



T.C. Sağlık Bakanlığı

TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEKLERİ GÜVENİLİRLİK VE GEÇERLİLİK ÇALIŞMASI

Editörler

Prof. Dr. Pınar Okyay

Doç. Dr. Filiz Abacıgil

Mayıs 2016





I.

**AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ TÜRKÇE UYARLAMASI
(ASOY-TR)**

II.

**TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ-32
(TSOY-32)**

III.

**TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI
SENARYO ÖLÇEĞİ (SOY-SEN)
GELİŞTİRİLMESİ ÖN ÇALIŞMASI**



ISBN : 978-975-590-594-5

Sağlık Bakanlığı Yayın No : 1025

Baskı : 1

Baskı: Anıl Reklam Matbaa Ltd. Şti.
Özveren Sokak No:13/A Kızılay / ANKARA
Tel: (0312) 229 37 41

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlık Teşviki Daire Başkanlığı tarafından hazırlanmış ve bastırılmıştır. Her türlü yayın hakkı, Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'ne aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayımlanamaz. Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması" T.C. Sağlık Bakanlığı, yayın no, basıldığı yer ve yayın tarihi şeklinde olmalıdır.

Ücretsizdir. Parayla satılamaz.



İÇİNDEKİLER

Sayfa No

KISALTMALAR.....	7
TABLO VE ŞEKİLLER LİSTESİ	8
ARAŞTIRMA EKİBİ.....	10
ARAŞTIRMAYA KATKI VERENLER.....	11
SUNUŞLAR.....	13
ÖNSÖZ.....	17
1. BÖLÜM: GİRİŞ	19
2. BÖLÜM: AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ TÜRKÇE UYARLAMASI (ASOY-TR)	21
2.1. Çalışmanın Amacı	21
2.2. Çalışmanın Yöntemi	21
2.2.1. Çalışmanın Tipi ve Çalışma Grubu	21
2.2.2. İzinler	21
2.2.3. Veri Toplama Araçları	21
2.2.4. Veri Toplama Yöntemi	23
2.2.5. Veri Analizi	23
2.3. Bulgular	24
2.3.1. Araştırma Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri	24
2.3.1.1. Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum ve Eğitim Düzeyi	24
2.3.1.2. Meslek, Gelir Durumu ve Sosyal Güvence	25
2.3.1.3. Yerleşim Yeri, Evde Yaşayan Kişi Sayısı, Kendini İkamet Ettiği Yer ile İlgili Tanımlaması	26
2.3.1.4. Okuma Yazma ile İlgili Etkinliklere Katılım	26
2.3.1.5. Sosyal Statü	27
2.3.1.6. Genel Sağlık Durumu	27
2.3.1.7. Sağlıkla İlgili Başvuru Kaynakları	28
2.3.1.8. Sağlık Kurumuna Başvuru	29
2.3.2. Sağlık Farkındalığı	29
2.3.3. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması(ASOY-TR)	29
2.3.3.1. ASOY-TR Tanımlayıcı Bulguları	29
2.3.3.2. ASOY-TR İç Tutarlılık Bulguları	33
2.3.3.3. ASOY-TR Geçerlilik Bulguları	35
2.3.3.3.1. Yaş ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi	39
2.3.3.3.2. Cinsiyet ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi	39
2.3.3.3.3. Eğitim Durumu ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi	40
2.3.3.3.4. Genel Sağlık Durumu ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi	40
2.3.3.3.5. Sosyal Statü ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi	41
3. BÖLÜM: TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ-32 (TSOY-32)	43
3.1. Çalışmanın Amacı	43
3.2. Çalışmanın Yöntemi	43
3.2.1. Çalışmanın Tipi	43
3.2.2. Çalışma Grubu	43
3.2.3. Veri Toplama Aracı	43



3.2.4. Veri Toplama Yöntemi.....	46
3.2.5. İzinler.....	46
3.2.6. Veri Analizi.....	46
3.3. Bulgular.....	47
3.3.1. Araştırma Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri.....	47
3.3.1.1. Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum ve Eğitim Durumu.....	47
3.3.1.2. Meslek, Sosyal Güvence ve Gelir Durumu.....	48
3.3.2. TSOY-32 Tanımlayıcı Bulguları.....	49
3.3.3. TSOY-32 Güvenilirlik Bulguları.....	51
3.3.4. TSOY-32 Geçerlilik Bulguları.....	53
3.3.4.1. TSOY-32 ile Genel ve iki boyutta SOY Değerlendirilmesi.....	56
3.3.4.2. Sağlık Okuryazarlığı ve Cinsiyet.....	58
3.3.4.3. Sağlık Okuryazarlığı ve Yaş.....	59
3.3.4.4. Sağlık Okuryazarlığı ve Eğitim Durumu.....	60
4. BÖLÜM: TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI SENARYO ÖLÇEĞİ (SOY-SEN) GELİŞTİRİLMESİ ÖN ÇALIŞMASI.....	63
4.1. Çalışmanın Amacı.....	63
4.2. Çalışmanın Yöntemi.....	63
4.2.1. Çalışmanın Tipi ve Çalışma Grubu.....	63
4.2.2. Veri Toplama Aracı.....	63
4.2.3. Veri Toplama Yöntemi.....	64
4.2.4. Veri Analizi.....	64
4.3. Bulgular.....	65
4.3.1. Araştırma Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri.....	65
4.3.1.1. Yaş, Cinsiyet, Bitirilen Okul, Sosyal Güvence, Yaşanılan Yer ve Aile Gelir Durumu.....	65
4.3.1.2. Genel Sağlık Durumu.....	66
4.3.1.3. Sağlık Kurumuna Başvuru.....	66
4.3.2. Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği (SOY-SEN).....	66
5. BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER: -Sağlık Okur Yazarlığı Ölçülebilir mi?	
En İyi Ne Ölçer?-.....	73
EKLER.....	77
Ek 1.1. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması(ASOY-TR).....	77
Ek 1.2. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32(TSOY-32).....	79
Ek 1.3.Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği(SOY-SEN) (1. Sürüm).....	81
Ek 2.1. ASOY-TR İçeren Veri Toplama Aracı.....	86
Ek 3.1. TSOY-32 İçeren Veri Toplama Aracı.....	90
Ek 4.1. SOY-SEN İçeren Veri Toplama Aracı.....	92



KISALTMALAR

Alfabetik dizinle verilmiştir.

ASOY-TR	Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması
GA	Güven Aralığı
GEN-SOY	Genel Sağlık Okuryazarlık
HK-SOY	Hastalıklardan Korunmada Sağlık Okuryazarlık
HLQ	Health Literacy Questionnaire
HLS-EU	European Health Literacy Survey
KGO	Kapsam Geçerlilik Oranı
KGİ	Kapsam Geçerlilik İndeksi
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin Ölçütü
OSCE	Objective Structured Clinical Examination
SB	Sağlık Bakanlığı
SG-SOY	Sağlığının Geliştirilmesinde Sağlık Okuryazarlık
SFÖ	Sağlık Farkındalığı Ölçeği
SOY	Sağlık Okuryazarlığı
SOY-SEN	Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
TH-SOY	Tedavi ve Hizmette Sağlık Okuryazarlık
TSOY-32	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32
WHO	World Health Organization



TABLO VE ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa
no

2. BÖLÜM: AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ TÜRKÇE UYARLAMASI (ASOY-TR)

Tablo 2.1.	Araştırma grubunun demografik özellikleri	24
Tablo 2.2.	Yaş gruplarına göre cinsiyet dağılımı	25
Tablo 2.3.	Gelir getiren bir işte çalışma ve sosyal güvence durumunun cinsiyete göre dağılımı	25
Tablo 2.4.	Yerleşim yeri, evde yaşayan kişi sayısı, ikamet yerine göre cinsiyet dağılımı	26
Tablo 2.5.	Okuma alışkanlıklarının cinsiyete göre dağılımı	27
Tablo 2.6.	Sosyal statünün cinsiyete göre dağılımı	27
Tablo 2.7.	Genel sağlık durumunun cinsiyete göre dağılımı	28
Tablo 2.8.	Sağlıkla ilgili başvuru kaynaklarını kullanma sıklığı	28
Tablo 2.9.	Katılımcıların sağlıkla ilgili en güvenilir olarak tanımladıkları bilgi kaynakları	28
Tablo 2.10.	Sağlık farkındalığı ölçeğine verilen cevapların dağılımı	29
Tablo 2.11.	Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR) madde dağılımına göre yanıt yüzdeleri	30
Tablo 2.12.	Genel ve alt boyutların tanımlayıcı istatistikleri ve yüzdeler değeri	32
Tablo 2.13.	Genel ve üç boyuttaki sağlık okuryazarlığı kategorilerinin dağılımı	33
Tablo 2.14.	HLS-EU ve ASOY-TR'nin genel ve üç boyutlardaki iç tutarlılığı (Cronbach Alfa Değeri)	33
Tablo 2.15.	ASOY-TR ölçeği genel ve üç boyut maddeleri için madde-toplam korelasyonları	34
Tablo 2.16.	Faktör analizi sonuçlarına göre ASOY-TR maddelerinin faktör yükleri	36
Tablo 2.17.	SFÖ puanları ile ASOY-TR genel ve üç boyuttaki puanların korelasyonları	37
Tablo 2.18.	Genel ve üç boyutlarda sağlık okuryazarlığı ölçeği ham puanlarının bazı sağlık belirleyicilerine göre dağılımı	38
Şekil 2.1.	Yaş gruplarına göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	39
Şekil 2.2.	Cinsiyete göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	39
Şekil 2.3.	Eğitim durumuna göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	40
Şekil 2.4.	Genel sağlık durumlarına göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	40
Şekil 2.5.	Sosyal statüye göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	41

3. BÖLÜM: TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ-32 (TSOY-32)

Tablo 3.1.	TSOY-32'nin 2X4'lük matris bileşenleri ve bu bileşenlere denk gelen madde numaraları	44
Tablo 3.2.	Yeni geliştirilen ölçeğin maddelerinin kaba tutarlılık, kapsam geçerlilik oranları ve değerlendirme sonuçları	45
Tablo 3.3.	Araştırma grubunun temel sosyo-demografik özellikleri-1 (n=400)	47
Tablo 3.4.	Yaşa ve cinsiyete göre araştırma grubunun özellikleri (n=400)	48
Tablo 3.5.	Araştırma grubunun temel sosyo-demografik özellikleri-2 (n=400)	48
Tablo 3.6.	Araştırma grubunun cinsiyete göre meslek, sosyal güvence ve gelir durumu	49
Tablo 3.7.	32'lik Sağlık Okuryazarlığı Türkiye Ölçeği (TSOY-32) madde dağılımına göre yanıt yüzdeleri	50

Tablo 3.8.	TSOY-32 genel ve alt boyut maddeleri için madde-toplam korelasyonları	52
Tablo 3.9.	TSOY-32 maddelerinin SOY boyutlarına göre faktör yükleri	55
Tablo 3.10.	Matris bileşenlerinin indeks puanlarının ortalama ve %95 güven aralığı değerleri	56
Tablo 3.11.	Matris bileşenlerinde SOY kategorilerinin sıklık dağılımı	57
Tablo 3.12.	Matris bileşenlerinde cinsiyete göre indeks puanları	58
Tablo 3.13.	Yaş gruplarına göre genel indeks puanı	59
Tablo 3.14.	Üç yaş dönemine göre genel indeks puanı	59
Tablo 3.15.	Üç eğitim durumuna göre genel indeks puanı	60
Şekil 3.1.	TSOY-32 ölçeğinin faktör dağılımı	53
Şekil 3.2.	Sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüzde dağılımı	57
Şekil 3.3.	Cinsiyete göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	58
Şekil 3.4.	TSOY-32 ölçeğinde genel indeks puanı ile yaş ilişkisi	59
Şekil 3.5.	Yaş gruplarına göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	60
Şekil 3.6.	Üç eğitim durumuna göre sağlık okuryazarlığı düzeyi	60
4. BÖLÜM: SAĞLIK OKURYAZARLIĞI SENARYO ÖLÇEĞİ (SOY-SEN) GELİŞTİRİLMESİ ÖN ÇALIŞMASI		
Tablo 4.1.	Araştırma grubunun demografik özellikleri	65
Tablo 4.2.	Genel sağlık durumunun cinsiyete göre dağılımı	66
Tablo 4.3.	Genel bilgi puanı, sağlık okuryazarlığı senaryo ölçeğinin genel puanı ile ölçek dikey boyutların tanımlayıcı istatistikleri ve yüzdelik değerleri	67
Tablo 4.4.	“Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma” senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları	68
Tablo 4.5.	“Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama” senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları	69
Tablo 4.6.	“Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme” senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları	70
Tablo 4.7.	“Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama” senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları	71
Tablo 4.8.	SOY-SEN bilgi puanları ile toplam puan ve dört süreçteki puanlar arasında elde edilen korelasyonlar	72



ARAŞTIRMA EKİBİ

(Soyadına göre alfabetik dizinle verilmiştir.)

