ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/kontakt>

Review article

Koncept zdravotní gramotnosti v současném ošetřovatelství**The concept of health literacy in contemporary nursing**Jiří Kaas^{*}, Věra Stasková, Radka Šulistová*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

INFORMACE O ČLÁNKU

Received: 2016-06-20

Accepted: 2016-10-07

Published online: 2016-11-30

Keywords:

Health literacy

Nursing

Nurse

Prevention

ABSTRACT

Health literacy is defined as a person's ability to act upon information about health and to effectively use such information to improve their health. The aim of this paper is to map the possibilities of applying this concept in contemporary nursing and to reveal the conditions for and against its use in the nursing profession. We used a content analysis of documents to process the presented study. The scientific databases of EBSCO, ProQuest, Pubmed, ScienceDirect and Scopus were used for the material search between April and May 2016. Based on the analysis of the found sources, we can generally claim that the concept of health literacy can be applied in today's nursing. Thanks to their large representation in the medical population, nurses may therefore significantly contribute to improving the health literacy of the general public and may effectively influence the health care system. A necessary step to maximize health literacy in the nursing profession is a more intense integration of the mentioned issue into educational curricula. This step, however, is not the only solution. An unavoidable condition is the existence of nurses, with both the personal-social and emotional competence, equipped with skills such as communication, empathy, listening and the willingness to devote more time to a patient. However, it is necessary to note that there was not a single Czech study dealing with the presented topic from the perspective of nursing. This fact seems to be a great challenge for all professionals in nursing and clinical practice.

SOUHRN

Zdravotní gramotnost je definována jako schopnost člověka jednat na základě informací o zdraví a tyto informace účinně využívat ke zlepšování svého zdraví. Cílem předloženého příspěvku je zmapovat možnosti uplatnění tohoto konceptu v současném ošetřovatelství a odhalit podmínky pro i proti jeho využití v profesi všeobecné sestry. Pro zpracování předložené studie byla využita metoda obsahové analýzy dokumentů. Vyhledávání bylo realizováno prostřednictvím vědeckých databází EBSCO, ProQuest, Pubmed, ScienceDirect a Scopus v období dubna a května roku 2016. Na základě analýzy nalezených zdrojů je možno obecně konstatovat, že koncept zdravotní gramotnosti lze v podmínkách dnešního ošetřovatelství uplatnit. Sestry se tak

Klíčová slova:

zdravotní gramotnost

ošetřovatelství

sestra

prevence

*** Korespondenční autor:** Mgr. Jiří Kaas, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika; e-mail: kaasji00@zsf.jcu.cz; <http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2016.10.001>

mohou díky svému početnímu zastoupení v populaci zdravotníků výrazně podílet na zvyšování zdravotní gramotnosti laické veřejnosti a efektivně ovlivňovat systém péče o zdraví. Nezbytným krokem pro maximální využití zdravotní gramotnosti v profesi sestry je intenzivnější začlenění zmíněné problematiky do vzdělávacích plánů. Tento krok však není jediným řešením. Nevyhnutelnou podmínkou je existence kompetentních sester, a to jak v oblasti osobnostně-sociální, tak emocionální, vybavených dovednostmi, jako jsou komunikativnost, empatie, naslouchání či ochota věnovat pacientovi více času. Je však potřeba upozornit, že nebyla nalezena jediná česká studie zabývající se předloženou tematikou z pohledu ošetřovatelství. Tato skutečnost se ukazuje jako velká výzva pro všechny odborníky na poli ošetřovatelského výzkumu i klinické praxe.

© 2016 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
Published by Elsevier Sp. z o. o. All rights reserved.

