

# Priprema pisanih materijala za pacijente - doprinos smanjenju zdravstvene nejednakosti u korištenju zdravstvene zaštite

---

**Brangan, Sanja**

**Conference presentation / Izlaganje na skupu**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:374263>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-02**



*Repository / Repozitorij:*

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine  
Digital Repository](#)



Priprema pisanih materijala za pacijente:  
doprinos smanjenju zdravstvene nejednakosti u  
korištenju zdravstvene zaštite

---

dr. sc. Sanja Brangan, prof.

Škola narodnog zdravlja “Andrija Štampar”,  
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

- zdravstvena komunikacija

kvaliteta komunikacije →→→→

ishod liječenja

suradljivost pacijenta

zadovoljstvo pacijenata

korištenje zdravstvene zaštite

troškove zdravstvene zaštite

kvalitetu zdravstvene zaštite

adekvatna komunikacija → veća pristupačnost zdravstvenoj zaštiti

→ aktivnija uloga pacijenta

\* \* \* problem:

- 50% informacija – pacijenti ne upamte / ne razumiju / pogrešno shvate

- nesrazmjer težine pisanih materijala i pismenosti pacijenata

- zdravstvena pismenost:

- najjači prediktor zdravstvenog stanja pojedinca

- (ispred dobi, obrazovanja, prihoda, zaposlenosti ili pripadnosti etničkim skupinama)

- “osobna, kognitivna i društvena umijeća koja određuju sposobnost pojedinaca da dođu do, **razumiju** i koriste informacije kako bi unaprijedili i održavali zdravlje” (D. Nutbeam, 2000.)

- “zajednička odgovornost unutar koje pacijenti i zdravstveno osoblje moraju komunicirati svatko na način da ga onaj drugi **razumije**” (H. Osborne, 2005.)

---

- u Republici Hrvatskoj:

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (1993. god., članak 25., st.6)

- pacijent ima “pravo na točno **informiranje** i **poduku** o svim pitanjima koja se tiču njegova zdravstvenog stanja”

- Zakon o zaštiti prava pacijenata (2004. god.)

- “pacijent ima pravo dobiti obavijesti **na način koji mu je razumljiv** s obzirom na dob, obrazovanje i mentalne sposobnosti”

Tablica 1. Stanovništvo Republike Hrvatske starije od 15 godina prema završenom obrazovanju po spolu, prema popisu stanovništva 2001. godine (%)

Obrazovanje	Ukupno	Muškarci	Žene
Bez škole	2,9	1,2	4,4
1-3 razreda osnovne škole	<b>40,4</b>	2,9	6,0
4-7 razreda osnovne škole	11,2	8,4	13,8
Osnovna škola	21,8	19,5	23,7
Srednja škola (ukupno)	<b>47,1</b>	54,6	40,2
- 1-3 god. (KV, VKV)	27,2	38,0	17,5
- ≥ 4 god.	15,0	13,0	16,9
- gimnazija	4,8	3,6	5,9
Viša škola	<b>11,9</b>	4,4	3,8
Fakultet, akademija, itd.	7,8	8,3	7,4
Nepoznato	0,7	0,7	0,6

nepismenih = **1,8 %**

nepismenih = 1,8 %

- „pismeni“:

“osoba sa ili bez škole ako može pročitati i napisati sastavak u vezi sa svakidašnjim životom, odnosno koja može pročitati i napisati pismo bez obzira na kojem jeziku ili pismu može čitati odnosno pisati”

-  $\geq 10$  god. ;      bez škole ili  $\leq 4$  razreda

---

- nepismeni (funkcionalno: ne znaju čitati i pisati na razini 5. razreda):

SAD = 16-20 %

Kanada = 25 %

$\geq 65$  god. = 35 %

Velika Britanija = 15 %

etničke manjine = 50 %

Postotak pacijenata koji žele aktivno sudjelovati u odlučivanju:

Velika Britanija = 80 %

(Patients Association. Primary care: GPs and patients—partners in care?; 2012)

Hrvatska = 57 %

(Kušec S, Orešković S, Škegro M, Korolija D, Bušić Ž, Horžić M. Improving comprehension of informed consent. Patient Educ Couns 2006;60:294-300)

---

Službene žalbe pacijenata podnesene protiv liječnika:

Velika Britanija: 40 % - loša ili neadekvatna komunikacija s pacijentom (2012.g.)