Doç. Dr. Filiz ABACIGİL	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Prof. Dr. Erdal BEŞER	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Uzm. Dr. Emine BARAN DENİZ	Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel M¼d¼rl¼ė¼ Sağlığın Teşviki Daire Başkanlığı
Sosyolog Mustafa ERATA	Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel M¼d¼rl¼ė¼ Sağlığın Teşviki Daire Başkanlığı
Prof. Dr. Hacer HARLAK	Adnan Menderes Üniversitesi Fen Edebiyat Fakóltesi Psikoloji Bölümü
Dr. Kağan KARAKAYA	Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel M¼d¼rl¼ė¼ Sağlığın Teşviki Daire Başkanlığı
Prof. Dr. E. Didem EVCİ KİRAZ	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Prof. Dr. Pınar OKYAY	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Dr. G¼lnur SARUHAN	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Yrd. Doç. Dr. Hacı Ömer TONTUŞ	Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel M¼d¼rl¼ė¼
Dr. Selen G¼RSOY TURAN	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Uzm. Dr. Hakan TÜZÜN	Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel M¼d¼rl¼ė¼ Sağlığın Teşviki Daire Başkanlığı

ARAŞTIRMAYA KATKI VERENLER

Aşağıda isimleri bulunan kişilere, *çalışmanın* çeşitli aşamalarındaki *değerli katkılarından dolayı* araştırma ekibi olarak *teşekkür ederiz.*

(Soyadına göre alfabetik dizinle verilmiştir.)

SOY anketinin uyarlanması ve yeni ölçeklerin geliştirilmesindeki katkılarından dolayı;

Yard. Doç. Dr. Filiz ADANA	Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
Doç. Dr. Hülya ARSLANTAŞ	Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Doç. Dr. Hüsniye ÇALIŞIR	Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Doç. Dr. Ayden ÇOBAN	Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Ebelik Anabilim Dalı
Öğr.Gör. Ergül DEMİR	Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Ölçme ve Değerlendirme Bölümü Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı
Prof. Dr. Çiğdem DEREBOY	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Yard. Doç. Dr. C. Deha DOĞAN	Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Ölçme ve Değerlendirme Bölümü Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı
Prof. Dr. Pınar ERBAY DÜNDAR	Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Prof. Dr. Ayfer GEMALMAZ	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Prof. Dr. Türkan GÜNAY	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Uz. Dr. Nermin EROL	Aydın İl Sağlık Müdürlüğü
Prof. Dr. Erhan ESER	Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Prof. Dr. Zekiye KARAÇAM	Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Ebelik Anabilim Dalı
Prof. Dr. Nizamettin KOÇ	Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Ölçme ve Değerlendirme Bölümü Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı
Prof. Dr. Aylin NAZLI	Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Toplumsal Yapı ve Değişme Anabilim dalı
Prof. Dr. Sibel SAKARYA	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Yard. Doç. Dr. Sibel ŞEKER	Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Ebelik Anabilim Dalı
Prof. Dr. Ezel TAVŞANCIL	Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Ölçme ve Değerlendirme Bölümü Eğitimde İstatistik ve Araştırma Anabilim Dalı
Yard. Doç. Dr. Tarık TOTAN	Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Ölçeğin İngilizce-Türkçe ve Türkçe-İngilizce çevirilerindeki katkılarından dolayı;

Okt. Emre DİNÇER	Adnan Menderes Üniversitesi Yabancı Diller Yüksekokulu
Öğ. Gör. Günay GÜREŞ	Adnan Menderes Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Batı Dilleri ve Edebiyatı Bölümü İngiliz Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı
Okt. Lütfi SARAÇ	Adnan Menderes Üniversitesi Yabancı Diller Yüksekokulu
Okt. Rıdvan KORKUT	Adnan Menderes Üniversitesi Yabancı Diller Yüksekokulu





ÖNSÖZ

2013-2017 yıllarını kapsayan Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı'nda dört stratejik amaçtan birisi, sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek olarak belirlenmiştir. Amacı gerçekleştirmek üzere varılması öngörülen hedefler arasında ise sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi yer almaktadır.

Sağlık okuryazarlığı, sağlıkla ilgili bilgilerin okunması ve anlaşılması için gerekli temel becerilerin ötesinde, bireylerin sağlığını geliştirmesi ve iyi sağlık halini sürdürebilmesi için sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması, anlaması ve kullanması için gerekli bilişsel ve sosyal beceriler olarak tanımlanmaktadır.

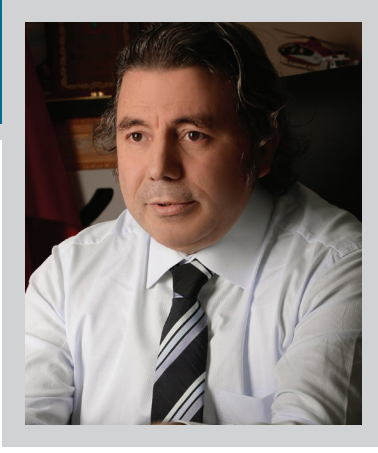
Sağlık okuryazarlığı, toplumdaki bireylerin tümü için, kişilerin sağlıklarına ilişkin bir yeterlilik düzeyini ifade etmektedir. Düşük sağlık okuryazarlığının daha fazla hastaneye yatma, acil servis hizmetlerini daha fazla kullanma, daha az koruyucu sağlık hizmeti alma, ilaçları düzgün kullanamama, sağlıkla ilgili mesajları iyi anlayamama, özellikle yaşlılarda daha kötü bir sağlık düzeyi ile ilişkili olduğunu gösterilmiştir. Düşük sağlık okuryazarlığı dezavantajlı toplumsal gruplar ve kronik hastalık sahipleri için sağlık eşitsizliği nedeni olabilmektedir.

Kitapta yer alan ve sağlık okuryazarlığının geliştirilmesini amaçlayacak çalışmalarda kullanılmak üzere üretilen materyallerin hazırlanmasında emeği olan herkese teşekkür ediyorum.

Bakanlığımızın nihai amacı hakkaniyetli şekilde halkın sağlığını korumak ve iyileştirmektir. Bu çalışmanın söz konusu nihai amaca ulaşabilmede katkı sağlayacağını umuyorum.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
SAĞLIK BAKANI





Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların görevlerine ilişkin mevzuatta Genel Müdürlüğümüzün görevleri sıralanırken “toplumun ve bireyin sağlığı ile ilgili bilgi, farkındalık ve kontrol yeteneklerini artırmak ve bu konuda sorumluluk almalarını ve karar süreçlerine katılımlarını teşvik etmek.” denilmektedir. Genel Müdürlüğümüzün görevlerini tanımlayan başka bir maddede ise “sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik bilimsel çalışmalar yapmak veya yaptırmak” ifadesine yer verilmektedir. Bu kitapta yer alan sağlık okuryazarlığı ölçeklerini geliştirmek üzere yürütülen çalışmaların, tam olarak bu iki görevin kavşak noktasında yer aldığı söylenebilir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyini takip için sörveyans sistemi kurulması, Bakanlığımız stratejileri arasındadır. Sağlık okuryazarlığının toplumdaki mevcut düzeyinin tespit edilmesi, bu düzey ile ilişkili toplumsal ve tıbbi etmenlerin belirlenmesi çalışmalarının yürütülebilmesi için elbette öncelikle bir ölçme aracına gereksinim duyulacaktır. Sağlık okuryazarlığının ölçümlenebilmesi, kavramın kapsadığı geniş alan nedeni ile bazı noktaların göz önüne alınmasını gerektirmektedir. Sağlık okuryazarlığı farklı biçimlerde kavramsallaştırılabildiği için geliştirilecek ölçeğin tanımlanmış bir kavramsal arka plana dayalı olması beklenecektir. Sağlık okuryazarlığı farklı bileşenlere sahip olduğu için geliştirilecek ölçeğin de farklı boyutlara sahip olması onun işlevselliğini arttıracaktır. Topluma dayalı geniş çaplı araştırmalarda kullanılabilme özelliğine sahip olması, uygulanacağı toplumun kültürel özellikleri ile uyumlu olması, uygulanacağı ülkenin sağlık sistemi ile uyumlu olması, bir sağlık okuryazarlığı ölçeğinden beklenecek diğer hususlar olarak sıralanabilir.

Bahsedilen bu noktaları dikkate alan bir ölçek geliştirme çalışması, Genel Müdürlüğümüz Sağlığın Teşviki Daire Başkanlığı ve Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı işbirliğinde yürütülmüştür. Çalışmada emeği geçen arkadaşlarımıza, paydaşımız olan Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyelerine ve çalışmaya katkı sunan herkese teşekkür ediyorum. Bu kitapta yer alan ölçeklerin, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi alanında çalışacak gerek bilim insanları, gerek sağlık çalışanları için, yaygın kullanım olanağı bulabilmesini diliyorum.

Yrd. Doç. Dr. H. Ömer TONTUŞ
Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürü





ÖNSÖZ

Günümüzde sağlık sistemi karmaşıklaşırken, bu sistemden yararlanan kişilerden beklentiler de artmaktadır. Kişilerden, kendileri ya da yakınlarının sağlık sorunlarının giderilmesi sürecinde gerekli hizmet ile ilgili bilgili olmaları beklenmektedir. Kişiler ancak, sağlık ve sağlık hizmeti kavramları ile ilgili temel bilgilere ulaşma, anlama ve gerekleri yerine getirme yeterliliğine sahip olabilmeleri halinde bu karmaşık yapıda çözüm bulabilmektedirler. Bu yeterlilik durumu sağlık okuryazarlığının yeterli olması ile tanımlanmaktadır.

Sağlık okuryazarlığının yeterli olmaması durumu, kişi özelinde sağlık hizmetlerini etkili kullanımda sorunlara ve daha sağlıksız bir yaşama yol açarken, toplumsal düzeyde düşük verimlilik, artmış morbidite ve mortalite ile maliyet artışı ile sonuçlanmaktadır.

Bu raporda sunulan çalışmalar yukarıda tanımlanan kaygılar nedeniyle gerçekleştirilmiştir. Sağlık okuryazarlığını değerlendiren bir araca gereksinimiz bulunmaktadır. Toplumumuza özel olarak geliştirilecek böyle bir araç, riskli grupların ve alanların tanımlanması, yapılan müdahalelerin etkinliğinin değerlendirilmesinde çok önemlidir.

Araştırma ekibi, bir buçuk yıldır üzerinde çalıştıkları ölçme araçlarını ilgililerin görüş ve kullanımına sunmakta ve bu alandaki çalışmalara katkı sağlamış olmayı ummaktadırlar.

Son olarak, bu çalışmada, araştırma ekibine çeşitli aşamalarda destek veren kurum ve kişilere bu destekleri için şükranlarımızı sunarız.

Prof. Dr. Pınar OKYAY - Doç. Dr. Filiz ABACIGİL





GİRİŞ

Pınar Okyay

Sağlık Okuryazarlığının değerlendirilmesine yönelik bir ölçek geliştirilmesi ile ilgili işbirliği önerisi Eylül 2013 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlık Teşviki Daire Başkanlığı tarafından Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalına getirilmiştir. Tarafların birlikte çalışmaya karar vermesi ile konu ile ilgili bir toplantı yapılmasına ve bu toplantıya konu ile ilgili araştırma yapılarak çalışma ile ilgili önerilerle gelinmesine karar verilmiştir. İlk toplantı, 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi sırasında 28 Ekim 2013 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıda, yeni geliştirilecek ölçek için kavramsal çerçeve olarak "The European Health Literacy Survey (HLS-EU)" (HLS-EU CONSORTIUM, 2012) çalışmasında geliştirilen çerçevenin kullanılmasına karar verilmiştir. HLS-EU çalışması temel olarak beyana dayalı sorular içeren *bir likert ölçek* ile farklı tipte uygulamalı sorular içeren *senaryo temelli bir ölçek* olmak üzere *iki ölçek geliştirilmesi* kararlaştırılmıştır. HLS-EU çalışmasında sorular Kavramsal Çerçeveye dayanan bir matris yardımıyla geliştirilmiştir. Bu matris sağlık okuryazarlığını üç boyut ve dört süreç olmak üzere toplam on iki bileşenle değerlendirmektedir. Boyutlar, "Tedavi ve Hizmet Boyutu", "Hastalıklardan Korunma Boyutu" ile "Sağlığın Geliştirilmesi Boyutu"dur. Süreçler ise, "Bilgiyi Anlama", "Bilgiyi Kullanma", "Bilgiyi Değerlendirme" ve "Bilgiyi Kullanma/Uygulama" olarak tanımlanmıştır. Bu boyut ve süreçlerin oluşturduğu on iki bileşende işlevlerin kolaylık ya da zorluk dereceleri değerlendirilmiştir.

Bu ölçeklerin geliştirilmesi için ilk toplantıda ortaya çıkan bir uzman paneli oluşturulması düşüncesi mail ortamında yapılan yazışmalar sonucu, iki ölçek türüne yönelik çalışmanın uygun sayıda farklı disiplinlerden oluşan uzmanların katılımı sağlanarak bir çalıştay ile yapılması şeklini almıştır. Çalıştay öncesi hazırlık olarak, HLS-EU Ölçeğinin İngilizce-Türkçe ve Türkçe-İngilizce çevirilerinin bu konuda uzman kişilere yaptırılarak Türkçeye en uygun şekilde çevrilmiş ölçeğin çalıştay katılımcılarının kullanımına sunulmasına karar verilmiştir. Bu doğrultuda grup çevirisi (dil geçerliliği) ve uzman görüşü yöntemlerine başvurulmuştur. Dil geçerliliği için çeviri-tersine çeviri (Brislin, 1980) yöntemi kullanılmıştır. Bu aşama için ölçek maddeleri, üç kişi tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiştir. Daha sonra bu metinler yine üç farklı kişi tarafından ayrı ayrı olmak üzere tekrar İngilizceye çevrilmiştir. En sonunda, ölçme araçlarının çevirilerinde gruba çalışmanın yararlı olduğu yönündeki önerilere (Vijver ve Hambleton, 1996) uygun olarak bu çeviriler hem İngilizceye hem de ölçülen kavrama hâkim iki araştırmacı tarafından karşılaştırılarak tek bir çeviri metin oluşturulmuştur. Çeviri metnin görünüm geçerliliği sağlamak üzere, maddeler, psikoloji ve halk sağlığı kökenli üç araştırmacı tarafından gözden geçirilerek ölçeğin son haline karar verilmiştir. Ölçek, bu son haliyle, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR) (Ek.1.1) olarak adlandırılmış ve çalıştay katılımcılarının kullanımına sunulmuştur.