Úvod

Současně s vývojem zdravotní péče je kladen stále větší důraz na to, aby byl pacient aktivním účastníkem podílejícím se na péči o zdraví, nikoli jen pasivním příjemcem [1]. K dosažení takové reality je ovšem nezbytné, aby disponoval dostatečnými znalostmi a dovednostmi, které by směřovaly k jeho efektivní spoluúčasti na odpovědnosti za své zdraví [2]. V souvislosti s tímto jevem je stále častěji skloňován termín „zdravotní gramotnost“, který je dle Holčíka [3] definován jako schopnost jednat na základě informací o zdraví a využívat tyto informace ke zlepšování zdraví. Dle autorů Zarcadoolas et al. [4] je podpora tohoto trendu důležitá především proto, že nízká zdravotní gramotnost společnosti směřuje k celkově horšímu zdravotnímu stavu, vyššímu výskytu život ohrožujících situací, tudíž k vyšším nákladům souvisejícím se zdravotní péčí.

Z výše uvedeného textu je zřejmé, že koncept zdravotní gramotnosti nemá pouze osobní význam pro každého člověka, ale též ekonomický, přínosný pro celou společnost. Avšak úroveň znalostí v oblasti zdraví nezávisí pouze na schopnostech samotného pacienta, ale velkou měrou se též podílí na dovednostech zdravotníků sdělovat přiměřené informace srozumitelnou a pro nemocného akceptovatelnou formou [3, 5].

Cílem naší přehledové studie je zmapovat možnosti uplatnění konceptu zdravotní gramotnosti v současném ošetřovatelství a odhalit podmínky pro i proti jeho využití v profesi všeobecné sestry.

Metodika a charakteristika souboru

Pro zpracování předloženého článku byla využita metoda obsahové analýzy dokumentů. Relevantní zdroje byly vyhledávány prostřednictvím vědeckých databází EBSCO, ProQuest, Pubmed, ScienceDirect a Scopus. Vyhledávání bylo realizováno pomocí klíčových slov „health literacy“, „nursing“, „nurse“ a „education“ s využitím Booleovských operátorů „and“ a „or“. V průběhu první fáze vyhledávání bylo nalezeno 925 studií, následným filtrováním výsledků bylo dosaženo počtu 125. Počty studií nalezených v konkrétních databázích byly následující: EBSCO 27, ProQuest 31, Pubmed 24, ScienceDirect 14 a Scopus 29. V další fázi

analýzy byly odstraněny veškeré duplikáty a studie, které se námi zkoumanou problematikou nezabývaly v požadovaných souvislostech. Vyřazeny byly též výsledky starší 10 let a práce, u kterých jsme neměli možnost získat plnou publikovanou verzi. Výsledný počet prací použitých pro zpracování naší přehledové studie proto klesl na 22. Sběr a analýza výsledků probíhala v období dubna a května roku 2016.

Výsledky

Zdravotní gramotnost a ošetřovatelství

Na základě analýzy nalezených studií je možno uvést, že se současné ošetřovatelství může aktivně zapojovat do zvyšování zdravotní gramotnosti laické veřejnosti. Speros [6] v závěrech své studie pojednává o tom, že je zcela nezbytné, aby se ošetřovatelská profese podílela na vytvoření zdravotně gramotné společnosti. Stejný závěr vyplývá též ze švýcarské studie autorů Thilo et al. [7], kteří považují zdravotní gramotnost za důležitý koncept v ošetřovatelství, neboť její zvyšování má pozitivní vliv na osobní zdraví, ale též na prostředky vynakládané na zdravotní péči. Parnell [8] doplňuje, že zaměření ošetřovatelské péče na zdravotní gramotnost může vést ke zvýšení bezpečí pacientů a jejich celkové spokojenosti. Uplatnění ošetřovatelství v oblasti zdravotní gramotnosti může být velmi široké, zapojit se lze do výzkumných aktivit, vzdělávání i vlastní propagace konceptu [6]. Nicméně i přesto je mnohdy tato problematika v souvislosti s ošetřovatelskou praxí nedostatečně popisována a je spojována spíše s profesí lékařskou [7].

