dvije ispitanice iznad 60 godina navele da se redovito služe internetom kao izvorom zdravstvenih informacija. Ovim se pitanjem prva hipoteza „Ispitanici se najčešće služe internetom“ pokazala netočnom.

Iduće istraživačko pitanje glasilo je „Koje kriterije koriste pri biranju izvora?“ s pretpostavkom da će im najvažnije biti da im je izvor što lakše dostupan. Što se tiče ispitanicima važnim faktora kod biranja izvora, ocjenama od 1 do 5 su ocijenili važnost pojedinih značajki izvora, pa su tako laku dostupnost izvora ocijenili prosječnom ocjenom 4.5, anonimnost pri pretraživanju prosječnom ocjenom 2.9, recenziranost i pouzdanost prosječnom ocjenom 4.7, a personaliziranost i prilagođenost izvora prosječnom ocjenom 4.2. Iz rezultata je vidljivo da je ispitanicima najvažnije da je izvor pouzdan i njima lako dostupan, što je opet u skladu s ranije navedenom teorijom troška i koristi. Ispitanici su najmanje važnosti pridali anonimnosti pri pretraživanju. Ovi rezultati ne potvrđuju drugu hipotezu: „Ispitanicima je najbitnije da je izvor lako dostupan.“, jer je vidljivo da im je ipak najbitnije da je izvor pouzdan.

U sljedećim pitanjima su ispitanici ocijenili dosadašnja iskustva u traženju informacija. Izjavu „Ne znam gdje naći informacije.“ ocijenili su prosječnom ocjenom 2.7 (ocjena 1 znači da im se to ne događa nikada, a ocjena 5 da im se događa vrlo često). Nisu vidljive razlike povezane sa spolom, dobi, razinom obrazovanja niti vremenom proteklom od dobivanja prve dijagnoze (npr. ocjene 4 i 5 su jednako dale osobe koje su dijagnozu dobile prije par mjeseci i prije 18 godina). Izjavu „Ne razumijem informacije koje pronađem.“ su ocijenili prosječnom ocjenom 2.8, a izjavu „Ne razumijem što mi liječnik govori.“ su ocijenili prosječnom ocjenom 2.5. Iz navedenog je vidljivo da, iako su ocjene osrednje, ispitanici i dalje nisu sasvim samouvjereni pri traženju informacija i da postoji prostora za napredak. I u ovim slučajevima nije bilo značajne razlike među spolovima, dobi, stupnju obrazovanja ili ispitanicima ovisno o vremenu proteklom od dobivanja dijagnoze.

Sljedeće istraživačko pitanje glasilo je „Procjenjuju li ispitanici pouzdanost nekog izvora?“, a ono je ispitano kroz dva anketna pitanja. U prvom pitanju ispitanici su rekli koliko često provjeravaju nešto što pročitaju

²³¹ ²³¹ Hardy, A. The selection of channels when seeking information : Cost/benefit vs least effort. // *Information Processing & Management* 18, 6(1982), str. 289-293. Dostupno na: <https://eric.ed.gov/?id=EJ288401> (15.1.2021.).

na internetu negdje drugdje. Izjavi su ispitanici dali prosječnu ocjenu 3.9 što znači da to čine vrlo često. Ni u ovom slučaju nije bilo značajne razlike ovisno o spolu, dobi, obrazovanju ili vremenu proteklom od dijagnoze. Time su se dvije sljedeće pretpostavke pokazale neistinitima: da će ispitanici stariji od 65 godina rjeđe provjeravati pouzdanost izvora, a da će to češće činiti ispitanici višeg stupnja obrazovanja. U idućem pitanju ispitanici su zamoljeni da označe što sve provjeravaju kad pristupaju internetskom izvoru kako bi se uvjerali da je izvor pouzdan. Najviše ispitanika je reklo da će pronađenu informaciju pokušati pronaći i potvrditi u nekom drugom izvoru. Time je potvrđena treća hipoteza koja je glasila „Ispitanici provjeravaju pronađenu informaciju u drugom izvoru.“ Drugi najčešći odgovor bio je da provjeravaju reference tj. istraživanja i članke na kojima je taj tekst temeljen, a zatim provjeravaju autora i domenu. Ispitanici su najrjeđe rekli da provjeravaju prisutnost plaćenog sadržaja tj. reklama u tekstu. Ono što je pozitivno jest da je velika većina ispitanika navela da provjerava nekoliko stavki (označili su nekoliko mogućih odgovora) kako bi se uvjerali da je ono što čitaju točno i pouzdano, što je jedna od vještina koja je pokazatelj dobre zdravstvene pismenosti.