(naročito: liječnici „muškog spola”, „stariji”, „GPs”)

Irska: 47 % - loša ili neadekvatna komunikacija s pacijentom (2006.g.)

(naročito: nejasne informacije; o nuspojavama lijekova;

neuključivanje pacijenata u donošenje odluka)

svibanj 2013. g.: prof. Kieran Murphy, predsjednik Medical Council:

porast žalbi (423 u 2012.g.) – „komunikacija” (liječnici „muškog spola”)

## Procjena težine teksta?

---

- testiranje teksta na ispitanicima/pacijentima
- procjena stručnjaka
- primjena formule čitkosti



(Hrvatska, 2004. godine)

---

Da li Vam je bilo jasno i razumljivo sve što Vam je liječnik govorio o Vašoj bolesti i liječenju?

	n	%
Da	145	96,7
Ne	4	2,7

(Hrvatska, 2004. godine)

---

Koliko Vam je bilo jasno i razumljivo?

	n	%
nimalo	1	0,7
malo	2	1,3
osrednje	30	20,0
puno	28	18,7
potpuno	88	58,7

(Hrvatska, 2004. godine)

---

Testiranje razumljivosti teksta - primjer testa *Cloze* (W. Taylor, 1953.)

### OPERACIJA ŽUČNOG MJEHURA

Kolelitijaza je naziv za prisutnost kamenaca u žučnom mjehuru. To je jedna od \_\_\_\_\_ bolesti u kirurgiji, a \_\_\_\_\_ se da svaka sedma \_\_\_\_\_ i svaki deseti muškarac \_\_\_\_\_ kamence u žučnom mjehuru, \_\_\_\_\_ života. Prisutnost kamenaca u \_\_\_\_\_ mjehuru dovodi do pojave \_\_\_\_\_ u trbuhu, osobito nakon \_\_\_\_\_ obroka. Bolovi se javljaju \_\_\_\_\_ desnim rebranim lukom ili \_\_\_\_\_ području želuca, a mogu \_\_\_\_\_ širiti prema leđima.

Prisutnost \_\_\_\_\_ u žučnom mjehuru dokazuje \_\_\_\_\_ ultrazvučnim pregledom.

Kada se \_\_\_\_\_ dijagnoza kolelitijaze, a bolesnik \_\_\_\_\_ bolove uzrokovane kamencima u \_\_\_\_\_ mjehuru, tada postoji razlog \_\_\_\_\_ operaciju.

(Hrvatska, 2004. godine)

---

### Interpretacija rezultata testa *Cloze*

- ispod 40% - nije razumljivo
- 40-59% - potrebna revizija/pomoć
- 60-100% - razumljivo

(Hrvatska, 2004. godine)

Rezultati testa *Cloze* (n = 75)

	obrazovanje (%)		
	nisko	srednje	visoko
nisu razumjeli	100,0	43,6	4,3
potrebna revizija/pomoć	56,5 %	46,2	73,9
razumjeli		10,3	21,7