Sağlık Okuryazarlığı Ölçek Geliştirme Çalıştayı 19-20 Aralık 2013 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir. Çalıştayda iki gün boyunca, iki gruba ayrılmış farklı disiplinlerden 17 uzman iki tip ölçek geliştirilmesi için çalışmışlardır. İkinci günün son yarısında her iki ölçek de, gelinen haliyle tüm gruba sunulmuş ve görüşler



alınmıştır. Bu çalışma sonucunda, Sağlık Okuryazarlığı Likert Ölçeği için madde önerileri gerçekleştirilmiş ve dört senaryodan oluşan bir Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği geliştirilmiştir.

Çalıştay sonrasında, Türkçe uyarlaması yapılmış olan ASOY-TR'nin maddelerinin sahada nasıl işlediğinin görülmesinin, yeni bir ölçek geliştirilmesi öncesinde faydalı olacağına karar verilmiştir. Bu doğrultuda, ASOY-TR çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın sonuçları raporun 2. Bölümünde verilmiştir. Bu çalışma sonrasında, ölçeğin SOY'u genel olarak ölçtüğü, ancak "tedavi ve hizmet", "hastalıklardan korunma" ve "sağlığın geliştirilmesi" boyutlarını ayrı ayrı tanımlama sıkıntısı görülmüştür. Bu nedenle, yeni likert ölçeği için kavramsal çerçevede bir değişikliğe gidilmiş; ülkemiz özelinde kavramsal çerçevenin "hastalıklardan korunma" ve "sağlığın geliştirilmesi" boyutlarının birleştirilerek birlikte değerlendirilmesine karar verilmiştir. Bu amaç doğrultusunda çalıştayda önerilen maddelerin kullanılması ile 32 maddelik bir likert ölçek geliştirilmiştir.

Geliştirilen Sağlık Okuryazarlığı Likert Ölçeği, 15 uzmanın görüşüne sunulmuştur. On üç uzman değerlendirmeyi gerçekleştirmiş ve görüşlerini bildirmişlerdir. Uzman geri dönüşlerindeki açıklamalar, yapılan istatistiki değerlendirmeler, ölçek konusunda uzman bir danışmanın görüşleri ve ASOY-TR çalışmasında kazanılan deneyimler araştırma ekibi tarafından ölçeğe son halinin verilmesinde dikkate alınmıştır. Geliştirilen ölçek, haliyle, Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) olarak adlandırılmıştır (Ek. 1.2).

19-20 Aralık 2013 Tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilen Sağlık Okuryazarlığı Ölçek Geliştirme Çalıştayında geliştirilen Senaryo Ölçeği aynen korunmuş; ancak aynı senaryolarda farklı bir değerlendirme yönteminin geliştirilmesinin uygun olabileceği uzman görüşleri neticesinde ön plana çıkmıştır.

Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Kavramsal Çerçevesinde yer alan dikey alanlardaki bilgiye ulaşma, anlama, karar verme/uygulama süreçlerinde aynı Kavramsal Çerçevenin sağlıkla ilgili 3 boyutunu (tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi) değerlendiren senaryolar geliştirilmiştir. Bu nedenle, her senaryo üç boyuta özel birer soru içermektedir. Ek olarak her senaryo ile ilgili bir bilgi sorusu eklenmiştir. Sonuç olarak her senaryo 4 sorudan oluşmuştur. Bu haliyle, Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği (SOY-SEN) olarak adlandırılmıştır (Ek. 1.3).

KAYNAKLAR

Brislin, R.W. (1986). *The wording and translation of research instruments*. In W. J. Lonner & J. W. Berry (Eds.), *Field methods in cross-cultural research*, Beverly Hills, CA: Sage Publications.

HLS-EU CONSORTIUM (2012): Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Survey HLS-EU, online publication: [HTTP://WWW.HEALTH-LITERACY.EU](http://www.health-literacy.eu)

Lawshe, C.H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*, 28:563-575.

Van de Vijver, F.J.R., & Hambleton R.K. (1996). Translating tests: Some practical guidelines. *European Psychologist*, 1: 89-99.

Veneziano, L., & Hooper, J. (1997). A method for quantifying content validity of health –related questionnaires. *American Journal of Health Behaviour*, 21(1): 67-70.



AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ TÜRKÇE UYARLAMASI (ASOY-TR)

Filiz Abacıgil, Hacer Harlak, Pınar Okyay

2.1. ÇALIŞMANIN AMACI

Çalışmanın amacı, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HLS-EU), Türkçe'ye uyarlanarak güvenilirlik ve geçerliliğini değerlendirmektir.

2.2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

2.2.1. Çalışmanın Tipi ve Çalışma Grubu

Araştırma metodolojik bir çalışma olup olasılıksız örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örnek büyüklüğü ölçek madde sayısının 10 katı alınması kuralına göre hesaplanmış (DeVellis, 2003) ve 470 kişi üzerinde çalışmanın gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. Alan uygulaması öncesinde hazırlanmış olan anketin anlaşılabilirliği 15 kişi üzerinde denenmiştir. Bu 15 kişi; 15 yaş üstü, okuryazar, sağlık nedeniyle formu doldurmaya engeli bulunmayan, Türkçe konuşabilen ve sağlıkla ilgili mesleklerden olmayan cevaplayıcılardır. Yapılan deneme uygulamasında anketin uygulanmasıyla ilgili sorunlarla karşılaşılması üzerine asıl uygulamaya geçilmiştir. Asıl uygulamada cevaplayıcıların aynı kriterlere uyan kişiler olması sağlanmıştır. Alan uygulamasından sonra, eksiksiz doldurulmuş olan 505 anketin tamamı analize alınmıştır.

2.2.2. İzinler

Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Konsorsiyumundan çalışmalarının örnek alınması ve içeriğinin kullanılması için mail ortamında izin alınmıştır.

Çalışma için, ADÜ Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (2013/302) onay alınmıştır.

2.2.3. Veri Toplama Araçları

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlık Teşviki Daire Başkanlığı işbirliğiyle gerçekleştirilen sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesine yönelik yeni bir ölçek geliştirme süreci, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmasının gerekliliğini ön plana çıkarmıştır. Söz konusu sürece, raporun giriş bölümünde detaylı olarak yer verilmiştir.

Bu gereklilik doğrultusunda, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması gerçekleştirilmiştir. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmasında grup çevirisi (dil geçerliliği) ve uzman görüşü yöntemleri kullanılmıştır. Dil geçerliliği için çeviri-tersine çeviri (Brislin, 1980) yöntemi kullanılmıştır. Bu aşama için ölçek maddeleri, ikisi İngilizce okutmanı olan üç kişi tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiştir. Daha sonra bu metinler yine ikisi İngilizce okutmanı olan üç farklı kişi tarafından ayrı ayrı olmak üzere tekrar İngilizceye çevrilmiştir. En sonunda, ölçme araçlarının çevirilerinde grupla çalışmanın yararlı olduğu yönündeki önerilere (Vijver ve Hambleton, 1996) uygun olarak bu çeviriler hem İngilizceye hem de ölçülen kavrama hâkim iki araştırmacı tarafından karşılaştırılarak tek bir çeviri metin oluşturulmuştur. Çeviri metnin görünüm geçerliliğini sağlamak üzere, psikoloji ve halk sağlığı kökenli üç araştırmacı tarafından



maddeler gözden geçirilerek ölçeğin son haline karar verilmiştir. Ölçek, bu haliyle, uyarlama çalışmasında kullanılan veri toplama aracının dördüncü bölümünü oluşturmuştur.

Çalışmadaki veri toplama aracı dört bölümden oluşmaktadır: Birinci ve ikinci bölümler 26 soru olup üçüncü ve dördüncü bölümler 10 maddeli ve 47 maddeli iki ayrı ölçek içermektedir. (Ek 2.1)

Anket formunda bölümlere göre aşağıdaki sorular yer almıştır:

1. Bölüm: Katılımcıların tanımlayıcı bilgilerini içeren bu bölüm 14 sorudan oluşmaktadır.

- Tanımlayıcı bilgiler (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, sosyal güvence, kendisini oturduğu yer ile ilgili nasıl tanımladığı, bugüne kadar en uzun yaşadığı yer, hanedeki kişi sayısı, ailenin aylık geliri)
- Günlük hayatta okuryazarlık ile ilgili aktiviteler (kitap/gazete/dergi okuma sıklığı, okuma-yazma ile ilgili aktivitelerde yardım alma durumu, kitap/gazete/dergi okumaktan hoşlanma durumu)
- Katılımcıların sosyal statüsü (katılımcıların 1-10 arasında derecelendirmeleri ve belirlediği cevabı daire içine almaları istenmiştir)

2. Bölüm: Katılımcıların sağlıkla ilgili bilgi kaynaklarını, bilgiye ve sağlık kurumlarına ulaşma durumlarını içeren bu bölüm 12 sorudan oluşmaktadır.

- Sağlıkla ilgili en güvenilir olarak nitelendirilen bilgi kaynakları
- Sağlık durumu (düzenli ilaç kullanmayı gerektirecek sağlık sorunları, herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaşıldığında ilk başvuru yapılan kurum, herhangi bir sağlık kurumuna ayda ortalama başvuru sayısı)
- Bazı özel sağlık konularında (diyet, egzersiz, hastalıkların önlenmesi gibi) bilgiye ulaşma kaynakları ve sıklığı

3. Bölüm: Sağlık Farkındalığı Ölçeği (SFÖ)

SFÖ, ASOY-TR'nin yapı geçerliliğine esas olmak üzere kullanılmıştır. SFÖ katılımcıların sağlıkla ilgili farkındalıklarını ortaya koymak amacıyla geliştirilmiş (Araz, Harlak ve Meşe, 2009) 10 maddeli bir ölçektir. Katılımcılar her maddeye tepkilerini "(1) hiçbir zaman"dan, "(5) her zaman"a değişen 5'li Likert tipi cevap seçeneklerinde belirtmektedirler. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 50, en düşük puan 10'dur. Ölçekte sağlığın geliştirilmesi için yapılan bazı eylemler - sağlıkla ilişkili gazete, magazin veya kitapların okunması, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması gibi- sorgulanmaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri orijinal çalışmada 0,78 olarak bulunmuştur. Yüksek puan sağlıkla ilgili farkındalığın yüksek olduğunu göstermektedir.

4. Bölüm: Türkçeye Uyarlanmış Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (ASOY-TR)

ASOY-TR, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmış halidir. Ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu tarafından geliştirilmiştir (HLS-EU CONSORTIUM, 2012). Ölçek, 15 yaş üzeri kişilerde sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. Kavramsal çerçeve, sağlıkla ilgili üç boyut (tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ve sağlıkla ilgili karar verme ve uygulamalar ile ilgili bilgi edinme süreçlerini (ulaşma, anlama, karar verme ve uygulama) içermektedir. 47 maddelik ölçeğin kavramsal çerçevesi 12 boyuttan oluşmaktadır. Her madde 1=Çok zor, 2=Zor, 3=Kolay, 4=Çok kolay olacak şekilde 4 derecelidir. "Bilmiyorum" ifadesi için 5 kodu kullanılmıştır. Ölçekten alınabilecek

toplam puan 47-188 arasındadır. Hesaplama kolaylığı açısından toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde aşağıdaki formül yardımıyla standardize edilmiştir.

Formül=İndeks= (aritmetik ortalama-1) x [50/3]

İndeks= Hesaplanan kişiye özgün indeks

Aritmetik ortalama= Her maddeye verilen tepkilerin ortalaması

1= Ortalamanın en düşük olası değeri (indeksin en düşük 0 olmasına neden olur)

3= Ortalamanın aralığı

50= Yeni ölçüt için seçilen en yüksek değer

Ölçekte 0 en düşük sağlık okuryazarlığını, 50 en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir.

Hesaplanan formül yardımıyla dört boyut (genel, tedavi, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi) için kesme noktaları belirlenmiştir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre dört kategoride değerlendirilmiştir:

(0-25) puan : yetersiz sağlık okuryazarlığı

(>25-33) : sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42) : yeterli sağlık okuryazarlığı

(>42-50) : mükemmel sağlık okuryazarlığı

Uyarlama çalışmasında, Avrupa çalışması ile karşılaştırılabilir olması amacıyla 50'lik indeks ve aynı kesme noktaları kullanılmıştır. Matris bileşenleri için indeks puanı hesaplaması ilgili soruların en az %80'inin cevaplandığı durumlar için yapılmıştır.