U sljedećem su pitanju ispitanici iskazali povjerenje koje imaju prema određenim vrstama informacijskih izvora, s ciljem odgovaranja na istraživačko pitanje „Kojim informacijskim izvorima ispitanici najviše vjeruju?“ s pretpostavkom da će najviše vjerovati svojim liječnicima. Najviše oznaka „uglavnom mu vjerujem“ i „potpuno mu vjerujem“ dali su liječnicima, poznanicima koji boluju od iste bolesti, udrugama i stručnim priručnicima. Po ovome vidimo da ispitanici i dalje cijene osobna iskustva i stručnost liječnika i znanstvenika kod biranja izvora u kojima će potražiti informacije o svojem zdravstvenom stanju. Ovakav rezultat je u skladu s ranije provedenim istraživanjima kao što je ono koje su proveli Lambert i Loiselle²³² i Pecchioni i Sparks.²³³ Najmanje povjerenja iskazali su po pitanju internetskih stranica koje su dobile samo 38 oznaka „uglavnom mu vjerujem“ i „potpuno mu vjerujem“ (u usporedbi sa 105 takvih oznaka za liječnike). Takva sumnjičavost prema sadržaju internetskih stranica je svakako pokazatelj dobre

²³² Lambert, S.; Loiselle, C.; Macdonald, M. An in-depth exploration of information-seeking behavior among individuals with cancer. Part 1: Understanding differential patterns of active information seeking. *Cancer Nursing* 32, 1(2009), str. 11-23. Dostupno na: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2009/01000/An_In_depth_Exploration_of_Information_Seeking.6.aspx (15.1.2021.).

²³³ Pecchioni, L.; Sparks, L. Health Information Sources of Individuals With Cancer and Their Family Members. // *Health Communication* 21, 2(2007), str. 1-9. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/6308755_Health_Information_Sources_of_Individuals_With_Cancer_and_Their_Family_Members (22.1.2021.).

zdravstvene pismenosti jer se internetskim putem danas širi sve više pogrešnih informacija i dezinformacija. Time je potvrđena i ova hipoteza.

U sljedećem pitanju ispitanici su ocijenili korisnost izvora. Pod time se misli na omjer pouzdanosti i dostupnosti izvora (po uzoru na princip troška i koristi). Kao što je bilo i očekivano, najviše oznaka „korisno“ i „izrazito korisno“ dobili su liječnici (njih čak 108), dok je prvi idući najkorisniji izvor poznanici koji boluju od iste bolesti (86 oznaka „korisno“ i „izrazito korisno“). Svi drugi izvori imaju značajno manje oznaka „korisno“ i „izrazito korisno“, a najmanje ih imaju časopisi (19) i knjižnice (38). To su ujedno i izvori za koje je najviše ispitanika reklo da se njima uopće ne koristi. Ovakvi rezultati su u skladu sa ranije spomenutom teorijom troška i koristi, gdje časopisi i knjižnice od ispitanika traže najviše „troška“ (fizički odlazak u knjižnicu, uclanjivanje, prelistavanje, kupovanje časopisa), a obujam informacija je ograničen i pretraživanje otežano (osobito ako se radi o fizičkim primjercima knjiga i časopisa).

Idućim pitanjima se nastojalo steći uvid u to kako se ispitanici osjećaju kad traže i nađu informacije o svojoj bolesti. Izjavu „Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se samopouzđano i osnaženo.“ ispitanici su ocijenili prosječnom ocjenom 3.7. Nije bilo značajnijih razlika ovisno o spolu (muškarci su dali prosječnu ocjenu 3.4, a žene 3.8) ili vremenu proteklom od dobivanja dijagnoze (ispitanici koji su prvu dijagnozu dobili prije dvije ili više godina su dali prosječnu ocjenu 3.7, a osobe koje su dijagnozu dobile prije manje od dvije godine dale su prosječnu ocjenu 3.5). Izjavu „Kad pronađem informacije o svojoj bolesti osjećam se prestrašeno i uznemireno.“ ispitanici su ocijenili prosječnom ocjenom 3.0 bez značajnijih razlika u spolovima (muškarci su dali prosječnu ocjenu 3.2 a žene 2.9) ili vremenu proteklom od dobivanja dijagnoze (osobe koje su prvu dijagnozu dobile prije dvije ili više godina su dale prosječnu ocjenu 2.9, a osobe koje su dijagnozu dobila prije manje od dvije godine dale su prosječnu ocjenu 3.0). Iz navedenih rezultata je vidljivo da se pronalazak vrijednih informacija na ispitanike češće utječe pozitivno nego negativno, što ukazuje na to da je uspješan pristup informacija iznimno bitan za psihičko i fizičko zdravlje pojedinca kao i njihovo samopouzdanje pri donošenju odluka vezanih uz zdravlje.

Posljednje istraživačko pitanje glasilo je „Utječu li spol, dob i stupanj obrazovanja na informacijsko ponašanje onkoloških bolesnika?“ Što se tiče povezanosti demografskih podataka s rezultatima istraživanja, spol, dob, stupanj obrazovanja i vrijeme proteklo od dobivanja dijagnoze značajnima su se pokazali tek u nekoliko pitanja. Postojale su razlike u korištenju interneta u svrhu pronalaženja zdravstvenih informacija između muškaraca i žena (to češće čine muškarci) i korištenja stručnih priručnika (to češće čine žene). Također su vidljive razlike kod samog stava prema zdravstvenim informacijama i traženju zdravstvenih informacija gdje se pokazalo da muškarci češće izbjegavaju zdravstvene informacije

te kažu da ih previše informacija opterećuje. Time se hipoteza da spol ne utječe na informacijsko ponašanje ispitanika pokazala netočnom (muškarci češće izbjegavaju informacije), baš kao i druge dvije hipoteze vezane uz demografske čimbenike: „Ispitanici stariji od 65 godina će rjeđe provjeravati pouzdanost izvora.“ i „Ispitanici višeg stupnja obrazovanja će češće provjeravati pouzdanost izvora.“

