

Szakdokumentum: Az Európai Egészségműveltség Felmérés 2019-2021 eredményei és tapasztalatai

Review: The results and experiences of the European Health Literacy Population Survey 2019-2021

Ismerető:

Bíró Éva

Ismeretett szakdokumentum: The HLS₁₉ Consortium of the WHO Action Network M-POHL. (2021). International Report on the Methodology, Results, and Recommendations of the European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS₁₉) of M-POHL. Austrian National Public Health Institute.
https://m-pohl.net/Int_Report_methodology_results_recommendations

Kulcsszavak:

egészségműveltség; Egészségműveltség Felmérés 2019; nemzetközi felmérés

Keywords:

health literacy; Health Literacy Survey 2019; international survey

Beküldve: 2023. 01. 23. | Elfogadva: 2023. 01. 30. | doi: <https://doi.org/10.24365/ef9662>

Az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójának támogatásával 2018-ban jött létre az a nemzetközi hálózat (Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy, M-POHL), amely célul tűzte ki, hogy a 2011-es európai egészségműveltség felmérés során összegyűjtött tapasztalatokon alapulva koordinálja az egészségműveltséget mérő kérdőívek fejlesztését és nemzetközi kutatásokban való használatát. Az egyének és szervezetek egészségműveltségére vonatkozó adatgyűjtések eredményeit bizonyítékokon alapuló beavatkozások tervezésére, valamint (szakpolitikai) ajánlások megfogalmazására tervezik hasznosítani. A hálózat által koordinált első felmérés a European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS₁₉) volt, amelyben 17 ország – köztünk hazánk – vett részt. A jelen közleményben bemutatott kutatási jelentés ennek a felmérésnek a főbb eredményeit és tapasztalatait összegzi.

A felmérés során többközpontú keresztmetszeti vizsgálat történt az egyes országokban az állandó lakcímmel rendelkező 18 év feletti háztartásokban élő lakosok körében, összességében több mint 42 000 válaszadó bevonásával. Az általános egészségműveltség mérésére rövidebb és hosszabb skála is elérhető volt, a 12 tételes változat használata volt kötelező minden résztvevő számára, de 22 és 47 kérdéses változat is létezett. Emellett megtörtént olyan új kérdőívek

kifejlesztése is, amelyek a navigációs, digitális, kommunikatív vagy vakcinációs egészségműveltséget tudták mérni. Ezek használatáról szabadon döntöttek az országok, így volt, amelyet csak heten, míg olyan is, amelyet tizenhárman vettek be a lekérdezett kérdőívcsomagba. Az általános egészségműveltség értékelésénél négy kategóriát hoztak létre (kitűnő, megfelelő, problémás és inadekvát), valamint egy 0 és 100 közé eső összpontszámot is meghatároztak a könnyű és nagyon könnyű válaszok együttes százalékos aránya alapján, ahol a magasabb pontszám magasabb szintű egészségműveltséget jelentett. Utóbbi értékelést alkalmazták az egészségműveltség fentebb felsorolt altípusai esetén is. A HLS₁₉-ben résztvevő országok eredményeinek összevetése során mérlegelendő, hogy a felmérések a koronavírus világjárvány miatt több évre elnyúlóan zajlottak, volt ahol még a világjárvány előtt sor került az adatgyűjtésre, más országokban pedig a járvány valamely hulláma során kiviteleztek azt. Abban is voltak eltérések az aktuális járványügyi helyzet miatt, hogy milyen lekérdezési módszerre (személyes, telefonos vagy internetes) volt lehetőség. Ezért a résztvevő országok eredményeinek összehasonlítása csak mindezek figyelembe vételével lehetséges.