2.2.4. Veri Toplama Yöntemi

ASOY-TR, daha önce belirtilen kısımların da yer aldığı anket ile birlikte araştırma ekibine verilen dört saatlik bir eğitimde tanıtılmış ve bu ekipte yer alan halk sağlığı araştırma görevlileri tarafından sahada uygulanmıştır. Uygulama sırasında katılımcılara çalışmaya katılmanın tamamen gönüllü olduğu belirtilerek çalışmanın amacı açıklandıktan sonra kendilerine anket hakkında kısa bilgi aktarılmış, kalem ve silgi verilerek gözlem altında formu doldurmaları sağlanmıştır.

2.2.5. Veri Analizi

Uygulamadan elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 17.0 ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde öncelikle normal dağılıma uygunluk analizleri yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; yüzdelik değer, ortalama±standart sapma, ortanca ve dağılım aralığı olarak verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin toplam sağlık okuryazarlığı ölçek ham puan ortalamaları üzerinde eğitim düzeyinin, yaş gruplarının etkileri Kruskal Vallis varyans analizi ile, cinsiyetin etkisi Mann Whitney U-testi ile değerlendirilmiştir. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare ve eğitimde ki-kare testleri kullanılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğine esas oluşturmak üzere faktör analizi (Extraction Method: Principal Axis factoring, Rotation Method: Direct Oblimin) ile inceleme yapılmıştır. Ayrıca, ölçeğin güvenilirlik analizleri için Avrupa Sağlık Okuryazarlığı çalışmasında temel alınan kavramsal model temelinde, hem Genel Sağlık Okuryazarlığı (GEN-SOY), hem de Tedavi ve Hizmet (TH-SOY), Hastalıkları Önleme (HÖ-SOY) ve Sağlığı Geliştirme (SG-SOY) alanlarını kapsayan maddeleri içerecek şekilde iç tutarlık (Cronbach Alfa) analizi yapılmış ve madde-toplam test korelasyon katsayıları hesaplanmıştır.



Sağlık okuryazarlığı ile SFÖ arasındaki ilişkinin incelenmesinde Sperman korelasyon analizi kullanılmıştır. Tip 1 hata düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir.

2.3. BULGULAR

2.3.1. Araştırma Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri

2.3.1.1. Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum ve Eğitim Düzeyi

Araştırmaya 505 kişi katılmıştır. Görüşülen kişilerin yaş ortalaması 30 (17-87) olup %67,5'i kadın, %32,5'i erkektir. Ortalama yaş erkeklerde 28 (17-87), kadınlarda 31 (17-86)'dir. Araştırma grubunun temel özellikleri Tablo 2.1'de verilmiştir.

Tablo 2.1. Araştırma grubunun demografik özellikleri

Sosyo-demografik özellikler	Sayı	%
Cinsiyet (n=505)		
Erkek	164	32,5
Kadın	341	67,5
Yaş Grupları (n=505)		
15-24	189	37,4
25-34	117	23,2
35-44	72	14,3
45-54	61	12,1
55-64	37	7,3
65-74	12	2,4
+75	7	1,4
Bilinmiyor/cevapsız	10	1,9
Medeni durum (n=505)		
Evli	236	46,7
Bekar	269	53,3
Öğrenim durumu (n=499)		
İlkokul ve altı	49	9,8
Ortaokul	50	10,0
Lise	198	39,7
Meslek yüksekokulu	24	4,8
Üniversite ve üzeri	178	35,7

Araştırma grubunun yüzde 37,4'ünü genç yaşta katılımcılar (15-24) oluşturmaktadır; 25-64 yaş grubundakilerin oranı yüzde 58,8; 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı yüzde 3,8'dir. Araştırmaya katılanların yüzde 46,7'si evli olup %9,8'i ilkokul ve altı, %10,0'ı ortaokul, 44,5'i lise ve dengi, %35,7'si üniversite ve üzeri eğitimlidir. Kadın ve erkeklerin yaş gruplarına dağılımı incelendiğinde, genç yaş grubunda kadınlar erkeklere göre %13,8 daha fazla iken, 25-34 yaş grubunda erkekler kadınlara göre yaklaşık %10,0 daha fazladır (Tablo 2.2).

Tablo 2.2. Yaş gruplarına göre cinsiyet dağılımı

Yaş Grubu	Kadın (n=341)		Erkek (n=164)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
15-24	143	41,9	46	28,1	189	37,4
25-34	68	19,9	49	29,9	117	23,2
35-44	50	14,7	22	13,4	72	14,3
45-54	42	12,3	19	11,6	61	12,1
55-64	17	5,0	20	12,2	37	7,2
65-74	9	2,6	3	1,8	12	2,4
+75	6	1,8	1	0,6	7	1,4
Bilmiyor/cevapsız	6	1,8	4	2,4	10	2,0

2.3.1.2. Meslek, Gelir Durumu ve Sosyal Güvence

Araştırma grubundaki kadın katılımcılar arasında öğrencilerin oranı yaklaşık üçte birdir. Erkek katılımcılar arasında öğrenci ve memur olanların oranı aynıdır (%22,6). Katılımcıların yarıdan fazlasının gelirleri giderleriyle denk, beşte dördü Sosyal Güvenlik Kurumu'na kayıtlı sigortalıdır (Tablo 2.3).

Tablo 2.3. Gelir getiren bir işte çalışma ve sosyal güvence durumunun cinsiyete göre dağılımı

	Kadın (n=341)		Erkek (n=164)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Meslek						
Ev hanımı	60	17,6	-	-	60	11,8
İşçi	30	8,8	31	18,9	61	12,1
Emekli	9	2,6	16	9,8	25	4,9
Öğrenci	128	37,6	37	22,6	165	32,8
Memur	57	16,7	37	22,6	94	18,7
Esnaf	1	0,3	7	4,3	8	1,6
Serbest çalışan	17	5,0	14	8,5	31	6,1
Çiftçi	-	-	1	0,6	1	0,2
Diğer	26	7,6	19	11,5	45	8,9
Bilinmiyor/Cevapsız	13	3,8	2	1,2	15	2,9
Ailenin aylık gelir durumu						
Gelir giderden az	108	31,7	45	27,4	153	30,3
Gelir gidere denk	189	55,4	90	54,9	279	55,3
Gelir giderden fazla	42	12,3	29	17,7	71	14,0
Bilinmiyor/cevapsız	2	0,6	-	-	2	0,4
Sosyal güvence						
Yok	17	5,0	9	5,5	26	5,1
SGK	278	81,5	127	77,4	405	80,2
Yeşil kart	5	1,5	6	3,7	11	2,2
Diğer	14	4,1	9	5,5	23	4,6
Bilinmiyor/cevapsız	27	7,9	13	7,9	40	7,9



2.3.1.3. Yerleşim Yeri, Evde Yaşayan Kişi Sayısı, İkamet Ettiği Yer ile İlgili Kendini Tanımlaması

Araştırmaya katılanların yarısı kent merkezinde yaşamaktadır. Yaklaşık dörtte biri geniş aile tipine sahip olup %42,9'u ikamet ettiği yer ile ilgili olarak kendisini "yerli" olarak tanımlamaktadır (Tablo 2.4).

	Kadın (n=341)		Erkek (n=164)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
En uzun yaşadığı yer						
Köy/kasaba	45	13,2	28	17,1	73	14,4
Kent merkezi	174	51,0	91	55,5	265	52,5
Büyükşehir (metropol)	119	34,9	44	26,8	163	32,3
Bilinmiyor/cevapsız	3	0,9	1	0,6	4	0,8
Evde toplam yaşayan kişi sayısı						
1	14	4,1	3	1,8	17	3,5
2-3	140	41,1	77	47,0	217	44,7
4	90	26,4	48	29,3	138	28,4
5 ve üzeri	84	24,6	30	18,3	114	23,4
Bilinmiyor/cevapsız	13	3,8	6	3,6		
Kendisini ikamet ettiği yer ile ilgili tanımlaması						
Yerli	151	44,3	66	40,2	217	42,9
Anne ve baba göç ederek gelip yerleşmiş	78	22,8	38	23,2	116	22,9
Anne babadan önceki nesiller göç ederek gelmiş	46	13,5	16	9,8	62	12,4
Diğer	62	18,2	40	24,4	102	20,2
Bilinmiyor/cevapsız	4	1,2	4	2,4	8	1,6

2.3.1.4. Okuma Yazma ile İlgili Etkinliklere Katılım

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili değerlendirme yaparken genel okuryazarlık düzeyi ve okuma yazma ile ilgili etkinliklere katılım değerlendirilmesi gereken alanlar şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin kitap/gazete/dergi okumaktan hoşlanma düzeyi incelendiğinde yaklaşık üçte birinin orta düzeyde hoşlandığı, %11,9'unun hiç hoşlanmadığı veya düşük düzeyde hoşlandığı tespit edilmiştir. Kadınların %5,0'ı, erkeklerin %9,1'i hiç kitap okumadığını belirtmiştir. Ara sıra okuduğunu belirtenler kadınlarda %48,1; erkeklerde %65,3'dür. Okuma-yazma ile ilgili etkinliklerde yardım alma durumu sorgulandığında, kadınların %4,1'i her zaman, %27,9'u bazen; erkeklerin %22,0'ı bazen yardım aldığını beyan etmiştir (Tablo 2.5).

Tablo 2.5. Okuma alışkanlıklarının cinsiyete göre dağılımı

	Kadın (n=341)		Erkek (n=164)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kitap/gazete/dergi okumaktan hoşlanma durumu						
Hiç hoşlanmam	6	1,8	6	3,7	12	2,4
2-4	31	9,1	17	10,3	48	9,5
5-7	107	31,4	73	44,5	180	35,6
8 ve üzeri	190	55,6	68	41,5	258	51,1
Bilinmiyor/cevapsız	7	2,1	-	-	7	1,4
Kitap okuma sıklığı						
Hiç okumam	17	5,0	15	9,1	32	6,4
Ara sıra	164	48,1	107	65,3	271	53,7
Sıklıkla	153	44,8	39	23,8	192	38,0
Bilinmiyor/cevapsız	7	2,1	3	1,8	10	1,9
Okuma yazma ile ilgili aktivitelerde yardım alma durumu						
Her zaman	14	4,1	-	-	14	2,8
Bazen	95	27,9	36	22,0	131	25,8
Nadiren	74	21,7	50	30,5	124	24,6
Hiçbir zaman	157	46,0	77	47,0	234	46,4
Bilinmiyor/cevapsız	1	0,3	1	0,5	2	0,4

2.3.1.5. Sosyal Statü

Araştırmaya katılan bireylerden sosyal statülerini 1-10 arası bir ölçekte değerlendirmeleri istenmiştir. Her iki cinsiyette katılımcıların %41,4'ünün sosyal statüsü 7'nin altında olarak belirtilmiştir. Dokuz ve üzerinde olarak ifade edenler kadınlarda %10,3; erkeklerde %9,8'dir (Tablo 2.6).

Tablo 2.6. Sosyal statünün cinsiyete göre dağılımı

	Kadın (n=341)		Erkek (n=164)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sosyal Statü						
<7	141	41,4	68	41,4	209	41,4
7	80	23,5	42	25,6	122	24,1
8	77	22,5	37	22,6	114	22,6
≥9	35	10,3	16	9,8	51	10,1
Bilinmiyor/cevapsız	8	2,3	1	0,6	9	1,8

2.3.1.6. Genel Sağlık Durumu

Araştırmaya katılan bireyler arasında kadınların %25,8'inin; erkeklerin %14,0'ünün düzenli ilaç kullanımını gerektirecek bir hastalığı olduğu tespit edilmiştir. Bireylerden genel olarak sağlık durumlarını değerlendirmeleri istendiğinde kadınların %4,7'si, erkeklerin %8,5'i sağlıklarını "mükemmel" olarak tanımlarken kadınların %2,9'u, erkeklerin %1,2'si "kötü" olarak tanımlamıştır (Tablo 2.7).

**Tablo 2.7. Genel sağlık durumunun cinsiyete göre dağılımı**

	Kadın (n=341)		Erkek (n=164)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Düzenli ilaç kullanımını gerektirecek hastalık						
Evet	88	25,8	23	14,0	111	22,0
Hayır	241	70,7	139	84,8	380	75,3
Bilinmiyor/cevapsız	12	3,5	2	1,2	14	2,7
Genel sağlık durumu						
Mükemmel	16	4,7	14	8,5	30	5,9
Oldukça iyi	81	23,8	57	34,8	138	27,3
İyi	163	47,8	60	36,6	223	44,1
Fena değil	71	20,8	31	18,9	102	20,2
Kötü	10	2,9	2	1,2	12	2,4

2.3.1.7. Sağlıkla İlgili Başvuru Kaynakları

Katılımcıların sağlıkla ilgili diyet, egzersiz, hastalıkların önlenmesi ve bazı özel sağlık konularında bilgiye ulaşma kaynakları sorgulandığında; sağlık çalışanları (%47,5), internet (%30,8) ve aile üyeleri/arkadaşlar (%21,9) "her zaman" başvuru alan ilk üç bilgi kaynağı olarak ifade edilmiştir. Bununla birlikte radyo/televizyon (%22,1) ile kitap ve broşürler (%25,5) de "sıklıkla" başvuru alan bilgi kaynağı olarak belirtilmiştir (Tablo 2.8).