Zaključak

Zdravstvena pismenost obuhvaća skup vještina od iznimne važnosti kako za zdravlje pojedinca, tako i za dobrobit društva, a od osobite je važnosti sad kad je pojedincima dostupna cijela lepeza informacijskih izvora i kad su pacijenti sve samostalniji u pronalaženju zdravstvenih informacija. Vještine koje se podrazumijevaju kao ključne za zdravstvenu pismenost mijenjaju se razvojem društva i tehnologija. Zdravstveno pismena osoba zna prepoznati rupu u znanju, zna gdje će pronaći neku informaciju, kako će ju naći, kako će ju vrednovati i kako podijeliti. U društvu u kojem smo stalno okruženi obiljem informacija važno je znati prepoznati koje su informacije dobre i korisne, a koje nisu korisne ili su čak štetne. Niska razina zdravstvene pismenosti utječe na lošije zdravstveno stanje pojedinca te je opterećujuća za društvo u cjelini zbog lošijeg zdravlja stanovništva i opterećenosti zdravstvenog sustava. Zato su pokrenuti brojni programi informacijskog opismenjavanja s ciljem promicanja zdravstvene pismenosti te su paralelno s time provedena brojna istraživanja o čimbenicima koji utječu na zdravstvenu pismenost, utjecaju zdravstvene pismenosti na zdravlje pojedinca i brojim drugim temama relevantnim za informacijsko ponašanje pacijenata. U ovom je radu izloženo i istraživanje o zdravstvenoj pismenosti onkoloških bolesnika u Republici Hrvatskoj koje je za cilj imalo steći uvid u informacijsko ponašanje onkoloških pacijenata tj. stavove prema informacijama, izvore koje koriste, kako pretražuju, kojim izvorima manje ili više vjeruju i vrednuju li i provjeravaju pronađene zdravstvene informacije. Rezultati su pokazali da najviše ispitanika kao izvor informacija navodi liječnike, a njima ujedno najviše vjeruju i smatraju ih najkorisnijim izvorom zdravstvenih informacija. Kod biranja izvora im je najbitnije da im je izvor pouzdan, a pronađene informacije će najčešće provjeravati u nekom drugom izvoru da potvrde da je informacija točna i pouzdana. Rezultati su također pokazali da su muškarci skloniji izbjegavanju informacija i navode da ih previše informacija o njihovom zdravstvenom stanju opterećuje. Pozitivno je što su ispitanici pokazali veliku motivaciju za pronalaskom informacija što govori da vide važnost zdravstvene pismenosti i samostalnosti u pronalasku informacija, rekli su da najviše vjeruju baš onim najpouzdanijim izvorima (liječnicima i medicinskom osoblju), a npr. internetske izvore će dodatno provjeravati. Odgovorima na pitanja neki su

ispitanici pokazali nesigurnost u pronalaženju informacijskih izvora, što pokazuje potrebu za dodatnim informacijskim opismenjavanjem te pokretanjem programa zdravstvene pismenosti koji bi usmjerili i obrazovali pacijente kako bi znali navigirati obiljem informacija i pronaći ono što im je potrebno i korisno. Također, činjenica da se oboljeli i dalje najviše oslanjaju na liječnike kao izvor informacija ukazuje na potrebu da se i medicinsko osobe dodatno educira kako informacije izložiti na što razumljiviji način kako bi se pacijenti osjećali osnaženima i sigurnima u svoje odluke. Istraživanje bi se moglo dodatno proširiti uključivanjem drugih kroničnih bolesnika, uzimanjem većeg uzorka ili provođenjem intervjua kojima bi se mogao steći detaljniji uvid u motivacije i stavove ispitanika. Također, anketni upitnik je distribuiran internetskim putem, čime je izostavljen dio oboljelih koji se ne služi internetom, pa bi fizičko distribuiranje anketnog upitnika osiguralo reprezentativniji uzorak za daljnje istraživanje.

Literatura

About Health on the Net. Health on the Net. Dostupno na: <https://www.hon.ch/en/about.html> (12.1.2021.).

About Program. Libraries for Everyone. Dostupno na: <https://www.libraryforeveryone.org/> (20.1.2021.).

Agosto, D. An introduction to information literacy and libraries in the age of fake news. // *Information literacy and libraries in the age of fake news* / uredila Denise E. Agosto. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 1-11.

Allen, M.; Matthew, S.; Boland, M. Working with immigrant and refugee populations : issues and Hmong case study. // *Library Trends* 53, 2(2004), str. 301-328. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/291234705_Working_with_immigrant_and_refugee_populations_Issues_and_Hmong_case_study (19.1.2021.).

Andreassen, H. et al. European citizens' use of E-health services : A study of seven countries. // *BMC Public Health* 7, 53(2007). Dostupno na: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-7-53> (18.1.2021.).