Össességében kb. a válaszadók 15%-a tartozott a kitűnő, kétötöde a megfelelő, egyharmada a problémás és 13% az inadekvát kategó-

riába az általános egészségműveltség esetén. A két utolsó kategóriába tartozók aránya együttesen (limitált egészségműveltség) 25 és 72% között mozgott az egyes országokban, legalacsonyabb volt Szlovéniában és legmagasabb Németországban. Magyarország az 5. volt az országok közötti rangsorban, hasonló volt nálunk a limitált egészségműveltségűek aránya, mint a résztvevők összességére kiszámolt érték (41% vs. 46%). Nemzetközi szinten az általános egészségműveltség skálán elért átlagpontszám 76 volt, a navigációs és digitális egészségműveltségé ettől alacsonyabb (55, illetve 62 pont), míg a kommunikációs egészségműveltségé némileg magasabb (83 pont) volt, ugyanakkor a vakcinációs egészségműveltség pontszám esetén nem volt jelentős eltérés (75 pont). A hazai eredmények mindegyik skála esetén a rangsor felső harmadába estek (a navigációs egészségműveltségre vonatkozóan nálunk nem történt adatgyűjtés).

A nemzeti átlagnál alacsonyabb egészségműveltség jellemezte az összes altípus esetében azokat a személyeket, akiknek nem megfelelő az egészségi állapota, anyagi deprivációval jellemezhetőek és alacsonyabb a társadalmi státuszuk, az alacsony iskolai végzettség azonban csak az általános és vakcinációs egészségműveltséggel mutatott kapcsolatot.

A kutatási tapasztalatok összegzéseként elmondható, hogy az általános egészségműveltség mérésére hosszabb kérdőív alkalmazása ajánlott, ha a problémás területeket részletesebben szeretnénk feltárni. Ezeket az információkat az intervenciók tervezése során tudjuk a későbbiekben felhasználni. A validált, szükség esetén adaptált kérdőívek alkalmazása azért fontos, hogy az egészségműveltség mérésére alkalmas, megbízható eszközök álljanak rendelkezésre az alacsony egészségműveltségű személyek azonosítására, akik speciális célcsoportjai lehetnek az intervencióknak. Az egészségműveltség javítását célzó beavatkozások során lényeges, hogy azok az egészségügyi ellátórendszer, betegségmegelőzés és egészségfejlesztés vonatkozásában egyaránt fókuszáljanak az egészségműveltség mind a négy dimenziójára, így az egészséginformációkhoz való hozzáférésre, annak megértésére, értékelésére és alkalmazására. Annak vizsgálatára, hogy az egészségműveltséget kedvező irányba változtatni képes beavatkozások mennyire sikeresek, alkalmas lehet egy longitudinális kutatás, melynek keretében megadott időközönként kerülne sor a populáció egészségműveltségének felmérésére.

AJÁNLÁSOK A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

A bemutatott nemzetközi kutatás részeként kifejlesztett skálák részletesebb leírása, beleértve az értékelés szempontjait is, elérhető az M-POHL hálózat honlapján úgynevezett ténylapok formájában (<https://m-pohl.net/Factsheets>), melyet ajánlanak mindazok figyelmébe, akik ezen a területen kutatnak. A téma iránt érdeklődők mind a nemzeti kutatások eredményeit, mind a nemzetközi adatok felhasználásával készült további publikációkat tartalmazó és folyamatosan frissített listát megtalálhatják a hálózat honlapján (<https://m-pohl.net/Results>). Ennek megfelelően az ebben a témában kutatók számára érdemes lehet rendszeresen megtekinteni a frissített tartalmakat, és átgondolni a potenciális együttműködési lehetőségeket nemzeti és nemzetközi szinten egyaránt.

Köszönetnyilvánítás: A Kulturális és Innovációs Minisztérium ÚNKP-22-5 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

HIVATKOZÁS

The HLS₁₉ Consortium of the WHO Action Network M-POHL. (2021). *International Report on the Methodology, Results, and Recommendations of the European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS₁₉) of M-POHL*. Austrian National Public Health Institute. https://m-pohl.net/Int_Report_methodology_results_recommendations

Információk a szerzőről

Bíró Éva

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Népegészség- és
Járványtani Intézet, Debrecen
biro.eva@med.unideb.hu

Copyright © 2023 Bíró Éva. Kiadó: Nemzeti Népegészségügyi Központ. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.