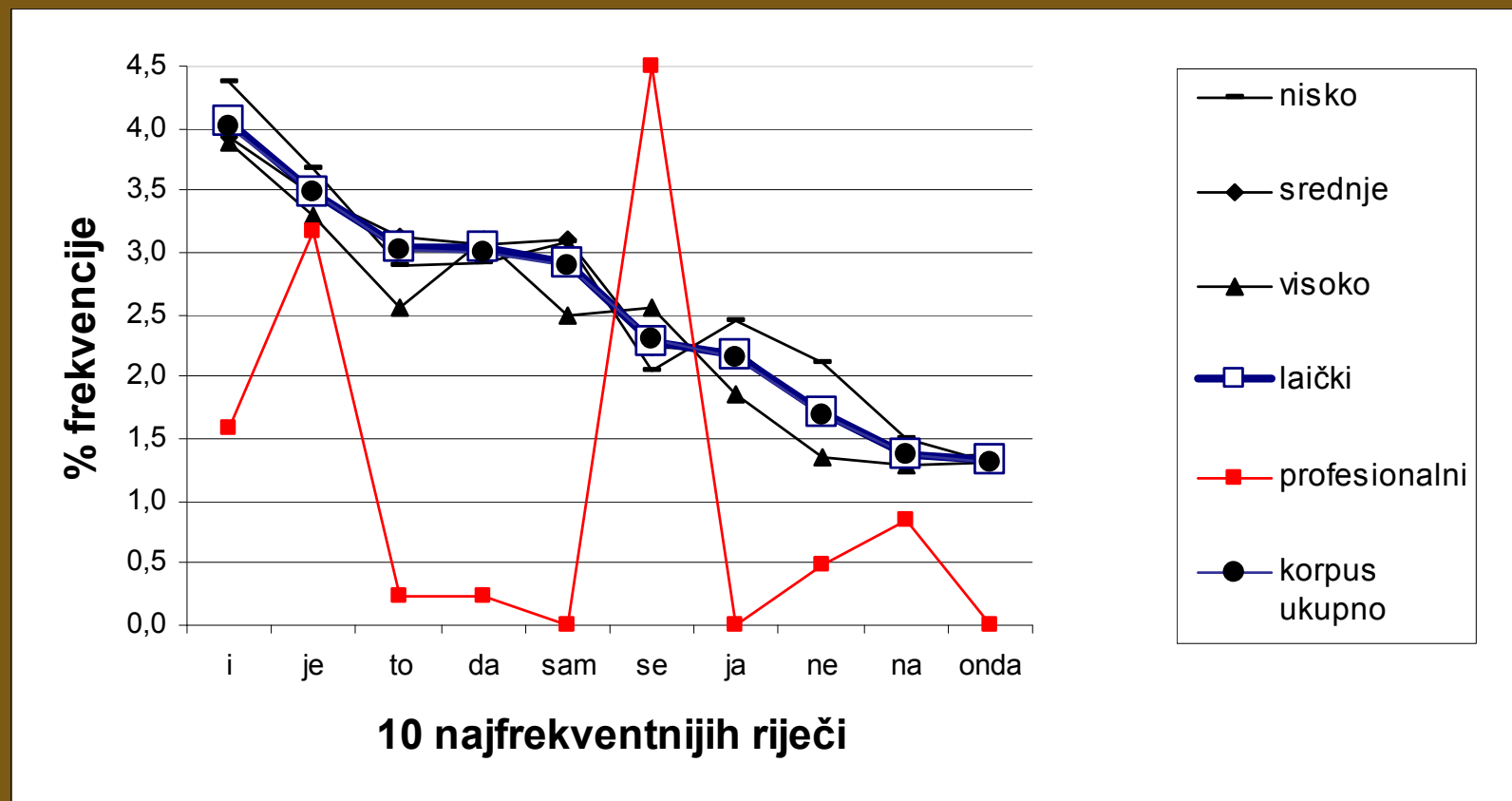
## Razlike između profesionalnog i laičkog načina izražavanja:

---

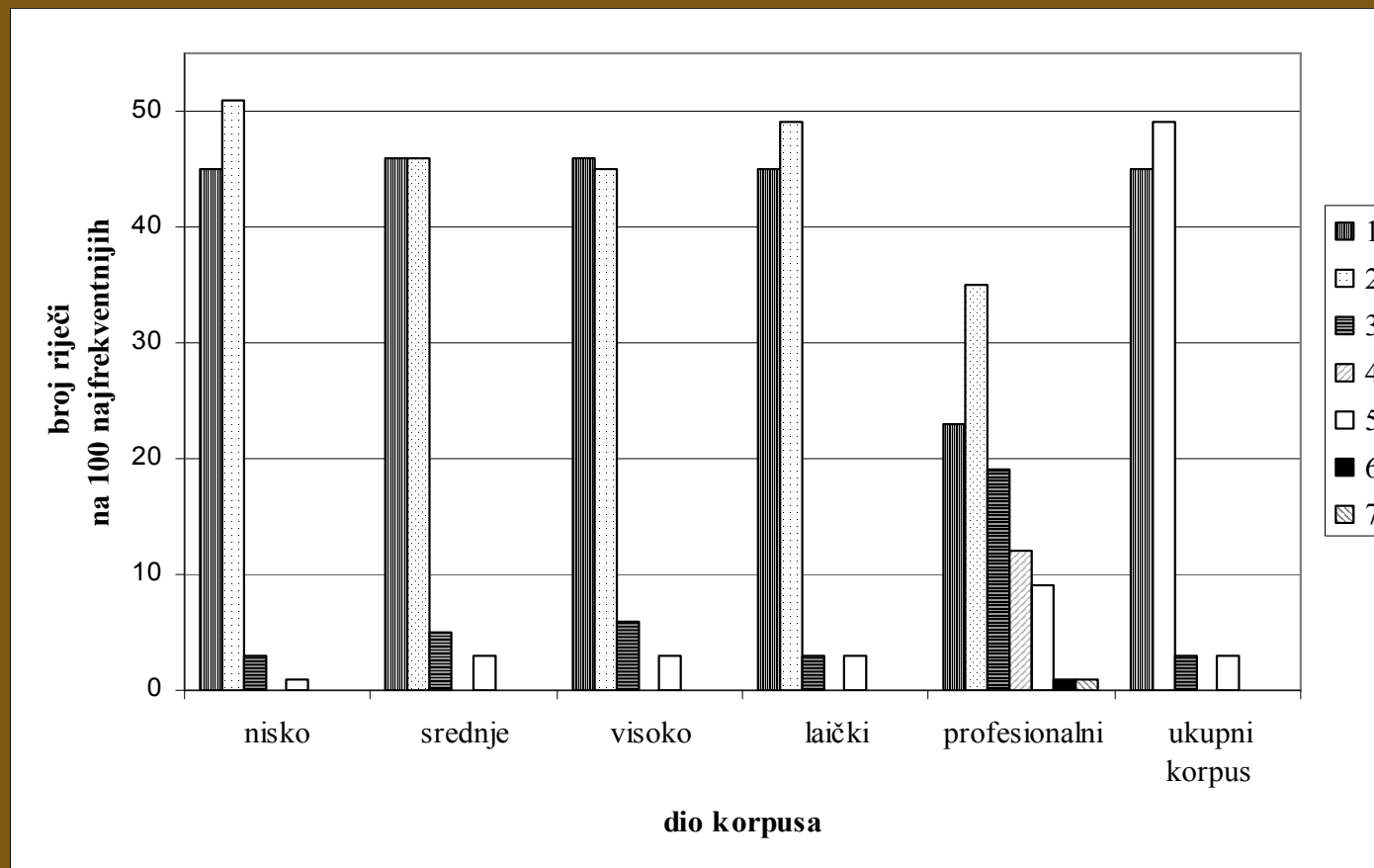
(Kušec S. Jezični identitet u biomedicini i zdravstvu. U: Granić J. (ur.) Jezik i identiteti. Hrvatsko društvo za primijenjenu lingvistiku, Zagreb-Split, 2007.)

- najučestalije riječi
- dužina riječi
- kontekst (supojavljivanje riječi)

## Razlike između profesionalnog i laičkog načina izražavanja:



## Razlike između profesionalnog i laičkog načina izražavanja:



broj slogova:



## Razlike između profesionalnog i laičkog načina izražavanja:

### kontekst:

Operacija žučnog mjehura Kolelitijaza je naziv za prisutnost kamenaca u žučnoj kiselini. Kolecistolitijaza je naziv za prisutnost kamenaca u žučnom mjehuru. To je jedna od najučestalijih bolesti u kirurgiji i svaki drugi muškarac stvori kamence u žučnom mjehuru, tijekom života. Prisutnost kamenaca u žučnom mjehuru, tijekom života. Prisutnost kamenaca u žučnom mjehuru dovodi do pojave bolova u trbuhu, osobito nakon obroka. Prisutnost kamenaca u žučnom mjehuru dokazuje se ultrazvučnim pregledom. Kada se bolesnik ima bolove uzrokovane kamencima u žučnom mjehuru, tada postoji razlog za operaciju. Metoda izbora operacija se sastoji u odstranjenju cijelog žučnog mjehura, zajedno sa kamencima. Druge metode liječenja ništa ne čine. Operacija žučnog mjehura spada među najčešće zahvate i odstranjuje se žučni mjehur. Operacija žučnog mjehura spada među najčešće zahvate u općoj kirurgiji. Tada se bolesnik operira. Bolesnici koji imaju kamence u žučnom mjehuru, a ne operiraju se, izlažu se riziku komplikacija kao što su žutica, icterus. Moguća je i upala žučnog mjehura tj. akutni kolecistitis, kada je potreban hitna operacija, kod bolesnika koji imaju kamence u žučnom mjehuru duže od 10 godina moguća je pojava zloćudnog tumora žučnog mjehura, karcinom žučnog mjehura. Zbog toga, operacija žučnog mjehura, karcinom žučnog mjehura. Zbog toga, operacija žučnog mjehura predstavlja puno manji rizik u uporedbi sa mogućim komplikacijama. Laparoskopska kolecistektomija Žučni mjehur je organ smješten ispod jetre u gornjem desnom abdomenu. Funkcija mu je pohrana i koncentracija žuči. Žučni mjehur je žučnim vodovima povezan s jetrom koja proizvodi žuč i kolecistokinin koji izaziva kontrakciju žučnog mjehura. Žuč ima važnu ulogu u probavi masti. Žučni kamenci i kamenci Žučni kamenci najčešće nastaju u žučnom mjehuru iz kolesterola. Oni su vrlo česti medicinski problemi koji zahtijevaju liječenje. Kirurško uklanjanje žučnog mjehura, kolecistektomija, je jedna od najčešćih operacija. Kirurška tehnika danas je moguća odstraniti žučni mjehur kroz mali rez iznad pupka. Zahvat se izvodi u općoj kirurgiji instrumentima za izvođenje zahvata. Kad se žučni mjehur oslobodi posebnom hvataljkom se izvuče iz trbušne šupljine. U oko 5 do 10% bolesnika žučni mjehur se ne može odstraniti na ovaj način pa je potrebn

## Razlike između profesionalnog i laičkog načina izražavanja:

### kontekst:

#### nisko obrazovanje

ja mislim da imam problema i s mjehurom. Onako na mjehur, čim se ovako malo prehladim, osjetim mokraću i m  
ladila i mokraća je išla dolje i dobila sam upalu mjehura i pila sam antibiotike. I kad sam došla svojoj d  
la, i pokazala mi slika da je kamenac, da smeta i mjehuru, i sve, da je jako velik kamenac u žuči. Mogla s  
r, čim se ovako malo prehladim, osjetim mokraću i mjehur više utječe na ovoj strani. Ne može, jer je preve  
a strana, ali više ja mislim da imam problema i s mjehurom. Onako na mjehur, čim se ovako malo prehladim,

#### srednje obrazovanje

dvojica misle da mi je to u gušterači zrak, sitni mjehurići zraka i da će vjerojatno ići na ove rupice, ka  
am to počeo prevenirati. Rekli su mi da taj žučni mjehur ima stijenku debelu pet šest milimetara. Kamenac  
zrakom, kroz tu jednu rupicu i onda podvežu žučni mjehur i usisaju ga instrumentom i to je to, ja drugo ne

#### visoko obrazovanje

m samo jednu malu sad anomaliju. Prehladio sam si mjehur pa sad imam mokrenje često. I to sad od jučer. To  
ad tu nama u pitanju. A ja sam inače osjetljiv na mjehur. Ja sam se i čuvao uvijek da ne sjednem negdje gd  
li smatram da se samim zahvatom odstranjuje žučni mjehur, a ostavljaju žučni vodovi i ti žučni vodovi obav  
a napraviti rez i učiniti dostupnim taj naš žučni mjehur. I onda će doktor morati završiti taj dio posla,  
zna sa svim pićima koja imaju u sebi one ugljične mjehuriće, onda sam mislila da će to proći. Međutim, nij  
zbiljne ako se čeka s time. Može se upaliti žučni mjehur. To je sepsa onda. To znam, to su mi pričali. Ne  
, kad se kretalo, to je iritiralo stijenku žučnog mjehura i to je meni izazivalo bol. I još je bilo pored  
rcinom gušterače, jedna sestrlična karcinom žučnog mjehura, onda još dvije, tri, osobe. Uglavnom, četiri os

## Razlike između profesionalnog i laičkog načina izražavanja:

---

kontekst:

**1**



**2**



**3**

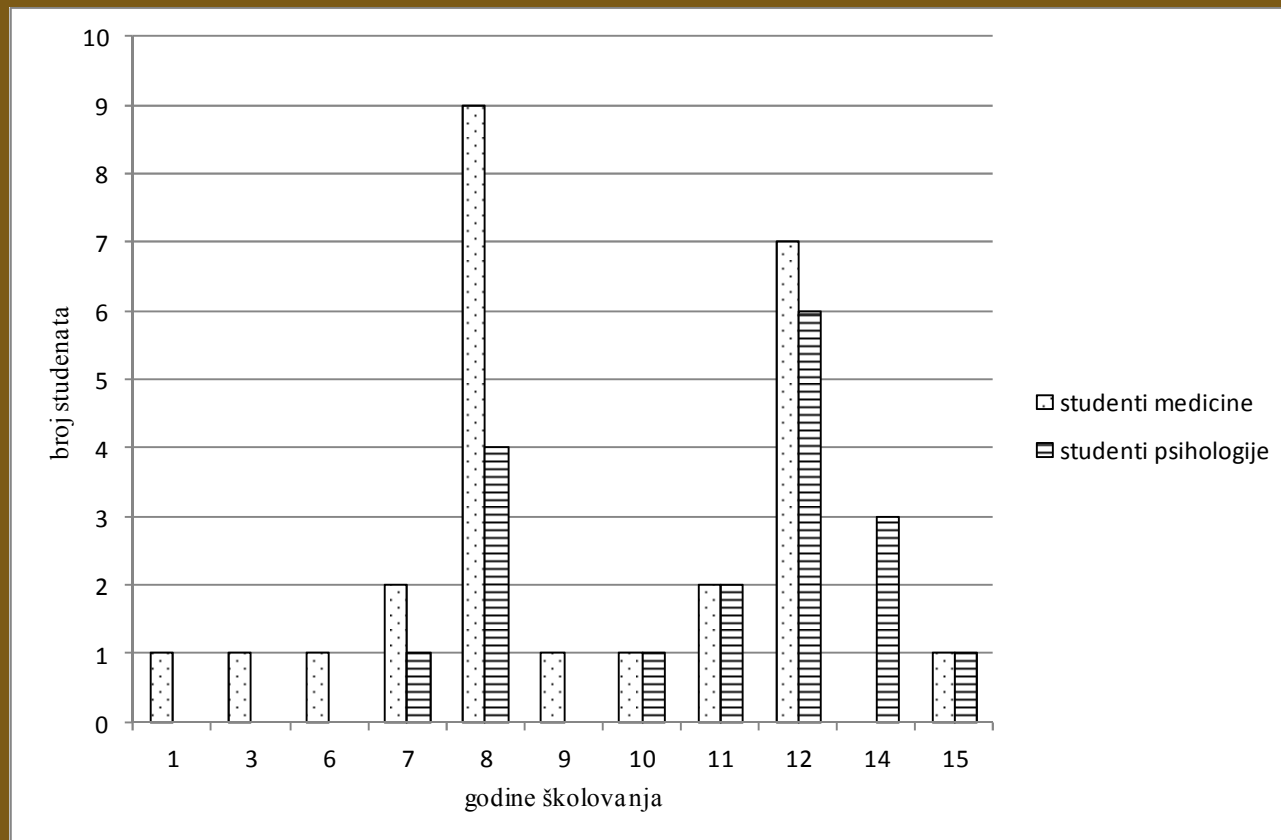


## Procjena stručnjaka...

---

- studenti medicine 4. godine (n = 26)
  - studenti psihologije 4. godine (n = 18)
  - studenti medicine 6. godine (n = 208)
- } 2013. god.