Aspinall, E.; Beschnett, A.; Ellwood, A. Health literacy for older adults : using evidence to build a model educational program. // *Medical Reference Services Quarterly* 31, 3(2012), str. 302-314. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22853303/> (21.1.2021.).

Ayyaswami, V. et al. // Printed education materials : analysis, text development and interventions / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. New York : Novinka, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (12.1.2021.).

Baker, D. et al. Functional health literacy and the risk of hospital admission among Medicare managed care enrollees. // *American Journal of Public Health* 92, 8(2002), str. 1278-1283. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12144984/> (19.1.2021.).

Balasubramanian, S.; Cohen, J.; Jung, J. Health literacy : How the Internet has changed the way people receive health information. // *The Evolution of Health Literacy* / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. Novinka : New York, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (15.1.2021.).

Barr-Walker, J. Health literacy and libraries : a literature review. // *Reference Services Review* 44, 2(2016). Dostupno na: <https://escholarship.org/uc/item/1nb8s8sh> (19.1.2021.).

Bates, M. Information. Learning about the information seeking of interdisciplinary scholars and students. // *Library Trends* 45, 2(1996), str. 155-164. Dostupno na: <https://www.jstor.org/stable/4309582?seq=1> (13.1.2021.).

Bennett, C. et al. Relation between literacy, race, and stage of presentation among low-income patients with prostate cancer. // *Journal of Clinical Oncology* 16, 9(1998), str- 3101-3104. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9738581/> (19.1.2021.).

Berkman, N.D.; Davis, T.C.; McCormack, L. Health literacy : what is it?. // *Journal of Health Communication* 15, 2(2010). Str. 9-19. Dostupno na: 10.1080/10810730.2010.499985 (12.1.2021.).

Brashers, D.; Goldsmith, D.; Hsieh, E. Information seeking and avoiding in health contexts. // *Human Communication Research* 28, 2(2002), str. 258-271. Dostupno na : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-2958.2002.tb00807.x> (15.1.2021.).

Brun, C. Consumer Health Information Literacy : Librarians' Contribution to Health and Well-being. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin*. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 69-98.

Burkhardt, J. Truth, Post-Truth, and Information Literacy : Evaluating Sources. // *Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto*. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 94-105.

Case, D. Looking for information : A survey of research on information seeking, needs and behaviour. Bingley : Emerald, 2008.

Cocchi, S.; Mazzocut, M.; Cipolat Mis, C. Managing Health Information to Improve Health Literacy. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin*. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 46 – 63.

Coleman, C et al. Calgary charter on health literacy: Rationale and core principles for the development of health literacy curricula. Calgary : 138st APHA Annual Meeting and Exposition, 2010. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/266902912_Calgary_charter_on_health_literacy_Rationale_and_core_principles_for_the_development_of_health_literacy_curricula (12.1.2021.).

Culinary Literacy : A Toolkit for Public Libraries. Philadelphia : Free Public Library, 2017. Dostupno na: <https://libwww.freelibrary.org/assets/pdf/programs/culinary/free-library-culinary-literacy-toolkit.pdf> (20.1.2021.).

Dalrymple, P. Perspectives on Health Literacy : An Introductory Essay. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin*. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 9-28.

Davis, T. et al. Knowledge and attitude on screening mammography among low-literate, low-income women. // *Cancer* 78, 9(1996), str. 1912-1929. Dostupno na: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/%28SICI%291097-0142%2819961101%2978%3A9%3C1912%3A%3AAID-CNCR11%3E3.0.CO%3B2-0> (19.1.2021.).

De Brún, C. Health literacy and health information literacy, and the role of librarians. Knowledge for Healthcare. 2019. Dostupno na: <https://kfh.libraryservices.nhs.uk/health-literacy-and-health-information-literacy-and-the-role-of-librarians/> (24.2.2021.).

Delivering Health Care Quality Information Through Mass Media. Agency for Healthcare Research and Quality. 2015. Dostupno na: <https://www.ahrq.gov/talkingquality/distribute/media/mass-media.html> (15.1.2021.).

Detmer, D. et al. The Informed Patient : Study Report. Cambridge University Health, 2003. Dostupno na: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.471.7791&rep=rep1&type=pdf> (15.1.2021.).

Digital economy and society statistics – households and individuals. Eurostat. 2020. Dostupno na: [\(https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Digital_economy_and_society_statistics_-_households_and_individuals#:~:text=By%202019%2C%20the%20share%20of,in%202009%20\(55%20%25\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Digital_economy_and_society_statistics_-_households_and_individuals#:~:text=By%202019%2C%20the%20share%20of,in%202009%20(55%20%25))) (15.1.2021.).

Doyle, C. Outcome Measures for Information Literacy within the National Education Goals of 1990 : Final Report to National Forum on Information Literacy. Washington : ERIC Document Reproduction Service, 1996.

Durusu-Tanriover, M. et al. Turkiye Saglik Okuryazarligi Arastirmasi. Ankara : Saglik-Sen Yayinlari, 2014.; citirano u: Onal, I. The Dynamics of Health Literacy : Cross-Sectoral Collaboration in Turkey. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 207-222.*

Dutta-Bergman, J. Primary sources of health information : Comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions and health behaviours. // *Health Communication* 16, 382004), str. 273-288. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15265751/> (22.1.2021.).