Zdravotní gramotnost v profesi sestry

Obecně lze shledat, že všeobecné sestry představují početnou skupinu zdravotnických pracovníků, a proto může být jejich vliv v oblasti zdravotní gramotnosti silný a výrazně pozitivní. Představitelé mezinárodních sesterských sdružení vyzývají sestry jako hybnou sílu změn nejen v klinickém ošetřovatelství, ale především v prevenci, pro uplatnění zásadní role sestry coby edukátorky pacientů. V podmínkách České republiky se tak otevírá nevyužitý potenciál pro zdravotní edukaci v komunitním ošetřovatelství [9]. Jak popisuje Chan [10], sestry mají díky své početní převaze

v populaci zdravotnických pracovníků velký potenciál realizovat změny v systému zdravotní péče a zlepšovat kvalitu zdravotní edukace. Johnson [11] vnímá edukaci pacientů o zdravotní problematice jako účinný nástroj, prostřednictvím kterého mohou sestry pomoci laické veřejnosti efektivněji pečovat o své zdraví a zlepšit tak její celkový zdravotní stav. Obdobná zjištění prezentují též závěry americké studie zabývající se vlivem sester na orální zdraví při využití vhodných komunikačních technik. Z výsledků vyplynulo, že zvyšování zdravotní gramotnosti je součástí sesterské profese, díky které mají sestry jedinečné postavení v prevenci [12]. Je však nutné upozornit, že se zmíněná studie zabývala výhradně prevencí zubního kazu. Domníváme se však, že obecný závěr hovořící o preventivní úloze sester lze aplikovat i na další oblasti péče o zdraví. Beauchamp a Sparkes [13] spatřují výhodu sesterské profese především v tom, že sestry tráví s pacienty výrazně více času než jiní zdravotničtí pracovníci a tím jsou přímo zodpovědné za poskytování ucelených informací o zdravotní problematice. Jednou z dalších výhod sester je také fakt, že do jisté míry představují prostředníka mezi lékařem a pacientem, čímž se opět mohou zasloužit o účinnější pochopení poskytnutých informací z oblasti zdravotní péče a tím zvýšit zdravotní gramotnost [14]. O sestrách coby významných aktérkách na poli zdravotní gramotnosti se zmiňuje též French [15], především pak o sestrách první linie. Sestry pracující v primární péči považuje za odborníky, kteří mohou navázat důvěrnější a trvalejší vztah s pacientem, což může směřovat ke snazšímu předávání přijatelných a přesných informací, nezbytných pro rozhodování o vlastním zdraví. Zajímavým zjištěním byly závěry americké studie, která pojednává o uplatnění sester ve zvyšování zdravotní gramotnosti u etnických skupin. Tato tematika nabývá velkého významu v kontextu současné migrace. Zdravotně preventivní intervence se tak mají stát nedílnou součástí kvalitní zdravotní péče [16]. Ingram [17] zmiňuje důležitost péče o národnostní menšiny s využitím prostředků pro zvyšování jejich zdravotní gramotnosti, čímž dochází nejen ke zvyšování informovanosti samotných pacientů, ale též k posilování kulturních kompetencí sester. Vliv socioekonomického statusu u etnicky odlišných skupin na zdravotní gramotnost prokazuje celá řada studií, kde se jako výsledek ukazuje zhoršený zdravotní stav v porovnání s majoritní populací [18].

Na základě výše představených výsledků můžeme konstatovat, že prostor pro uplatnění zdravotní gramotnosti v podmínkách současného ošetřovatelství bezesporu existuje. Nicméně ne vždy je potenciál tohoto konceptu ze strany sester plně využíván. I přesto, že zdravotní edukace je dle Kennard [19] v převážné míře v rukou sester, chybí v ošetřovatelství často povědomí o problematice zdravotní gramotnosti. V této souvislosti lze poukázat na názor DeCaro et al. [20], že sestry nevěnují zdravotní gramotnosti dostatek pozornosti a neuvědomují si intenzitu, jakou tento fenomén ovlivňuje celkové zdraví populace. Obdobná zjištění přinášejí též závěry kalifornské studie autorů Macabasco-O'Connell a Fry-Bowers [21], zaměřené na zdravotní gramotnost samotných sester. Z výsledků vyplynulo, že znalosti sester v oblasti zdravotní gramotnosti jsou omezené a že si sestry nedostatečně uvědomují svoji roli v této oblasti.