Tablo 2.8. Sağlıkla ilgili başvuru kaynaklarını kullanma sıklığı

	Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
Gazete (n=445)	12,8	15,1	30,3	22,0	19,8
Magazin (n=435)	4,4	5,3	16,8	26,9	46,6
İnternet (n=470)	30,8	31,2	18,3	9,1	10,6
Radyo ve televizyon(n=452)	19,0	22,1	30,1	17,7	11,1
Kitaplar ve broşürler (n=444)	14,0	25,5	30,6	20,0	9,9
Aile üyeleri, arkadaşlar vb (n=447)	21,9	29,5	26,4	13,6	8,6
Doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları (n=486)	47,5	20,2	18,5	9,3	4,5

Katılımcıların sağlıkla ilgili en güvenilir bilgi kaynaklarını belirtmeleri istendiğinde, sağlık çalışanı (%69,5); radyo/televizyon (%6,3) ve kitap/broşür (%5,5) ilk üç sırada bildirilen güvenilir bilgi kaynakları olarak ifade edilmiştir (Tablo 2.9).

Tablo 2.9. Katılımcıların sağlıkla ilgili en güvenilir olarak tanımladıkları bilgi kaynakları

	Sayı	%
Sağlık çalışanı	351	69,5
Radyo/televizyon	32	6,3
Kitap/broşür	28	5,5
İnternet	27	5,3
Aile üyeleri	23	4,6
Yazılı basın (gazete, dergi vb.)	21	4,2
Arkadaş	4	0,8
Bilinmiyor/cevapsız	19	3,8
Toplam	505	100,0

2.3.1.8. Sağlık Kurumuna Başvuru

Katılımcılardan herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştıklarında ilk başvurdukları kurumu belirtmeleri istendiğinde, devlet hastanesi (%41,0) ve aile sağlığı merkezi (%40,2) en sık başvuru yapılan kurumlar olarak belirtilmiştir. Herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle ayda ortalama başvuru sayısı sorulduğunda; katılımcıların %84,6'sı bir kez başvurduğunu beyan etmiştir.

2.3.2. Sağlık Farkındalığı

Sağlıkla ilgili konularda farkındalık düzeyini belirlemek amacıyla kullanılan Sağlık Farkındalığı Ölçeğinin bu çalışmada iç tutarlılığı Cronbach $\alpha=0,741$ olarak bulunmuştur. Ölçek maddelerine verilen cevapların yüzde dağılımları Tablo 2.10'da verilmiştir.

Tablo 2.10. Sağlık farkındalığı ölçeğine verilen cevapların dağılımı

	Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
Sağlıkla ilgili gazete, dergi ve kitap okuma durumu (n=486)	9,4	17,8	43,5	22,1	7,2
TV, radyo vb, deki reklamlarda sağlıkla ilgili bilgilere dikkat etme durumu (n=497)	19,5	29,0	29,0	15,3	7,2
Sağlığını korumak için perhiz/diyet yapma durumu (n=490)	10,4	17,3	28,2	22,5	21,6
Yemeklerinde katkı maddesi ve koruyucu içeren ürünleri kullanmaktan kaçınma durumu (n=492)	35,7	30,5	17,3	10,6	5,9
Organik tarım ürünleri satan yerlerden alışveriş yapma durumu (n=496)	21,6	25,0	31,2	15,5	6,7
Yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterme durumu (n=497)	26,0	38,2	21,9	10,7	3,2
Sağlıklı olmak için düzenli olarak spor yapma durumu (n=489)	12,3	15,3	31,3	28,4	12,7
Görünüşü ve tadı hoşuna gitmese de, sağlığını korumak için bazı yiyecek ve içecekleri tüketme durumu (n=499)	13,0	23,3	30,1	18,6	15,0
Reçete edilen ilaçlar hakkında yan etkileri de dahil olmak üzere bilgi edinmeye çalışma durumu (n=503)	52,3	26,4	13,9	4,0	3,4
Sağlıklı kalmak için kilosuna dikkat etme durumu (n=501)	32,1	25,7	23,8	10,8	7,6

SFÖ puan ortalaması $33,51 \pm 6,38$ (16-49) olarak bulunmuştur. Katılımcıların sağlığı korumak amacıyla yaptıkları etkinlikler ve sıklıkları incelendiğinde; reçete edilen ilaçlar hakkında bilgi edinmeye çalışma (%52,3) yemeklere katkı maddesi ve koruyucu içeren ürünleri kullanmaktan kaçınma (%35,7) ve sağlıklı olmak için kiloya dikkat etme (%32,1) "her zaman" yapılan davranışların ilk üçünü oluşturduğu görülmektedir.

2.3.3. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR)

2.3.3.1. ASOY-TR Tanımlayıcı Bulguları

ASOY-TR ile elde edilen cevapların sıklık ve yüzde dağılımları Tablo 2.11'de görülmektedir.



Tablo 2.11. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR) madde dağılımına göre yanıt yüzdeleri

Madde No.	Maddenin içeriği	1.Çok Zor	2.Zor	3.Kolay	4.Çok Kolay	5.Bilmiyorum
TEDAVİ HİZMET						
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma						
1	Sizi ilgilendiren hastalıkların belirtileri ile ilgili bilgi bulmak	3,2	11,7	55,6	26,5	3,0
2	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgi bulmak	2,6	12,7	57,3	24,8	2,6
3	Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini bulmak	2,8	22,4	49,8	21,0	4,0
4	Hastalandığınız zaman profesyonel yardımı nereden alacağınızı bulmak	1,8	10,5	50,1	36,4	1,2
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama						
5	Doktorunuzun size ne dediğini anlamak	1,8	14,1	56,6	26,9	0,6
6	İlacınızın prospektüsünü anlamak	8,5	23,2	45,3	20,6	2,4
7	Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini anlamak	2,2	28,8	50,7	14,1	4,2
8	Doktorunuzun ya da eczacınızın reçeteli bir ilacı nasıl kullanmanız gerektiği ile ilgili talimatlarını anlamak	0,8	6,4	47,5	44,5	0,8
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme						
9	Doktordan aldığınız bilginin size ne kadar uygun olduğunu değerlendirmek	2,6	19,8	54,1	20,1	3,4
10	Farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek	3,0	34,5	42,4	15,3	4,8
11	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek	3,2	25,3	46,0	21,1	4,4
12	Bir hastalıkla ilgili medyadaki bilginin güvenilirliğine karar vermek	13,6	39,1	28,7	13,6	5,0
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama						
13	Hastalığınızla ilgili karar verirken doktorun verdiği bilgiyi kullanmak	1,6	10,6	59,6	26,4	1,8
14	İlaç tedavisinde talimatları takip etmek	2,2	10,1	53,3	34,2	0,2
15	Acil bir durumda ambulans çağırmak	3,4	7,5	40,2	47,3	1,6
16	Doktorunuzun ya da eczacınızın talimatlarını takip etmek	1,0	7,7	54,2	36,1	1,0
HASTALIKLARDAN KORUNMA						
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma						
17	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgi bulmak	2,0	10,3	42,7	41,8	3,2
18	Stres ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarıyla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgiyi bulmak	4,2	23,7	40,3	27,6	4,2
19	Olmanız gereken aşular ve sağlık taramalarıyla ilgili bilgi bulmak	4,0	19,7	46,5	26,2	3,6
20	Fazla kilolu olmak, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol gibi durumları önleme veya başa çıkma ile ilgili bilgi bulmak	2,0	12,8	53,8	28,4	3,0
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama						
21	Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi davranışlar hakkındaki sağlık uyarılarını anlamak	1,8	8,3	48,6	39,5	1,8
22	Aşıya neden ihtiyacınız olduğunu anlamak	1,6	11,5	48,5	34,6	3,8
23	Sağlık taramasına neden ihtiyacınız olduğunu anlamak	1,8	8,5	50,0	36,7	3,0
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme						
24	Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi konularla ilgili sağlık uyarılarının ne kadar güvenilir olduğuna karar vermek	3,4	15,5	43,8	33,1	4,2
25	Genel sağlık kontrolü için doktora ne zaman gidilmesi gerektiğine karar vermek	2,8	20,7	47,8	24,5	4,2
26	Hangi aşılara ihtiyacınız olduğuna karar vermek	5,6	34,4	37,2	14,2	8,6
27	Hangi sağlık taramalarını yaptırmanız gerektiğine karar vermek	4,4	32,4	42,8	15,4	5,0
28	Sağlık riskleri hakkında medyadaki bilgilerin güvenilirliğine karar vermek	13,8	38,7	28,5	13,0	6,0
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama						
29	Grip aşısı olmanız gerektiğine karar vermek	7,0	29,3	39,5	18,2	6,0
30	Aileniz ve arkadaşlarınızın tavsiyelerine dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek	4,8	21,5	51,2	18,1	4,4
31	Medyadaki bilgilere dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek	9,2	30,5	39,3	15,4	5,6

Tablo 2.11. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR) madde dağılımına göre yanıt yüzdeleri (Devamı)

Madde No.	Maddenin içeriği	1.Çok Zor	2.Zor	3.Kolay	4.Çok Kolay	5.Bilmiyorum
SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ						
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma						
32	Egzersiz, sağlıklı yiyecekler ve beslenme gibi sağlıklı aktiviteler hakkında bilgi bulmak	1,8	9,6	52,3	33,3	3,0
33	Ruh sağlığınız için iyi olan aktiviteleri bulmak	5,2	22,1	44,2	24,1	4,4
34	Yaşadığınız çevrenin nasıl daha sağlık dostu bir yer haline gelebileceği hakkında bilgi bulmak	4,6	25,0	44,2	21,2	5,0
35	Sağlığı etkileyebilecek politika değişikliklerini bulmak	10,5	37,1	30,4	13,5	8,5
36	İşyerinde sağlığını geliştirme ile ilgili girişimleri bulmak	10,2	32,9	31,9	14,8	10,2
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama						
37	Aile üyelerinin ya da arkadaşların sağlık konusundaki tavsiyelerini anlamak	2,6	10,6	57,1	27,5	2,2
38	Gıda ambalajlarındaki bilgiyi anlamak	4,6	20,7	46,6	25,9	2,2
39	Nasıl daha sağlıklı olunacağı ile ilgili medyadaki bilgiyi anlamak	4,0	20,5	46,2	24,7	4,6
40	Akıl sağlığınızı nasıl koruyacağınızla ilgili bilgiyi anlamak	6,9	21,0	45,5	22,2	4,4
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme						
41	Yaşantınızın sağlığını ve iyilik halinizi nasıl etkilediğine karar vermek	4,4	17,9	51,4	22,5	3,8
42	Konut koşullarının sağlıklı kalmanıza nasıl yardımcı olduğuna karar vermek	4,2	19,3	49,1	24,0	3,4
43	Günlük davranışlarınızdan hangisinin sağlığınıza ilgili olduğuna karar vermek	2,6	16,4	51,9	25,1	4,0
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama						
44	Sağlığınıza geliştirmek için kararlar almak	3,6	21,2	48,4	24,8	2,0
45	İstedığınız zaman bir spor kulübüne ya da spor salonuna katılmak	12,5	22,2	35,7	26,0	3,6
46	Sağlığınıza ve iyilik halinizi etkileyen yaşam koşullarınızı kontrol etmek	5,6	23,8	47,1	21,9	1,6
47	Sosyal çevrenizde sağlık ve iyilik halinizi geliştirecek aktivitelere katılmak	7,2	23,6	42,2	24,6	2,4

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı ile ilgili cevapları incelendiğinde;

“Çok zor” olarak ifade edilen cevapların dağılımı aşağıda verilmiştir:

“tedavi ve hizmet” boyutunda,

- 6. madde olan “İlacın prospektüsünü anlamak” (%8,5)
- 12. madde olan “Bir hastalıkla ilgili medyadaki bilginin güvenilirliğine karar vermek” (%13,6)

“hastalıklardan korunma” boyutunda,

- 28. madde olan “Sağlık riskleri hakkında medyadaki bilgilerin güvenilirliğine karar vermek” (%13,8)
- 31. madde olan “Medyadaki bilgilere dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek” (%9,2)

“sağlığın geliştirilmesi” boyutunda

- 35.madde olan “Sağlığı etkileyebilecek politika değişikliklerini bulmak”(%10,5)
- 36.madde olan “İşyerinde sağlığını geliştirme ile ilgili girişimleri bulmak” (%10,2)
- 45.madde olan “İstedığınız zaman bir spor kulübüne ya da spor salonuna katılmak” (%12,5)

“Çok kolay” olarak ifade edilen yanıtların dağılımı aşağıda verilmiştir:

“tedavi ve hizmet” boyutunda

- 8. madde olan “Doktorunuzun ya da eczacınızın reçeteli bir ilacı nasıl kullanmanız gerektiği ile ilgili talimatlarını anlamak” (%44,5)

“hastalıklardan korunma” boyutunda



- 17. madde olan “Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgi bulmak” (%41,8)
- 21. Madde olan “Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi davranışlar hakkındaki sağlık uyarılarını anlamak” (%39,5)
“sağlığın geliştirilmesi” boyutunda
- 32. madde olan “Egzersiz, sağlıklı yiyecekler ve beslenme gibi sağlıklı aktiviteler hakkında bilgi bulmak” (%33,3)

Bilmiyorum cevapları genel olarak % 5 ve bir tek 36. Madde % 10,2 oranındadır.

Toplam puan, indeks hesaplarında ve geçerlilik güvenilirlik analizlerinde “bilmiyorum” cevapları değerlendirme dışı bırakılarak hesaplanmıştır.