Ecker, U. et al. Do People Keep Believing Because They Want To? : Preexisting Attitudes and the Continued Influence of Misinformation. // *Memory & Cognition* 42, 2(2014), str. 292-304. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/255950545_Do_People_Keep_Believing_because_They_Want_To_Preexisting_Attitudes_and_the_Continued_Influence_of_Misinformation (26.1.2021.).

Erdelez, S. Information Encountering: It's More Than Just Bumping Into Information. // *Bulletin of the American Society for Information Science* 25, 3(1999). Dostupno na: <https://asistdl.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bult.118> (13.1.2021.).

Eriksson-Backa, K. et al. Health information Literacy In Everyday Life : A study of Finns aged 65-79 years. // *Health informatics journal* 18, 2(2012), str. 83-94. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/228066904_Health_information_literacy_in_everyday_life_A_study_of_Finns_aged_65-79_years (24.2.2021.).

Fox, Susannah. The Social Life of Health Information. Washington D.C. : Pew Research Center, 2011. Dostupno na: https://www.pewresearch.org/internet/wp-content/uploads/sites/9/media/Files/Reports/2011/PIP_Social_Life_of_Health_Info.pdf (22.1.2021.).

Freebody, P.; Allan, L. Literacies Programs : Debates and Demands in Cultural Context. // *Prospect* 5, 3(1990), str. 7-16. Dostupno na: <https://eprints.qut.edu.au/49099/> (21.1.2021.).

Friedell, G. et al. What providers should know about community cancer control. // *Cancer Practice* 5, 6(1997), str. 367–374. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9397705/> (15.1.2021.).

Gordon, M. et al. Illiteracy in rheumatoid arthritis patients as determined by the Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) score. // *Rheumatology* 41, 7(2002), str. 750-754. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12096223/> (19.1.2021.).

Gray, M. On Knowledge and disease. Gurteen. 1999. Dostupno na: <http://www.gurteen.com/gurteen/gurteen.nsf/id/knowledge-and-disease> (26.1.2021.).

Gupta, R. et al. Overview and history of health literacy in the United States and the epidemiology of low health literacy in healthcare // *The Evolution of Health Literacy : Empowering Patients Through Improved Education* / uredili Nitin Agarwal, David R. Hansberry i Arpan V. Prabhu. New York : Novinka, 2017. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/317773022_Overview_and_history_of_health_literacy_in_the_United_States_and_the_epidemiology_of_low_health_literacy_in_healthcare (12.1.2021.).

Hanchate, A. et al. The Demographic Assessment for Health Literacy (DAHL) : A New Tool for Estimating Associations between Health Literacy and Outcomes in National Surveys. // *Journal of General Internal Medicine* 23, 10(2008), str. 1561-1566. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2533384/pdf/11606_2008_Article_699.pdf (25.1.2021.).

Hardy, A. The selection of channels when seeking information : Cost/benefit vs least effort. // *Information Processing & Management* 18, 6(1982), str. 289-293. Dostupno na: <https://eric.ed.gov/?id=EJ288401> (15.1.2021.).

Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

Health literacy. National Center for Education Statistics. Dostupno na: <https://nces.ed.gov/naal/health.asp> (25.1.2021.).

Health of the City : Philadelphia's Community Health Assessment. Philadelphia : Department of Public Health, 2017. Dostupno na: <https://www.phila.gov/documents/community-health-assessment/> (20.1.2021.).

Health Promotion Glossary. Geneva : World Health Organisation, 1998. Dostupno na: <https://www.who.int/healthpromotion/HPG/en/> (12.1.2021.).

Houston, T.; Allison, J. Users of Internet health information : Differences by health status. // *Journal of Medical Internet Research* 4, 2(2002). Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/283073475_Users_of_Internet_health_information_differences_by_health_status (19.1.2021.).

Houts, P. et al. The role of pictures in improving health communication : A review of research on attention, comprehension, recall and adherence. // *Patient Education and Counseling* 61, 2(2006), str 173-190. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16122896/> (15.1.2021.).

Hyman, H.; Sheatsley, P. Some reasons why information campaigns fail. // *Public Opinion Quarterly* 11, 3(1947), str. 412-423. Dostupno na: <https://www.jstor.org/stable/2745237> (13.1.2021.).

Institute of Medicine. Speaking of Health : Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations. Washington : The National Academies Press, 2002. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10018/speaking-of-health-assessing-health-communication-strategies-for-diverse-populations> (12.1.2021.).

Intellectual freedom and censorship Q&A. American Library Association. 2007. Dostupno na: <http://www.ala.org/advocacy/intfreedom/censorship/faq> (19.1.2021.).

Kalichman, S.; Rompa, D. Functional health literacy is associated with health status and health-related knowledge in people living with HIV-AIDS. // *Journal for Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology* 25, 4(2000), str 337-344. Dostupno na: <http://europepmc.org/article/med/11114834> (19.1.2021.).