Souhrnně lze uvést, že vliv sester v této problematice může být výrazně pozitivní, je však nezbytné zaměřit se na rezervy, které v ošetřovatelské profesi existují. Toto tvrzení podporují též Macabasco-O'Connell a Fry-Bowers [21], kteří upozornili na zcela klíčovou roli v přímé péči o pacienta, která může zásadně ovlivňovat informovanost pacientů a tím i jejich zdraví. Je však důležité sestry v této problematice vzdělávat, neboť jediné to se ukazuje jako správná cesta, jak dosáhnout pozitivních výsledků v oblasti zdraví pacientů. Potřebné je však také upozornit, že zvyšování zdravotní gramotnosti populace není pouze výsledkem teoretické připravenosti sester. Roberts [22] upozorňuje, že jednou ze základních podmínek pro účinné působení sester v oblasti zdravotní gramotnosti jsou její dobré komunikační dovednosti, naslouchání, umění přizpůsobit edukaci individuálním potřebám pacienta a v neposlední řadě též ochota věnovat této aktivitě dostatek času.

Posuzování zdravotní gramotnosti v ošetřovatelství

V průběhu analýzy jednotlivých studií bylo zjištěno, že se několik autorů shoduje na obdobných výhodách, které z efektivního využití zdravotní gramotnosti v prostředí ošetřovatelství vyplývají. Co nejpřesnější posouzení zdravotní gramotnosti je dle Chana [10] základním krokem k navázání efektivní komunikace s pacientem a dosažení fungujícího vztahu sestra–pacient. Speros [6] v této souvislosti pojednává o důležitosti mapovat zdravotní gramotnost pacientů především proto, že sestry mají profesionální a etickou povinnost komunikovat jasným a cílevědomým způsobem, který je v souladu s individuálními informačními potřebami každého pacienta. Chan [10] upozorňuje na významný problém, který může v případě nedostatečného zmapování zdravotní gramotnosti nastat. Jedná se o nadhodnocení a přecenění zdravotní gramotnosti jedince ze strany sester, čímž dochází k neefektivní komunikaci a nedorozumění. Klíčové je v této oblasti odhalení nízké zdravotní gramotnosti a následně přizpůsobení edukačních strategií konkrétnímu pacientovi, neboť pro jedince s nízkou zdravotní gramotností bývá obtížné, mnohdy až nereálné, dodržovat jakákoliv preventivní či režimová opatření [10]. Zaměření zájmu na jedince s nízkou zdravotní gramotností upřednostňují i Sand-Jecklin et al. [23] a dodávají, že každý pracovník ve zdravotnictví musí být schopen posoudit zdravotní gramotnost pacienta a realizovat účinná opatření, která povedou k porozumění důležitým informacím. Dickens a Piano [24] doplňují, že monitorace zdravotní gramotnosti v ošetřovatelství může být usnadněna využíváním screeningových nástrojů k tomuto účelu určených, upozorňuje však na skutečnost, že ne všechny jsou snadno použitelné.

S ohledem na výše uvedené můžeme usuzovat, že schopnost sestry přesně posoudit úroveň zdravotní gramotnosti pacienta je skutečně nezbytným krokem k tomu, aby mohl být tento koncept v ošetřovatelství úspěšně využíván. V této souvislosti se též nabízí jako vhodné zaměřit úsilí odborníků na nalezení či vytvoření univerzálního nástroje, který by se v ošetřovatelské praxi uplatnil coby standardizovaný instrument, usnadňující sestřím účinné mapovat zdravotní gramotnost pacientů.