ASOY-TR ölçeği puan ortancası 32,6; dağılım aralığı 38,0’dır. Genel ve alt indekslerin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 2.12’de verilmiştir.

		Genel	Tedavi ve Hizmet	Hastalıklardan Korunma	Sağlığın geliştirilmesi
N	Geçerli	503	505	505	505
	Kayıp	2	0	0	0
Ortalama		32,8	33,7	32,5	31,7
Standart hata		0,32	0,32	0,4	0,4
Ortanca		32,7	33,3	32,2	31,3
Mod		33,4	30,2	33,3	33,3
Standart Sapma		7,3	7,3	8,3	9,2
Dağılım aralığı		38,0	50,0	50,0	50,0
Minimum		12,1	0,0	0,0	0,0
Maksimum		50,1	50,0	50,0	50,0
Yüzdeler değeri	10	24,2	23,9	22,2	20,8
	20	26,6	28,1	25,6	25,0
	25	27,7	29,2	27,8	26,0
	30	29,1	30,2	28,9	27,1
	40	30,8	31,7	30,0	29,2
	50	32,7	33,3	32,2	31,3
	60	33,8	35,4	33,3	33,3
	70	35,9	37,5	36,3	34,4
	75	37,7	38,5	37,8	37,3
	80	38,7	39,6	38,9	39,6
90	43,3	43,8	44,2	45,1	

Orijinal çalışmadaki yol izlenerek sağlık okuryazarlığı düzeyinin kategorilendirilmiş düzeyi temelinde hesaplama yapıldığında katılımcıların %13,1’inin yetersiz; %39,6’sının sorunlu, %32,9’unun yeterli, %14,5’inin mükemmel düzeyde sağlık okuryazarlık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, cevaplayıcıların %52,7’si sorunlu veya yetersiz düzeyde sağlık okuryazarıdır. Genel ve üç boyuttaki sağlık okuryazarlığı kategorilerinin dağılımı Tablo 2.13’de verilmiştir.

Tablo 2.13. Genel ve üç boyuttaki sağlık okuryazarlığı kategorilerinin dağılımı

	Sağlık Okuryazarlığı Sıklığı							
	Genel		Tedavi ve hizmet		Hastalıklardan korunma		Sağlığın geliştirilmesi	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yetersiz	66	13,1	61	12,1	86	17,0	112	22,2
Sorunlu	200	39,6	180	35,6	183	36,2	182	36,0
Yeterli	166	32,8	196	38,8	162	32,1	137	27,1
Mükemmel	73	14,5	68	13,5	74	14,7	74	14,7

2.3.3.2. ASOY-TR İç Tutarlılık Bulguları

ASOY-TR ölçeğinin iç tutarlılığını incelemek üzere genel ve üç boyut için ayrı ayrı Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları hesaplanmış; ayrıca, madde-toplam korelasyon katsayıları incelenmiştir. Madde-toplam korelasyonları maddenin ayırt ediciliğinin de bir göstergesi olarak (Erkuş 2003) yorumlanmıştır. Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı; 0,95 olarak bulunmuştur. Üç boyut için hesaplanan iç tutarlılık katsayıları ile Avrupa çalışmasında elde edilen katsayılar Tablo 2.14'de gösterilmiştir. Her maddenin, hem genel ölçek, hem de üç boyuttaki madde-toplam korelasyonları Tablo 2.15'de verilmiştir.

Tablo 2.14. HLS-EU ve ASOY-TR'nin genel ve üç boyuttaki iç tutarlılığı (Cronbach Alfa Değeri)

	HLS-EU	ASOY-TR
Genel Sağlık Okuryazarlığı (GEN-SOY)	0.97	0.95
Tedavi ve Hizmet Sağlık Okuryazarlığı (TH-SOY)	0.91	0.86
Hastalıkları Önleme Sağlık Okuryazarlığı (HÖ-SOY)	0.91	0.87
Sağlığı Geliştirme Sağlık Okuryazarlığı (SG-SOY)	0.92	0.91

GEN-SOY: Genel sağlık okur-yazarlığı, TH-SOY: Tedavi-Hizmet sağlık okur-yazarlığı, HÖ-SOY: Hastalıkları önleme sağlık okur-yazarlığı, SG-SOY: Sağlığı geliştirme sağlık okur-yazarlığı

**Tablo 2.15. ASOY-TR ölçeği genel ve üç boyuttaki maddeleri için madde-toplam korelasyonları**

	GEN-SOY	TH-SOY	HÖ-SOY	SG-SOY
1. Sizi ilgilendiren hastalıkların belirtileri ile ilgili bilgi bulmak	0,365	0,397		
2. Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgi bulmak	0,421	0,470		
3. Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini bulmak	0,418	0,431		
4. Hastalandığınız zaman profesyonel yardımı nereden alacağınızı bulmak	0,385	0,419		
5. Doktorunuzun size ne dediğini anlamak	0,440	0,489		
6. İlacınızın prospektüsünü anlamak	0,477	0,512		
7. Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini anlamak	0,515	0,514		
8. Doktorunuzun ya da eczacınızın reçeteli bir ilacı nasıl kullanmanız gerektiği ile ilgili talimatlarını anlamak	0,469	0,517		
9. Doktordan aldığınız bilginin size ne kadar uygun olduğunu değerlendirmek	0,538	0,553		
10. Farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek	0,600	0,610		
11. Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek	0,466	0,478		
12. Bir hastalıkla ilgili medyadaki bilginin güvenilirliğine karar vermek	0,435	0,360		
13. Hastalığınızla ilgili karar verirken doktorun verdiği bilgiyi kullanmak	0,519	0,560		
14. İlaç tedavisinde talimatları takip etmek	0,468	0,535		
15. Acil bir durumda ambulans çağırmak	0,455	0,467		
16. Doktorunuzun ya da eczacınızın talimatlarını takip etmek	0,530	0,564		
17. Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgi bulmak	0,503		0,485	
18. Stres ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarıyla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgi bulmak	0,519		0,501	
19. Olmanız gereken aşilar ve sağlık taramalarıyla ilgili bilgi bulmak	0,585		0,550	
20. Fazla kilolu olmak, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol gibi durumları önleme veya başa çıkma ile ilgili bilgi bulmak	0,564		0,530	
21. Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi davranışlar hakkındaki sağlık uyarılarını anlamak	0,543		0,541	
22. Aşıya neden ihtiyacınız olduğunu anlamak	0,587		0,607	
23. Sağlık taramasına neden ihtiyacınız olduğunu anlamak	0,580		0,605	
24. Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi konularla ilgili sağlık uyarılarının ne kadar güvenilir olduğuna karar vermek	0,594		0,640	
25. Genel sağlık kontrolü için doktora ne zaman gidilmesi gerektiğine karar vermek	0,605		0,614	
26. Hangi aşılarla ihtiyacınız olduğuna karar vermek	0,554		0,584	
27. Hangi sağlık taramalarını yaptırmanız gerektiğine karar vermek	0,592		0,603	
28. Sağlık riskleri hakkında medyadaki bilgilerin güvenilirliğine karar vermek	0,556		0,536	
29. Grip aşısı olmanız gerektiğine karar vermek	0,485		0,496	
30. Aileniz ve arkadaşlarınızın tavsiyelerine dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek	0,499		0,497	
31. Medyadaki bilgilere dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek	0,457		0,494	
32. Egzersiz, sağlıklı yiyecekler ve beslenme gibi sağlıklı aktiviteler hakkında bilgi bulmak	0,628			0,561
33. Ruh sağlığınız için iyi olan aktiviteleri bulmak	0,603			0,593
34. Yaşadığınız çevrenin nasıl daha sağlık dostu bir yer haline gelebileceği hakkında bilgi bulmak	0,571			0,595
35. Sağlığı etkileyebilecek politika değişikliklerini bulmak	0,536			0,564
36. İşyerinde sağlığınızı geliştirme ile ilgili girişimleri bulmak	0,501			0,508
37. Aile üyelerinin ya da arkadaşların sağlık konusundaki tavsiyelerini anlamak	0,550			0,526
38. Gıda ambalajlarındaki bilgiyi anlamak	0,582			0,594
39. Nasıl daha sağlıklı olunacağı ile ilgili medyadaki bilgiyi anlamak	0,584			0,581
40. Akıl sağlığınızı nasıl koruyacağınızla ilgili bilgiyi anlamak	0,616			0,670
41. Yaşantınızın sağlığınızı ve yıllık halinizi nasıl etkilediğine karar vermek	0,617			0,668
42. Konut koşullarının sağlıklı kalmanıza nasıl yardımcı olduğuna karar vermek	0,661			0,683
43. Gündelik davranışlarınızdan hangisinin sağlığınızla ilgili olduğuna karar vermek	0,647			0,670
44. Sağlığınızı geliştirmek için kararlar almak	0,641			0,680
45. İsteddiğiniz zaman bir spor kulübüne ya da spor salonuna katılmak	0,487			0,555
46. Sağlığınızı ve yıllık halinizi etkileyen yaşam koşullarınızı kontrol etmek	0,609			0,685
47. Sosyal çevrenizde sağlık ve yıllık halinizi geliştirecek aktivitelere katılmak	0,519			0,614

GEN-SOY: Genel sağlık okur-yazarlığı, TH-SOY: Tedavi-Hizmet sağlık okur-yazarlığı, HÖ-SOY: Hastalıkları önleme sağlık okur-yazarlığı, SG-SOY: Sağlığı geliştirme sağlık okur-yazarlığı

2.3.3.3. ASOY-TR Geçerlilik Bulguları

ASOY-TR'nin "kapsam geçerliği" için faktör analizi yapılmıştır. Ölçek maddelerinin cevap dağılımının normal dağılım göstermediği saptandığı için bu durumlarda kullanılması önerilen (Erkuş, 2012) faktör analizi yöntemi olan Temel Eksen Faktörleme (Principal Axis Factoring) kullanılmıştır. Faktör analizi hem döndürme uygulanmadan hem de sağlık okuryazarlığının alt özellikleri arasında ilişki bulunması beklendiği için eğik (orthogonal) döndürme yapılarak uygulanmıştır. Faktör analizinin sonuçları değerlendirilirken faktör yükü pozitif olan ve 0,32 ve üstünde olan maddelerin faktörde yer alması ölçütü dikkate alınmıştır (Erkuş, 2003).

Faktör analizi sonuçları öz değeri (Eigenvalues) 1'in üstünde olan ve toplam varyansın %50,15'ini açıklayan 9 faktör ortaya çıkarmıştır. Ancak, birinci faktörün öz değeri 14,54 ve açıkladığı varyans oranı %30,93'tür. Faktör matrisi incelendiğinde, tüm maddelerin ilk faktöre yüklerinin 0,32'den büyük olduğu görülmüş, diğer faktörlere 0,40'dan fazla yük veren sadece dört madde gözlemlenmiştir (madde 1, 2, 14 ve 47). Bu dört maddeden ikisinin ayrı ayrı faktörlerde 0,40 (madde 14) ve 0,45 (madde 47) olan faktör yükleri birinci faktördeki yüklerinden daha düşüktür. Dördüncü faktörde toplanmış olan Madde 1 ve 2'nin faktördeki yükleri sırasıyla 0,55 ve 0,44'tür. Ancak bu iki maddenin birinci faktördeki yüklerinin 0,32'den büyük olduğu dikkate alınarak birinci faktörde sayılmalarının uygun olduğu sonucuna varılmıştır. *Bu sonuçlar, tüm maddelerin sağlık okuryazarlığını ölçtüğünü ve tek bir faktör ile ölçülebileceğini desteklemektedir.*

Öte yandan, kavramsal çerçevede genel sağlık okur-yazarlığının yanısıra, tedavi/hizmet, hastalıkları önleme, sağlığı geliştirme sağlık okur-yazarlığı olarak üç boyut gösterilmiştir. Bu üç boyutta yer alan maddelerin kendi içlerindeki ilişkilerini incelemek üzere ayrı ayrı olarak da Temel Eksen Faktörleme analizi yapılmıştır. Tedavi/hizmet Sağlık Okuryazarlığı boyutundaki maddeler için yapılan faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'den büyük olan ve varyansın %41,53'ünü açıklayan üç faktör elde edilmiştir. Bununla birlikte, ilk faktörün özdeğeri 4,767 ve varyans açıklama oranı %29,79, maddelerin bu faktördeki yükleri 0.381 ile 0.663 arasındadır. 14. ve 10. madde üçüncü faktöre sırasıyla 0.449 ve -0.402 yük vermişse de bu iki maddenin 1. faktördeki yükleri 0,625 ve 0,663 olmuştur. Sadece 2. ve 3. madde ikinci bir faktöre de sırasıyla 0.60 ve 0.66 yük vermiştir. Hastalıkları Önleme Sağlık Okuryazarlığı boyutundaki maddeler ile yapılan faktör analizinin sonuçları da özdeğeri 1'den büyük olan ve toplam varyansın %49,93'ünü açıklayan üç faktör ortaya çıkarmıştır. Ancak birinci faktörün özdeğeri 5,91 ve açıkladığı varyans % 36'dır. Birinci faktörde maddelerin yükleri 0,700 ile 0,512 arasındadır. 21. ve 31. madde ikinci faktöre sırasıyla -0,400 ve 0,430 yük vermekle birlikte birinci faktördeki yükleri daha yüksek bulunmuştur. Sağlığı Geliştirme Sağlık Okuryazarlığı boyutundaki maddeler için yapılan faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'den büyük ve toplam varyansın %50,292'sini açıklayan üç faktör elde edilmiştir. Birinci faktörün özdeğeri 7,172 ve açıkladığı varyans %41,803 oranındadır. Birinci faktörde maddeleri yükleri 0,726 ile 0,525 arasındadır. 45. ve 47. madde ikinci faktöre -0,474 ve -0,427 oranlarında yük vermişse de birinci faktördeki yükleri daha büyüktür. *Sonuç olarak yapılan faktör analizlerinin sonuçlarına dayanarak her boyutun bir faktörde toplandığı görülmüştür.*

Genel ve Tedavi/hizmet, Hastalıkları Önleme ve Sağlığı Geliştirme boyutlarındaki maddelerin faktör yükleri Tablo 2.16'da verilmiştir.