Key points of the certification. Health on the Net. Dostupno na: <https://www.hon.ch/en/certification.html> (12.1.2021.).

Kouame, G.; Young, D. Promoting health literacy and personal health management with inmates in a county detention center. // *Journal of Hospital Librarianship* 14, 2(2014), str. 172-179. Dostupno na: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15323269.2014.888632?journalCode=whos20> (19.1.2021.).

Lambert, S.; Loiselle, C.; Macdonald, M. An in-depth exploration of information-seeking behavior among individuals with cancer. Part 1: Understanding differential patterns of active information seeking. *Cancer Nursing* 32, 1(2009), str. 11-23. Dostupno na: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2009/01000/An_In_depth_Exploration_of_Information_Seeking.6.aspx (15.1.2021.).

Lambert, S.; Loiselle, C.; Macdonald, M. An in-depth exploration of information-seeking behavior among individuals with cancer. Part 1: Understanding differential patterns of active information seeking. *Cancer Nursing* 32, 1(2009), str. 11-23. Dostupno na: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2009/01000/An_In_depth_Exploration_of_Information_Seeking.6.aspx (15.1.2021.).

Lasater, L. Patient literacy, adherence, and anticoagulation therapy outcomes : a preliminary report. // *Journal of General Internal Medicine* 18(2003), str 179. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1831580/> (19.1.2021.).

Lenz, E. Information seeking : a component of client decisions and health behavior. // *Advances in Nursing Science* 6, 3(1984). Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6426379/> (15.1.2021.).

Manning, D. Writing readable health messages. // *Public Health Rep* 96, 5(1981), str. 464-465. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424247/?to+ol=pmcentrez&report=abstract> (15.1.2021.).

Mathiesen, K. Fighting Fake News : The Limits of Critical Thinking and Free Speech. // Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 77-93.

Matthews, M. Who's Afraid of Pharmaceutical Advertising? : A Response to a Changing Health System. // *Policy Report* 155(2001). Dostupno na: https://www.ipi.org/ipi_issues/detail/whos-afraid-of-pharmaceutical-advertising (15.1.2021.).

McClintock, A. Health Literacy at the Free Library of Philadelphia : Discovering Best Practices to Meet Customer Need. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin*. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 175-190.

Mi, M.; Stefaniak, J; Afonso, N. Community needs assessment to reach out to an underserved population. // *Medical Reference Services Quarterly* 33, 4(2014), str. 375-390. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25316073/> (19.1.2021.).

Murphy, P. et al. Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) : A Quick Reading Test for Patients. // *Journal of Reading* 37, 2(1993), str. 124-130. Dostupno na: <https://www.jstor.org/stable/40033408?seq=1> (25.1.2021.).

Narayan, B.; Edwards, S.; Case, D. The role of information avoidance in everyday life information behaviors. // *Proceedings of the 74th ASIS&T Annual Meeting*. New Orleans Marriott, New Orleans : ASIST, 2011. Dostupno na: <https://asistdl.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/meet.2011.14504801085> (13.1.2021.).

Norman, C.; Skinner, H. eHealth Literacy : Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research* 8, 2(2006). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1550701/#:~:text=Consumer%20eHealth%20requires%20basic%20reading,can%20be%20called%20eHealth%20literacy> (24.2.2021.).

Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. // *Health Promotion International*. 15, 3(2000). Str. 259-267. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/31229130_Health_literacy_as_a_public_health_goal_A_challenge_for_contemporary_health_education_and_communication_strategies_in_the_21st_century (12.1.2021.).

Nutbeam, D. The evolving concept of health literacy. // *Social Science and Medicine* 67, 12(2008), str. 2072-2078. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18952344/> (12.1.2021.).

O nama. Knjižnica i čitaonica Fran Galović Koprivnica. Dostupno na: <http://www.knjiznica-koprivnica.hr/knjiznica/defaultcont.asp?id=16&n=2> (20.1.2021.).

Oltmann, S. Misinformation and Intellectual Freedom in Libraries. // *Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto*. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 66-76.

Omiunu, O. Conceptualizing Information Need : A phenomenological Study. // *Journal of Library and Information Sciences* 2, 2(2014), str. 29-54. Dostupno na: http://jlisnet.com/journals/jlis/Vol_2_No_2_December_2014/3.pdf (21.1.2021.).

Onal, I. The Dynamics of Health Literacy : Cross-Sectoral Collaboration in Turkey. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin*. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 207-222.

Paasche-Orlow, M.; Wolf, M. The causal pathways linking health literacy to health outcomes. // *American Journal of Health Behavior* 31, 1(2007), str- 19-26. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17931132/> (29.1.2021.).

Parker, R. et al. Health literacy : Report of the Council on Scientific Affairs. // *JAMA The Journal of the American Medical Association* 281, 6(1999). Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/279777823_Health_Literacy_Report_of_the_Council_on_Scientific_Affairs (19.1.2021.).

Parker, R.; Ratzan, S.; Lurie, N. Health literacy : A policy challenge for advancing high-quality health care. // *Health Affairs* 22, 4(2003). Str 147. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12889762/> (19.1.2021.).