Zdravotní gramotnost a ošetrovatelské vzdělávání

V průběhu analýzy a sumarizace dat bylo nalezeno několik studií, které se zabývají zdravotní gramotností v kontextu ošetrovatelského vzdělávání. Torres a Nichols [25] poukazují na nutnost připravovat budoucí sestry na řešení problémů spojených s nízkou zdravotní gramotností, neboť role sester ve vzdělávání pacientů je zcela zásadní. Obdobně na zmíněnou problematiku nahlíží McCleary-Jones [26], která popisuje, že zdravotní gramotnost by měla být stále více začleňována do vzdělávacích osnov s cílem připravit novou generaci sester, které budou schopny zajistit péči o pacienty s omezenou zdravotní gramotností. S výše uvedenými poznatky souhlasí též Kennard [19], která zmiňuje, že studijní osnovy jsou vhodným místem, kde lze s konceptem zdravotní gramotnosti coby nezbytnou součástí edukace nemocného začít. Za důležité považuje seznámit studenty s technikami a nástroji, které se pro mapování zdravotní gramotnosti využívají [19]. Zanchetta et al. [27] doplňují, že je důležité věnovat zdravotní gramotnosti pozornost v průběhu vzdělávání sester především proto, že žijeme v multikulturní společnosti, ve které je zdraví ovlivňováno celou řadou sociálních determinant. V souvislosti se zvyšujícím se vzděláváním na poli ošetrovatelství dokonce hovoří o vytvoření nové role sestry – zdravotní propagátorky [27].

Samotnému zmapování zdravotní gramotnosti a dovedností s ní spojených u studentů a absolventů ošetrovatelství se věnovalo pět námi vyhledaných studií. Nalezeny byly tři studie provedené v USA, jedna v Kanadě a další v Austrálii. Pozitivní zjištění přinesly dvě z těchto studií, v rámci dalších tří byly nalezeny různé intenzivní nedostatky. Americká studie autorek Torres a Nichols [25] přinesla obecný závěr, že zdravotní gramotnost studentů ošetrovatelství je dobrá. Ve studii McCleary-Jones [28], realizované taktéž v USA, byla zjišťována zdravotní gramotnost studentů před a po absolvování on-line vzdělávacího kurzu, zaměřeného na problematiku zdravotní gramotnosti. Závěry poukázaly na nesporné důkazy o lepší zdravotní gramotnosti u studentů, kteří kurz absolvovali. V této souvislosti McCleary-Jones [28] doporučuje kladení důrazu na zohlednění této problematiky při tvorbě vzdělávacích plánů, neboť zmíněná dovednost může příznivě ovlivňovat výsledky poskytované ošetrovatelské péče. V pořadí třetí z amerických studií autorek Scheckel et al. [29] přinesla zjištění o nedostatečných dovednostech studentů, nezbytných pro zvyšování zdravotní gramotnosti pacientů. Autorky proto apelují na uplatnění takových výukových strategií, které prohloubí znalosti a dovednosti studentů v oblasti zdravotní gramotnosti. Zmíněná kanadská studie autorek Zanchetta et al. [27] představuje závěry o nedostatečných teoretických znalostech sester pro vedení zdravotní edukace. Z tohoto důvodu autorky doporučují efektivně řešit mezery ve vzdělávání a zvyšovat uplatnění studentů v oblasti zdravotní gramotnosti [27]. Poslední ze jmenovaných studií autorů McCann et al. [30], realizovaná v Austrálii, odhalila, že mnoho absolventů bakalářského studia ošetrovatelství nemá požadovanou zdravotní gramotnost v oblasti psychického zdraví. V souvislosti s tímto zjištěním autoři navrhuji začlenit problematiku duševního zdraví do

učebních osnov dříve a s každým dalším rokem studia ji prohlubovat [30].

Není však pochyb o tom, že pokud chceme, aby sestry byly schopny posuzovat a dále pracovat se zdravotní gramotností pacientů, je potřebné, aby byly s touto problematikou seznámeny již v době profesní přípravy. Nutno však podotknout, že dosažení plnohodnotných dovedností v této problematice není nikterak jednoduché. Jak již bylo popsáno výše, k dosažení žádoucího výsledku nestačí pouze teoretická znalost sestry. Důležité jsou schopnosti a dovednosti jako komunikativnost, empatie, naslouchání či ochota věnovat nemocnému více času. Obecně můžeme shledat, že se jedná o určité osobnostní předpoklady, které nemohou být studentovi předány pouze na základě určitého vzdělání. Nezbytný je aktivní přístup každé budoucí sestry, určitá osobnostní zralost a mnohdy i změna v přístupu k sesterské profesi a celému oboru ošetrovatelství. Vystává tedy důležitá a těžko zodpověditelná otázka, zda do budoucna dokážeme i přes sebelépe postavené studijní plány vychovávat natolik zralé a odpovědné sestry, které budou schopny a ochotny vykonávat vše výše objasněné.