## Procjena stručnjaka...

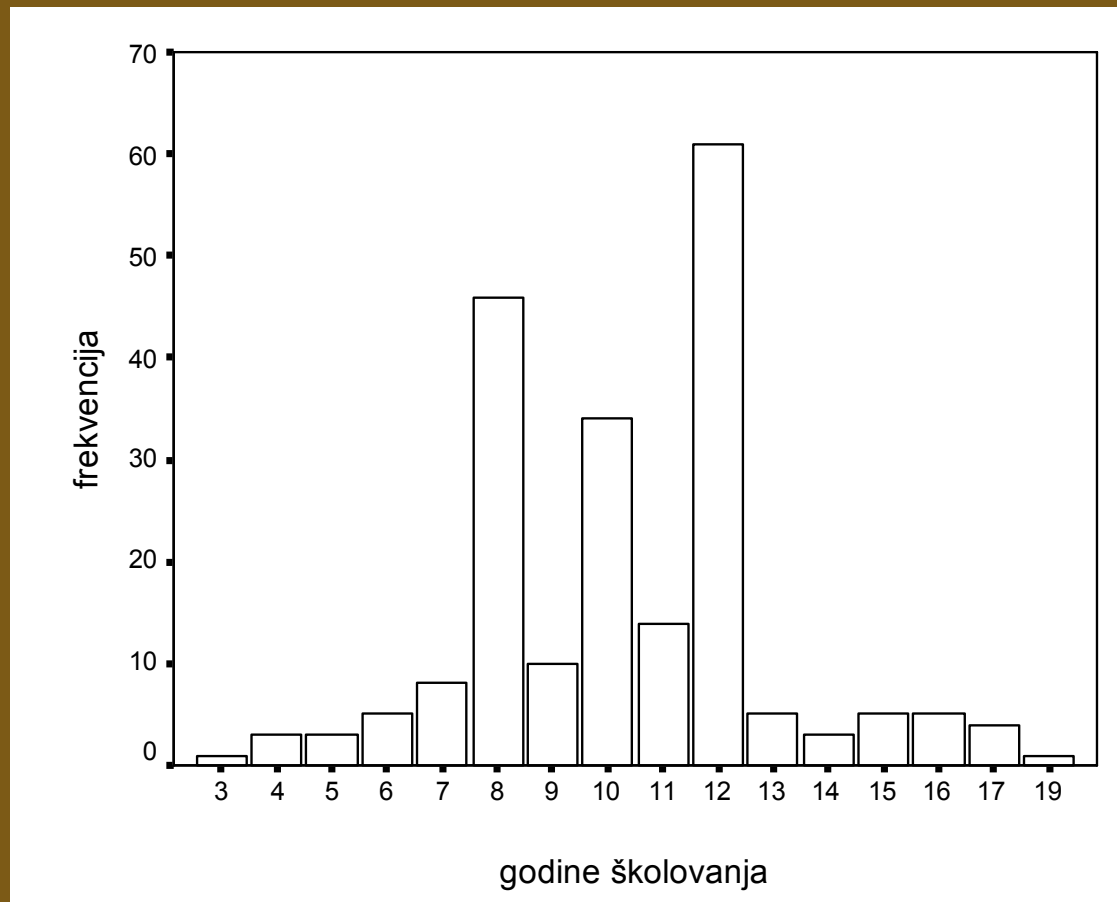


4. godina

n = 44

## Procjena stručnjaka...

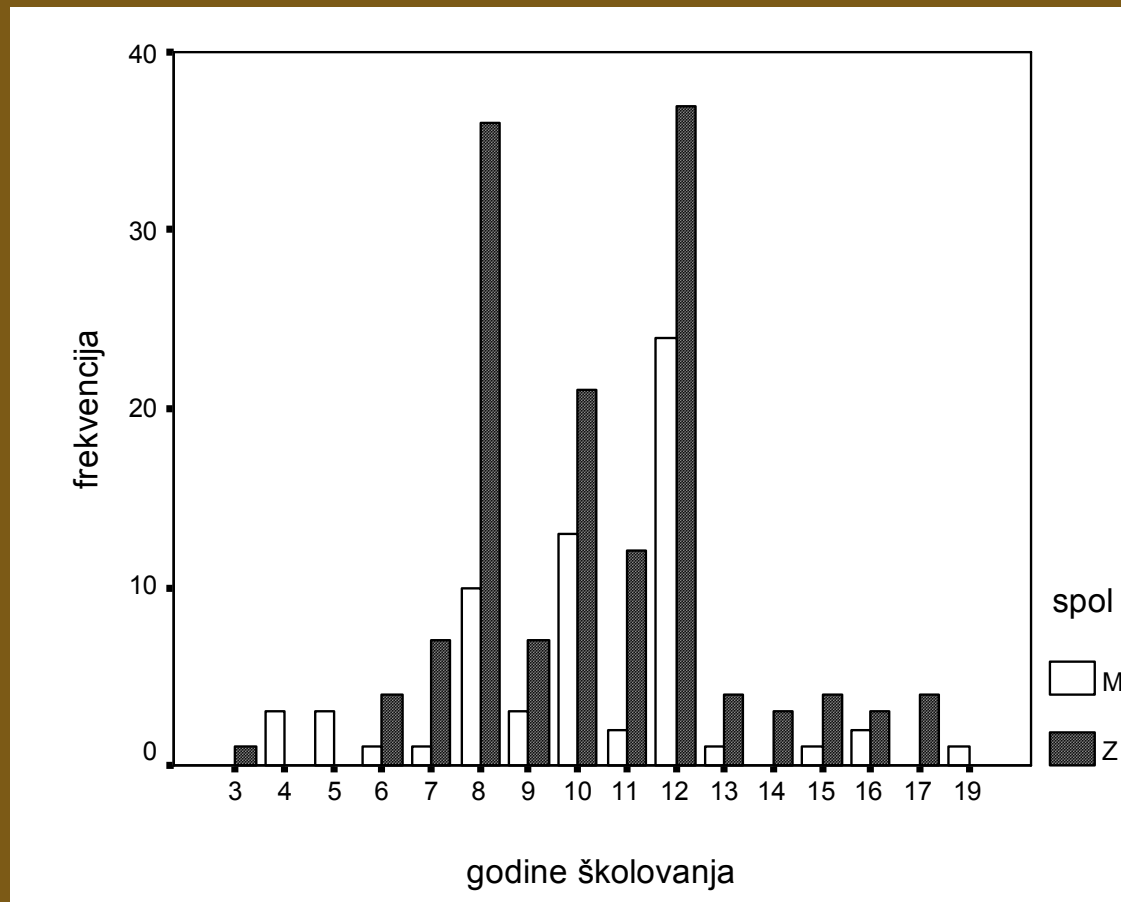
---



6. godina

n = 208

## Procjena stručnjaka...



6. godina

n = 208

M = 65

Ž = 143

## Statistika

---

	4. godina (medicina i psihologija)	6. godina (medicina)
mean:	10,09 (9,1 i 11,1)	10,33
median:	11 (8 i 12)	10
mode:	8 (8 i 12)	12



Primjena formule čitkosti...

---

- čitkost:

- “jednostavnost razumijevanja kao posljedica načina pisanja” (Klare, 1963)

---

- formule čitkosti:

- matematičke jednadžbe

- gruba procjena težine teksta za čitanje odnosno razumijevanje

- pretpostavke:

- težina vokabulara

- brzina prepoznavanja riječi

- dužina rečenice

} razumijevanje

- SMOG, FRE (Flesch Reading Ease), Flesch-Kincaid, Fog Test, Fry Formula, Dale-Chall Formula, ARI; Lix; SOL, Flesh-Vacca, itd.

- SMOG

Simple Measure Of Gobbledegook

- G.H. McLaughlin, 1969.

$$\sqrt{3^+ \text{ sloga} + 3}$$

---

- „SMOG-Cro“:

(S. Brangan. Razvoj formula čitkosti za zdravstvenu komunikaciju na hrvatskom jeziku. Disertacija, Medicinski fakultet, Zagreb, 2011.)

$$\sqrt{4^+ \text{ sloga} + 2}$$

## Statistika

---

	4. godina (medicina i psihologija)	6. godina (medicina)	SMOG-Cro
mean:	10,09 (9,1 i 11,1)	10,33	11
median:	11 (8 i 12)	10	
mode:	8 (8 i 12)	12	

## Priprema materijala za pacijente - koga uključiti?

---

- suradnja:
  - medicina
  - psihologija
  - sociologija
  
  - lingvistika
  
  - pacijenti

## Priprema materijala za pacijente - koga uključiti?

---

- profil pacijenata – laički eksperti u komunikaciji:
  - žene 60-75 god.
  - grad, radničko zanimanje
  - žele više informacija / obje forme / aktivno odlučivanje
  - specijalist na pretragama / 1 - 10 god. boluju / laički izvori
  - nakon operacije

## Zaključak

---

- razlike u jeziku
- laički eksperti u komunikaciji
- interdisciplinarni pristup
- naglasak na primarnu zdravstvenu zaštitu
- zakonodavstvo
- prava (i obveze) pacijenata