Pecchioni, L.; Sparks, L. Health Information Sources of Individuals With Cancer and Their Family Members. // *Health Communication* 21, 2(2007), str. 1-9. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/6308755_Health_Information_Sources_of_Individuals_With_Cancer_and_Their_Family_Members (22.1.2021.).

Perez-Stable, E. Cardiovascular Disease in Latino Health in the US : A Growing Challenge. Washington, DC : American Public Health Association, 1994. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4943843/> (19.1.2021.).

Philadelphia 2018 : State of the City. Philadelphia : The PEW Charitable Trusts, 2019. Dostupno na: <https://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/reports/2018/04/philadelphia-2018-the-state-of-the-city> (20.1.2021.).

Pleasant, A. Health Literacy Measurement : A Brief Review and Proposal. // Measures of Health Literacy : Workshop Summary / uredila Lyla M. Hernandez. Washington, D.C. : The National Academies Press, 2009. Str. 17-22. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK45384/pdf/Bookshelf_NBK45384.pdf (25.1.2021.).

Pleasant, A.; Sørensen, K. Understanding the Conceptual Importance of the Differences Among Health Literacy Definitions. // *Studies in Health Technology and Information*. 240(2017). Str. 3-14. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28972505/> (12.1.2021.).

Powell, J. et al. The characteristics and motivations of online health information seekers : cross-sectional survey and qualitative interview study. // *J Med Internet Res* 13, 1(2011). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3221342/> (21.1.2021.).

Presidential Committee on Information Literacy : Final Report. Washington : American Library Association, 1989. Dostupno na: <http://www.ala.org/acrl/publications/whitepapers/presidential> (1.12.2021.).

Program „Zdravstvene informacije“. Knjižnica i čitaonica Fran Galović Koprivnica. Dostupno na: <http://www.knjiznica-koprivnica.hr/knjiznica/defaultcont.asp?id=6&n=5> (20.1.2021.).

Promoting Social Inclusion at Densely Roma Populated Areas (SIROMA). Ministry of Family, Labour and Social Services of the Republic of Turkey. 2017. Dostupno na: <http://www.ikg.gov.tr/promoting-social-inclusion-at-densely-roma-populated-areas-siroma/?lang=en> (20.1.2021.).

Rains, S. Perceptions of traditional information sources and use of the world wide web to seek health information : findings from the Health information national trends survey. // *Journal of Health Communication* 12, 7(2007), str. 667-680. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17934943/> (15.1.2021.).

Rice, R.; McCreddie, M.; Chang, S. Accessing and Browsing Information and Communication. Cambridge : The MIT Press, 2001. Dostupno na: <https://books.google.com.ly/books?id=UMyem1dcqqMC> (13.1.2021.).

Sabolović-Krajina, D. The Public Library as a Leader in Health Literacy : The Croatian Experience. // *Growing Community Health Literacy Through Libraries : sharing global perspectives / uredili Prudence W. Dalrymple i Brian Galvin*. Berlin; Boston : de Gruyter, 2020. Str. 191-206.

Saračević, T. Information science. // uredili Marcia J. Bates i Mary Niles Mack. *Encyclopedia of Library and Information Science*. New York : Taylor and Francis, 2009. Str: 2570-2586. Dostupno na: <https://tefkos.comminfo.rutgers.edu/SaracevicInformationScienceELIS2009.pdf> (13.1.2021.).

Saraf, R.; Balamurugan, J. The Role of Mass Media in Health Care Development : A Review Article. // *Journal of Advanced Research in Journalism & Mass Communication* 5, 1-2(2018), str. 39-43. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/327764556_The_Role_of_Mass_Media_in_Health_Care_Development_A_Review_Article (15.1.2021.).

Schillinger, D. et al. Association of health literacy with diabetes outcomes. // *Journal of the American Medical Association* 288, 4(2002), str. 475-482. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12132978/> (19.1.2021.).

Scott, T. et al. Health literacy and preventive health care use among Medicare enrollees in a managed care organization. // *Medical Care* 40, 5(2002), str. 395-404. Dostupno na: <http://europepmc.org/article/MED/11961474> (19.1.2021.).

Shipman, J.; Kurtz-Rossi, S.; Funk, C. The Health Information Literacy Research Project. // *Journal of the Medical Library Association* 97, 4(2009), str. 293-301. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2759165/> (24.2.2021.).

Siliquini, R. et al. Surfing the internet for health information : an Italian survey on use and population choices. // *BMC Medical Informatics and Decision Making* 11, 21(2011). Dostupno na: <https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6947-11-21.pdf> (18.1.2021.).

Skinner, C.; Strecher, V.; Hospers, H. Physicians' recommendations for mammography : do tailored messages make a difference?. // *American Journal of Public Health* 84, 1(1994), str. 43-49. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1614921/> (15.1.2021.).

Sørensen, K. Defining Health Literacy : Exploring differences and Commonalities. // *International Handbook of Health Literacy Research, Practice and Policy across the Life-span / uredili Orkan Okan, Ullrich Bauer, Paulo Pinheiro, Kristine Sørensen i Diane Levin*. Bristol : Policy Press, 2019. Str. 5-12.