**Tablo 2.16. Faktör analizi sonuçlarına göre ASOY-TR maddelerinin faktör yükleri**

	Gen-SOY	TH-SOY	HÖ-SOY	SG-SOY
1. Sizi ilgilendiren hastalıkların belirtileri ile ilgili bilgi bulmak	0,385	0,462		
2. Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgi bulmak	0,445	0,541		
3. Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini bulmak	0,426	0,454		
4. Hastalandığınız zaman profesyonel yardımı nereden alacağınızı bulmak	0,400	0,451		
5. Doktorunuzun size ne dediğini anlamak	0,457	0,527		
6. İlacınızın prospektüsünü anlamak	0,492	0,556		
7. Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini anlamak	0,525	0,545		
8. Doktorunuzun ya da eczacınızın reçeteli bir ilacı nasıl kullanmanız gerektiği ile ilgili talimatlarını anlamak	0,497	0,576		
9. Doktordan aldığınız bilginin size ne kadar uygun olduğunu değerlendirmek	0,557	0,604		
10. Farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek	0,613	0,663		
11. Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek	0,473	0,498		
12. Bir hastalıkla ilgili medyadaki bilginin güvenilirliğine karar vermek	0,440	0,381		
13. Hastalığınızla ilgili karar verirken doktorun verdiği bilgiyi kullanmak	0,535	0,605		
14. İlaç tedavisinde talimatları takip etmek	0,503	0,625		
15. Acil bir durumda ambulans çağırmak	0,477	0,527		
16. Doktorunuzun ya da eczacınızın talimatlarını takip etmek	0,560	0,636		
17. Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgi bulmak	0,529		0,546	
18. Stres ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarıyla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgiyi bulmak	0,542		0,552	
19. Olmanız gereken aşılar ve sağlık taramalarıyla ilgili bilgi bulmak	0,602		0,591	
20. Fazla kilolu olmak, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol gibi durumları önleme veya başa çıkma ile ilgili bilgi bulmak	0,587		0,584	
21. Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi davranışlar hakkındaki sağlık uyarılarını anlamak	0,578		0,616	
22. Aşıya neden ihtiyacınız olduğunu anlamak	0,624		0,687	
23. Sağlık taramasına neden ihtiyacınız olduğunu anlamak	0,618		0,688	
24. Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi konularla ilgili sağlık uyarılarının ne kadar güvenilir olduğuna karar vermek	0,620		0,700	
25. Genel sağlık kontrolü için doktora ne zaman gidilmesi gerektiğine karar vermek	0,618		0,642	
26. Hangi aşılarla ihtiyacınız olduğuna karar vermek	0,565		0,625	
27. Hangi sağlık taramalarını yaptırmanız gerektiğine karar vermek	0,602		0,633	
28. Sağlık riskleri hakkında medyadaki bilgilerin güvenilirliğine karar vermek	0,560		0,548	
29. Grip aşısı olmanız gerektiğine karar vermek	0,491		0,512	
30. Aileniz ve arkadaşlarınızın tavsiyelerine dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek	0,507		0,523	
31. Medyadaki bilgilere dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek	0,466		0,517	
32. Egzersiz, sağlıklı yiyecekler ve beslenme gibi sağlıklı aktiviteler hakkında bilgi bulmak	0,651			0,588
33. Ruh sağlığınız için iyi olan aktiviteleri bulmak	0,619			0,622
34. Yaşadığınız çevrenin nasıl daha sağlık dostu bir yer haline gelebileceği hakkında bilgi bulmak	0,586			0,627
35. Sağlığı etkileyebilecek politika değişikliklerini bulmak	0,540			0,584
36. İşyerinde sağlığınızı geliştirme ile ilgili girişimleri bulmak	0,500			0,525
37. Aile üyelerinin ya da arkadaşların sağlık konusundaki tavsiyelerini anlamak	0,569			0,553
38. Gıda ambalajlarındaki bilgiyi anlamak	0,592			0,616
39. Nasıl daha sağlıklı olunacağı ile ilgili medyadaki bilgiyi anlamak	0,600			0,611
40. Akıl sağlığınızı nasıl koruyacağınızla ilgili bilgiyi anlamak	0,631			0,700
41. Yaşantınızın sağlığınızı ve iyilik halinizi nasıl etkilediğine karar vermek	0,649			0,726
42. Konut koşullarının sağlıklı kalmanıza nasıl yardımcı olduğuna karar vermek	0,681			0,724
43. Gündelik davranışlarınızdan hangisinin sağlığınızla ilgili olduğuna karar vermek	0,669			0,710
44. Sağlığınızı geliştirmek için kararlar almak	0,659			0,720
45. İsteddiğiniz zaman bir spor kulübüne ya da spor salonuna katılmak	0,502			0,603
46. Sağlığınızı ve iyilik halinizi etkileyen yaşam koşullarınızı kontrol etmek	0,625			0,725
47. Sosyal çevrenizde sağlık ve iyilik halinizi geliştirecek aktivitelere katılmak	0,541			0,658

ASOY-TR'nin yapı geçerliğine esas oluşturmak için SFÖ ile korelasyonlar hesaplanmıştır. Sağlık farkındalığı sağlıklıla ilgili medyadaki haberlere duyarlılık ve sağlıklı beslenme konularına ilgi gibi konuları içerdiği için sağlık okuryazarlığı ile olumlu korelasyonlar göstermesi beklenir. Korelasyonların pozitif olması halinde bu sonuç ASOY-TR'nin yakınsak (konvergent) geçerliğine kanıt olarak kabul edilebilir. ASOY-TR genel ve üç boyuttaki SOY puanları ile SFÖ puanları arasında elde edilen korelasyonlar Tablo 2.17'de görülmektedir.

Tablo 2.17. SFÖ puanları ile ASOY-TR genel ve üç boyuttaki puanların korelasyonları

	GEN-SOY	TH-SOY	HÖ-SOY	SG-SOY
SFÖ	0,191*	0,159*	0,184*	0,183*
GEN-SOY		0,876*	0,911*	0,888*
TH-SOY			0,740*	0,657*
HÖ-SOY				0,731*

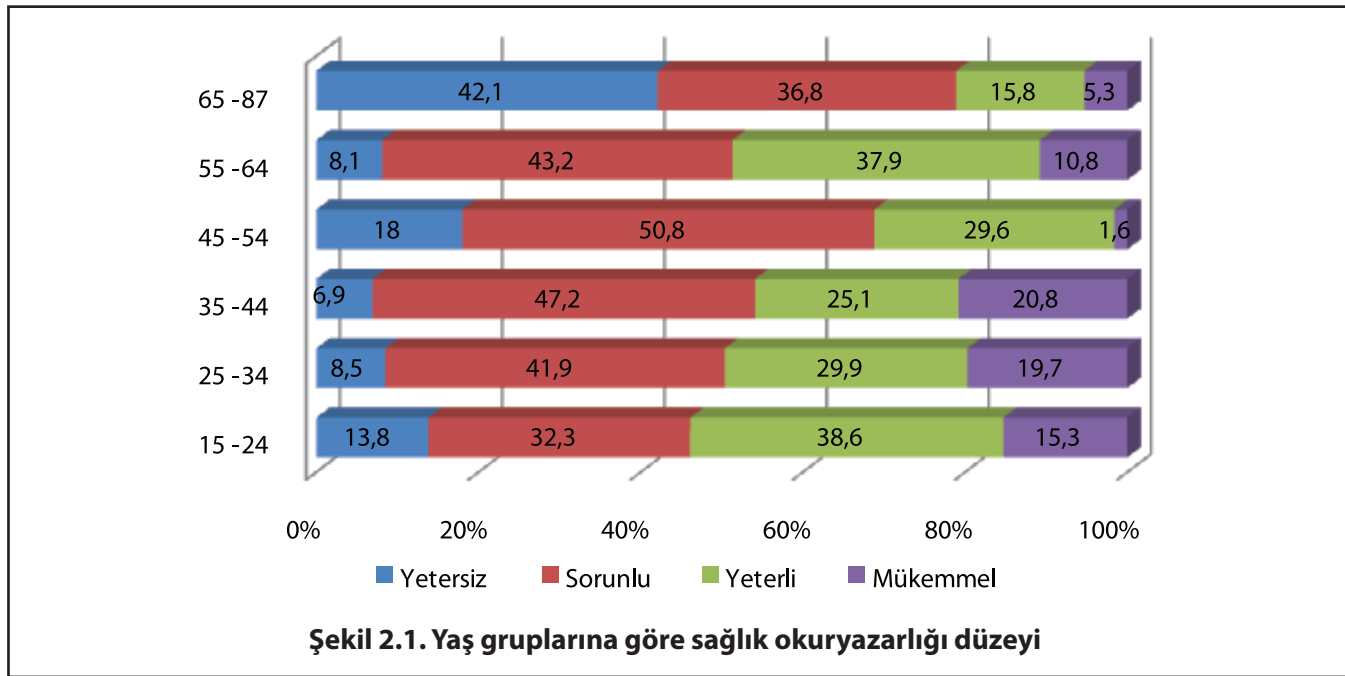
*p<0,01

ASOY-TR'nin "ayırt edici geçerliği" için bazı sağlık belirleyicileri bakımından karşılaştırmalı analizler yapılmıştır. ASOY-TR'nin genel ve üç boyuttaki ham puanlarının bazı sağlık belirleyicilerine göre dağılımı ve χ^2/U sonuçları Tablo 2.18'de verilmiştir.

Hem genel hem de üç boyuttaki SOY puanları eğitim düzeyi ve yaşa göre anlamlı olarak farklı olduğu bulunmuştur.

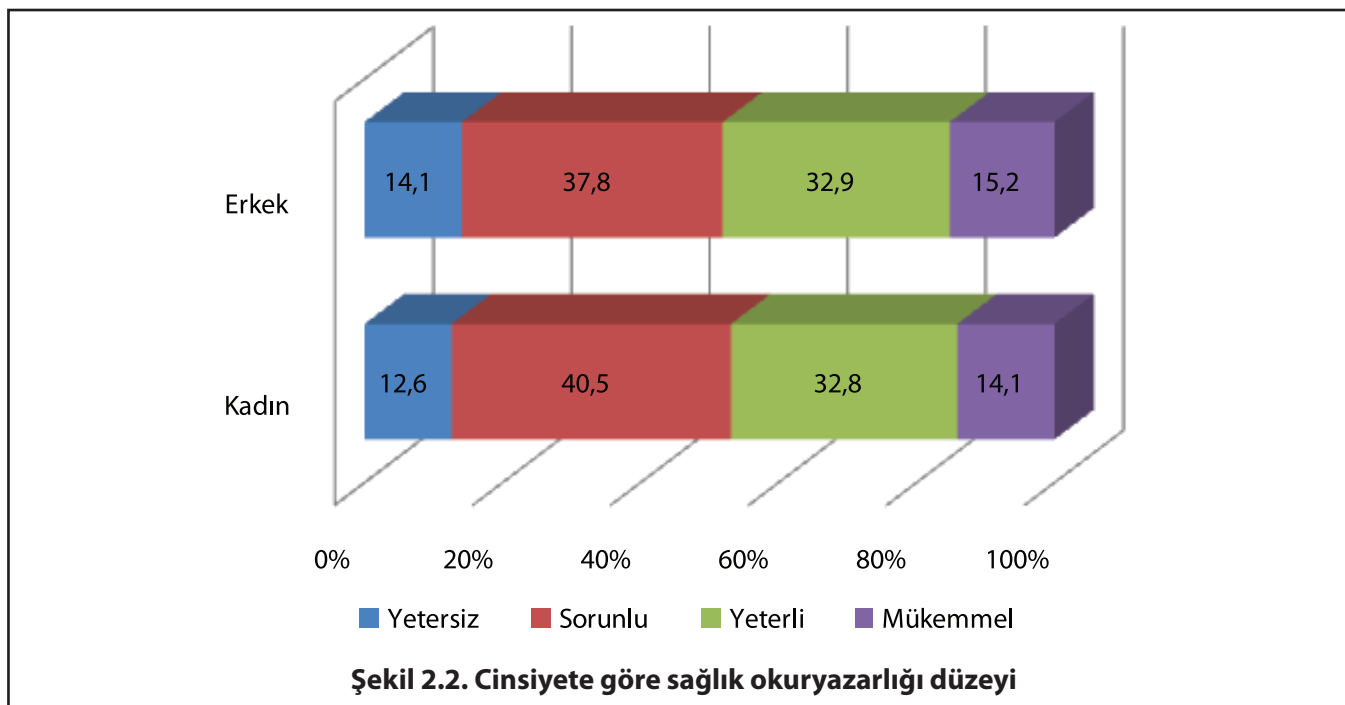
2.3.3.3.1. Yaş ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi

Yaş gruplarına göre okuryazarlık düzeyine bakıldığında 65 yaş ve üzeri grupta yaklaşık her iki yaşlıdan birinin okuryazarlık düzeyinin yetersiz olduğu dikkati çekmektedir (Eğimde $\chi^2 = 10,677$; $p=0,001$).