Závěr

Závěrem je možno provést shrnutí, že přehledová studie odhalila relativně mnoho silných a přesvědčivých argumentů pro uplatnění zdravotní gramotnosti v podmínkách současného ošetrovatelství, či naopak uplatnění sester v rozvoji zdravotní gramotnosti společnosti. I přesto však musíme poznamenat, že studií zabývajících se touto problematikou v kontextu ošetrovatelství není mnoho. Za zamyšlení stojí bezpochyby fakt, že během analýzy prací publikovaných v rámci vědeckých databází nebyla nalezena jediná česká studie. A to i přesto, že Koncept českého ošetrovatelství z roku 2004 [31] přímo pojednává o uplatnění sester na poli prevence nemoci a podpory zdraví. Jako příklad můžeme uvést vyjádření, že ošetrovatelství zaujímá nezastupitelné postavení v péči o zdraví a zahrnuje odborné činnosti zaměřené na prevenci, udržení či podporu zdraví. Mimo jiné je zmíněna též edukativní funkce oboru ošetrovatelství [31]. Dle našeho názoru koncept zdravotní gramotnosti všechny tyto úkoly splňuje. Pokud nahlédneme zpět do historie, můžeme shledat další mezinárodní aktivity, které nabádají ke stejným činnostem ze strany sester. Zmínit lze např. druhou rezoluci WHO z roku 1977 [32], která pojednává o významu sester a porodních asistentek v primární péči, či konferenci v Alma-Atě [33], kde došlo k jasnému vymezení role sestry v péči o zdraví.

Dovolíme si uvést, že je nezbytné v sestrách i nadále tyto úkoly spojené s preventivní činností rozvíjet a intenzivně se na ně zaměřit v rámci ošetrovatelského vzdělávání, klinické praxe i výzkumu. Zároveň si dovolíme vyslovit předpoklad, že je to účelné především s ohledem na stále rostoucí výskyt některých onemocnění, kterým lze často předejít pouhou prevencí. Stěžejními aktéry by měly být právě sestry, neboť, jak již bylo zmíněno výše, tvoří silnou, početnou skupinu, která má potenciál pro účinné působení na zdraví společnosti a tím zefektivnění celého systému péče o zdraví.

Konflikt zájmů

Autoři prohlašují, že si nejsou vědomi žádného konfliktu zájmu týkajícího se uvedeného příspěvku.

Poděkování

Tento výzkum je podpořen účelově vázanými prostředky Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích pro rozvoj vědy a výzkumu, číslo: ZGO2016_001.