Speaking of Health : Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations. Washington, DV : The National Academies Press, 2002. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10018/speaking-of-health-assessing-health-communication-strategies-for-diverse-populations> (19.1.2021.).

Speros, C. Health literacy : concept analysis. // *Journal of Advanced Nursing* 50, 6(2005), str. 633-640. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15926968/> (18.1.2021.).

Spink, A.; Cole, C. Introduction. // *Journal of the American Society for Information Science and Technology* 55, 9(2004). Str. 767-768. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/asi.20014> (13.1.2021.).

Stanarević Katavić, S. Informacijske potrebe i obrasci informacijskog ponašanja oboljelih od rijetkih kroničnih bolesti u Republici Hrvatskoj. Zadar : Sveučilište u Zadru, 2013.

Sun, X. et al. Determinants of health literacy and health behavior regarding infectious respiratory diseases : a pathway model. // *BMC Public Health* 13 (2013). Dostupno na: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-261> (29.1.2021.).

Špiranec, S.; Banek Zorica, M. Informacijska pismenost : teorijski okviri i polazišta. Zagreb : Zavod za informacijske studije, 2008. Str. 84.

Tackling online disinformation. European Commission. 2021. Dostupno na: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/tackling-online-disinformation> (26.1.2021.).

Taylor, R. Question-negotiation and information seeking in libraries. // *College and Research Libraries* 29(1968), str. 672-676. Dostupno na: <https://crl.acrl.org/index.php/crl/article/view/12027/13473> (13.1.2021.).

Teolis, M. A MedlinePlus kiosk promoting health literacy. // *Journal of Consumer Health on the Internet* 14, 2(2010), str. 126-137. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20808715/> (19.1.2021.).

Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA). Center of Excellence for Health Disparities Research. Dostupno na: <https://elcentro.sonhs.miami.edu/research/measures-library/tofhla/index.html> (25.1.2021.).

The Alexandria Proclamation on Information Literacy and Lifelong Learning. IFLA. 1995. Dostupno na: <https://www.ifla.org/publications/beacons-of-the-information-society-the-alexandria-proclamation-on-information-literacy> (1.12.2021.).

The Library in the City : Changing Demands and a Challenging Future. Philadelphia : The PEW Charitable Trusts, 2012. Dostupno na: https://www.pewtrusts.org/-/media/legacy/uploadedfiles/wwwpewtrustsorg/reports/philadelphia_research_initiative/philadelphialibrarycitypdf.pdf (20.1.2021.).

Trends in Cancer Information Seeking. HINTS. 2008. Dostupno na: https://hints.cancer.gov/docs/Briefs/HINTS_Brief_16.pdf (22.1.2021.).

U.S. Agency for International Development. Communication activity authorization document.; citirano u : Health Literacy : A Prescription to End Confusion / uredili Lynn Nelsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig. Washington : The National Academies Press, 2004. Dostupno na: <https://www.nap.edu/catalog/10883/health-literacy-a-prescription-to-end-confusion> (12.1.2021.).

Usage statistics of content languages for websites. W3Techs. 2021. Dostupno na: https://w3techs.com/technologies/overview/content_language (18.1.2021.).

Williams, M. et al. Inadequate literacy is a barrier to asthma knowledge and self-care. // *Chest* 114, 4(1998), str. 1008-1015. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9792569/> (19.1.2021.).

Williams, M. et al. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease : a study of patients with hypertension and diabetes. // *Archives of Internal Medicine* 158, 2(1998), str. 166-172. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9448555/> (19.1.2021.).

Wilson, T. Human information behaviour. // *Informing Science* 3, 2(2000), str. 49-56. Dostupno na: <https://www.informingscience.org/Publications/576> (13.1.2021.).

Winkelman, W.; Choo, C. Provider-sponsored virtual communities for chronic patients : improving health outcomes through organizational patient-centred knowledge management. // *Health Expectations* 6(2003), str. 352-358. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1369-7625.2003.00237.x> (15.1.2021.).

Winston, M. From Information Literacy to Full Participation in Society : Through the Lens of Economic Inequality. // *Information literacy and libraries in the age of fake news / uredila Denise E. Agosto*. Santa Barbara; Denver : Libraries Unlimited, 2018. Str. 52-65.

Wu, L. et al. Wiring seniors to quality health information. // *Journal of Consumer Health on the Internet* 10, 2(2006), str. 11-24. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4144164/> (21.1.2021.)

Xie, B.; Bugg, J. Public library computer training for older adults to access high-quality Internet health information. // *Library & Information Science Research* 31, 3(2009), str. 155. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2818317/> (19.1.2021.).

Yong, J. Consumer Health Information Behavior in Public Libraries : A Mixed Methods Study. Tallahassee : Florida State University, 2012. Dostupno na: <https://fsu.digital.flvc.org/islandora/object/fsu:183203/datastream/PDF/view> (19.1.2021.).

Zionts, N. et al. Promoting consumer health literacy : creation of a health information librarian fellowship. // *Reference & User Services Quarterly* 49, 4(2010), str. 350-359. Dostupno na: <https://www.jstor.org/stable/20865296> (19.1.2021.).