LITERATURA

- [1] Nielsen-Bohlman L, Panzer AM, Kindig DA. Health literacy: a prescription to end confusion. Washington D.C.: The National Academies Press; 2004.
- [2] Parnell TA. Health literacy in nursing: Providing person-centered care. New York: Springer; 2015.
- [3] Holčík J. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví. Brno: Masarykova univerzita; 2010.
- [4] Zarcadoolas C, Pleasant AF, Greer DS. Advancing health literacy: a framework for understanding and action. San Francisco: John Wiley & Sons; 2006.
- [5] Šedová L, Olišarová V, Kimmer D, Martinek L. Podpora zdraví a udržení aktivního životního stylu v kontextu prevence civilizačních chorob. *Studia Kinanthropologica* 2013;14(3):225–31.
- [6] Speros CI. Promoting health literacy: a nursing imperative. *Nurs Clin North Am* 2011;46(3):321–33.
- [7] Thilo F, Sommerhalder K, Hahn S. Health literacy – a concept for professional nursing? *Pflege* 2012;25(6):427–38.
- [8] Parnell TA. Nursing leadership strategies, health literacy, and patient outcomes. *Nurse Leader* 2014;12(6):49–52.
- [9] Tóthová V, Bártlová S, Šedová L, Trešlová M, Chloubová I, Prošková E. The nurse's role in preventive care in the field of community nursing. *Neuroendocrinology Letters* 2014;35(Suppl. 1):26–33.
- [10] Chan A. Health literacy screening instruments in adults with cardiovascular disease and their importance to the nursing profession. *AJAN* 2014;22(2):14–23.
- [11] Johnson A. Health literacy: how nurses can make a difference. *AJAN* 2015;33(2):20–7.
- [12] Koo LW, Horowitz AM, Radice SD, Wang MQ, Kleinman DV. Nurse practitioners' use of communication techniques: results of a Maryland oral health literacy survey. *PLoS ONE* 2016;11(1):1–16.
- [13] Beauchamp A, Sparkes L. Health literacy and nursing. *ANMJ* 2014;21(9):49.
- [14] Betz CL, Ruccione K, Meeske K, Smith K, Chang N. Health literacy: a paediatric nursing concern. *Pediatric Nursing* 2008;34(3):231–9.
- [15] French KS. Transforming nursing care through health literacy ACTS. *Nurs Clin North Am* 2015;50(1):87–98.
- [16] Tóthová V, Bártlová S, Šedová L, Olišarová V, Kajanová A, Adámková V, et al. Prevence obezity a nadváhy u romské minority v komunitním ošetrovatelství. *Praha: Lidové noviny*; 2016, s. 93–101.
- [17] Ingram RR. Using Campinha-Bacote's process of cultural competence model to examine the relationship between health literacy and cultural competence. *J Adv Nurs* 2012;68(3):695–704.
- [18] Šedová L, Tóthová V, Olišarová V, Adámková V, Bártlová S, Dolák F et al. Evaluation of selected indicators of overweight and obesity of Roma minority in the region of South Bohemia. *Neuroendocrinology Letters* 2015;36(Suppl. 2):35–42.
- [19] Kennard DK. Health literacy concepts in nursing education. *Nursing Education Perspectives* 2016;37(2):118–19.
- [20] DeCaro W, Caranzetti MV, Capriati I, Alicastro MG, Angelini S, Dionisi S, et al. The concept of health literacy and its importance for nursing. *Prof Inferm* 2015;68(3):133–42.
- [21] Macabasco-O'Connell A, Fry-Bowers EK. Knowledge and perceptions of health literacy among nursing professionals. *J Health Commun* 2011;16(suppl 3): 295–307.
- [22] Roberts D. Nursing antidotes for poor health literacy. *MEDSURG Nursing* 2008;17(2):75.
- [23] Sand-Jecklin K, Murray B, Summers B, Watson J. Educating nursing students about health literacy: from the classroom to the patient bedside. *Online Journal of Issues in Nursing* 2010;15(3):1–13.
- [24] Dickens C, Piano MR. Health literacy and nursing: an update. *Am J Nurs* 2013;113(6):52–7.
- [25] Torres R, Nichols J. Health literacy knowledge and experiences of associate degree nursing students: a pedagogical study. *Teaching and Learning in Nursing* 2014;9(2):84–92.
- [26] McCleary-Jones V. A systematic review of the literature on health literacy in nursing education. *Nurse Educ* 2016;41(2):93–7.
- [27] Zanchetta M, Taher Y, Fredericks S, Waddell J, Fine C, Sales R. Undergraduate nursing students integrating health literacy in clinical settings. *Nurse Educ Today* 2013;33(9):1026–33.
- [28] McCleary-Jones V. Assessing nursing students' knowledge of health literacy. *Nurse Educ* 2012;37(5):214–17.
- [29] Scheckel M, Emery N, Nosek C. Addressing health literacy: the experiences of undergraduate nursing students. *Journal of Clinical Nursing* 2010;19: 794–802.
- [30] McCann TV, Lu S, Berryman C. Mental health literacy of Australian Bachelor of Nursing students: a longitudinal study. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2009;16(1):61–7.
- [31] Koncepce ošetrovatelství. Ministerstvo zdravotnictví ČR; 2004. [online] [cit. 2016-06-12]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/koncepce-osetrovatelstvi_3196_3.html
- [32] WHO. Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR; 2002.
- [33] Salvage J. Nursing in action: strengthening nursing and midwifery to support health for all. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1993.