2.3.3.3.2. Cinsiyet ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi

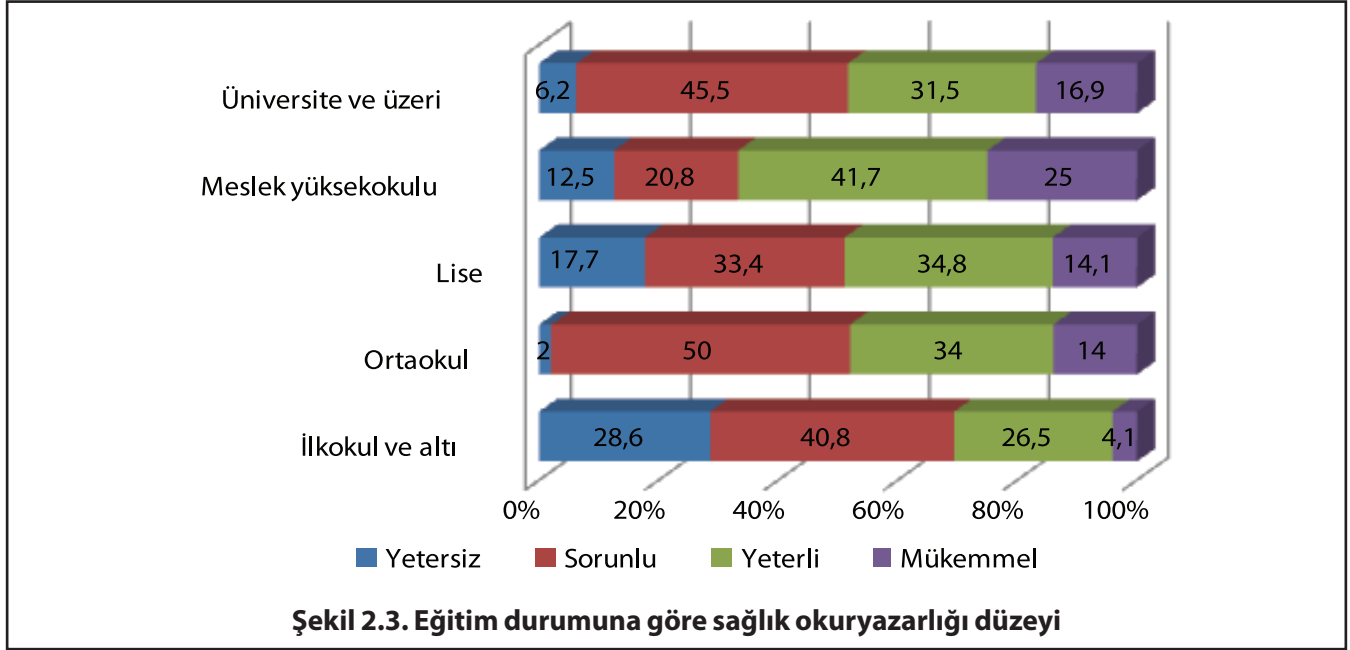
Cinsiyet açısından bakıldığında, erkeklerin %14,1'ini okuryazarlık düzeyi yetersiz iken kadınlarda bu oran %12,6 olarak bulunmuştur. Cinsiyet açısından okuryazarlık düzeyinde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($\chi^2 = 0,473$; $p=0,925$).





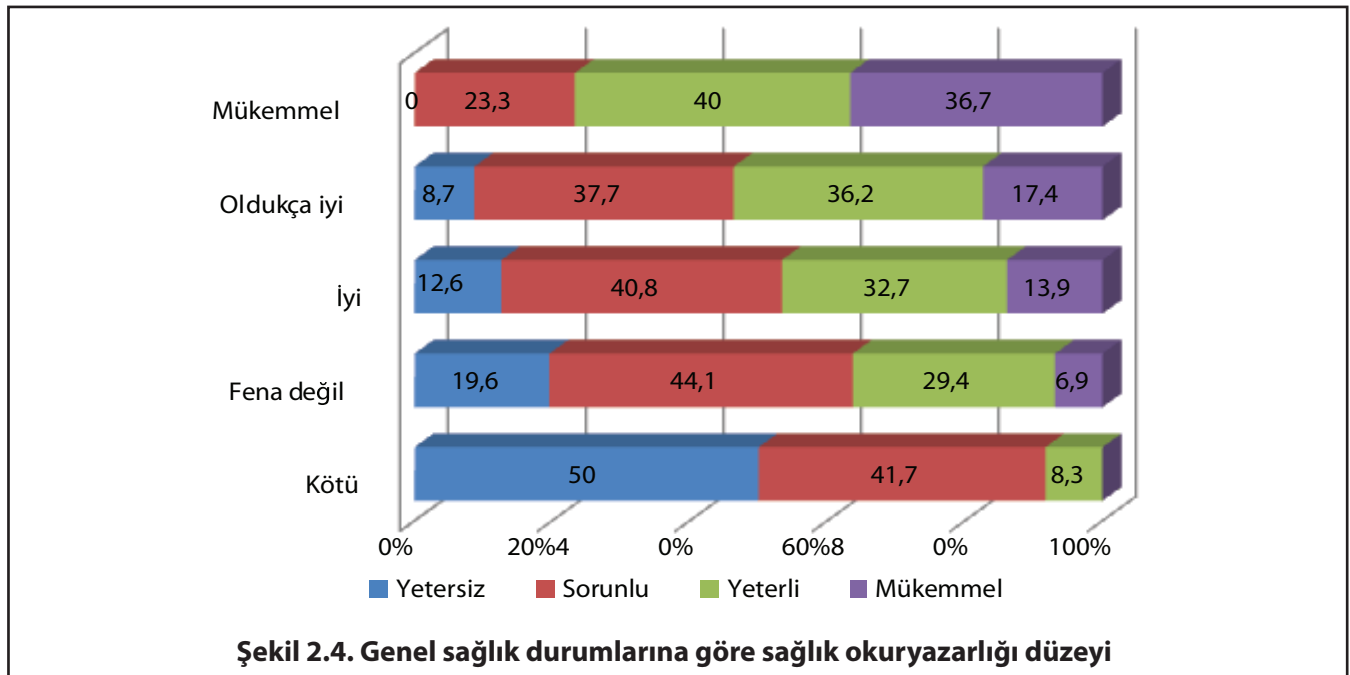
2.3.3.3. Eğitim Durumu ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi

SOY kategorik değerlendirmesinin eğitim durumuna göre farklılık göstermesi beklenir. Sağlık okuryazarlığı genel olarak bilgi bulma, anlama ve yorumlama gibi bilişsel becerilerle ilgili olduğu için eğitim düzeyi arttıkça artması beklenen bir sonuç olacaktır. Yapılan χ^2 analizi sağlık okur-yazarlığı düzeyinin eğitim düzeyine göre farklılaştığını göstermiştir (Eğimde $\chi^2 = 9,920$; $p=0,002$). Grafik 1'de görüldüğü gibi genel olarak eğitim düzeyi düşük katılımcılarda sağlık okuryazarlığı düşük, eğitim düzeyi yüksek olanlarda yüksek bulunmuştur.



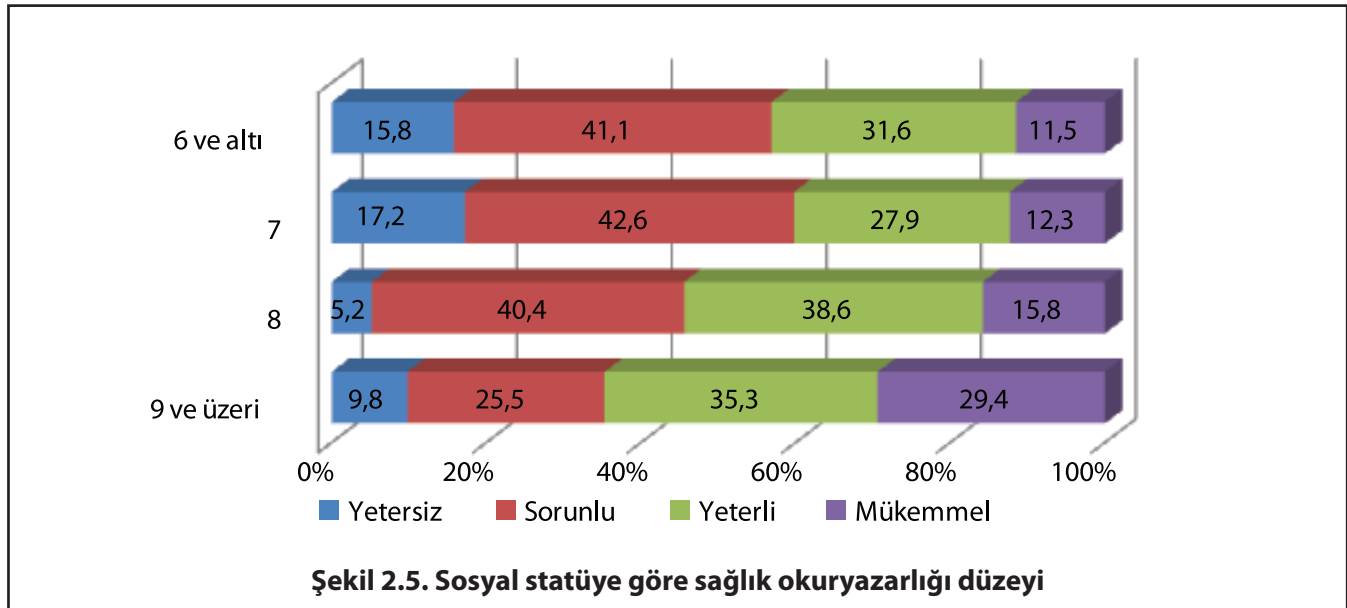
2.3.3.3.4. Genel Sağlık Durumu ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi

Genel sağlık durumunu kötü olarak nitelendiren katılımcıların %91,7'sinin sağlık okuryazarlığı düzeyi yetersiz veya sorunlu olarak tespit edilirken genel sağlık durumunu mükemmel olarak tanımlayan katılımcıların %23,3'ünün sağlık okuryazarlık düzeyi sorunlu olarak tespit edilmiştir. Bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili algıları ile okuryazarlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Eğimde $\chi^2 = 34,518$; $p=0,000$).



2.3.3.3.5. Sosyal Statü ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi

Katılımcıların sosyal statüleri ile okuryazarlık düzeylerine bakıldığında, sosyal statü arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyinin arttığı görülmektedir (Eğimde $\chi^2 = 13,494$; $p=0,000$).



KAYNAKLAR

Araz, A., Harlak, H., & Meşe, G. (2009). Factors related to regular use of complementary/ alternative medicine in Turkey. *Complementary Therapies in Medicine*, 17: 309-315.

Brislin, R.W. (1986). *The wording and translation of research instruments*. In W. J. Lonner & J. W. Berry (Eds.), *Field methods in cross-cultural research*, Beverly Hills, CA: Sage Publications.

DeVellis, R.F. (2003). *Scale Development: Theory and Applications* (2nd ed.). New York, SAGE Publications.

Erkuş, A. (2003) *Psikometri Üzerine Yazılar: Ölçme ve Psikometrinin Tarihsel Kökenleri, Güvenilirlik, Geçerlilik, madde Analizi, Tutumlar; Bileşenleri ve Ölçülmesi* (1. Baskı). Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Erkuş, A. (2012). *Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme-1* (2. baskı). Ankara, Pegem Akademi.

HLS-EU CONSORTIUM (2012): Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Survey HLS-EU, online publication: [HTTP://WWW.HEALTH-LITERACY.EU](http://www.health-literacy.eu)

Van de Vijver, F.J.R., & Hambleton R.K. (1996). Translating tests: Some practical guidelines. *European Psychologist*, 1: 89-99.





TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ-32

(TSOY-32)

Pınar Okyay, Filiz Abacıgil, Hacer Harlak

3.1. ÇALIŞMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı, HLS-EU Çalışması Kavramsal Çerçevesi (HLS-EU CONSORTIUM, 2012) temel alınarak geliştirilen 32 soruluk yeni bir sağlık okuryazarlığı ölçeği olan Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)'nin güvenilirlik ve geçerliliğini değerlendirmektir.

3.2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

3.2.1. Çalışmanın Tipi

Araştırma metodolojik bir çalışmadır.

3.2.2. Çalışma Grubu

Çalışmaya, HLS-EU çalışması kriterleri dikkate alınarak 15 yaş üzerinde ve okuryazar olan kişiler dahil edilmiştir. Kişiler, olasılıksız örnekleme ile çalışmaya alınmışlardır. Uygulama öncesinde, veri toplama aracının anlaşılabilirliği 15 kişi üzerinde denenmiştir.

Örnek büyüklüğü, madde başına en az on kişi alınmasının önerilmesi dikkate alınarak en az 320 olarak hesaplanmıştır. (DeVellis, 2003) Alan çalışmasının bitimi itibari ile dönüş yapılan 400 anketin tamamı değerlendirilmiştir. Ön teste dahil edilen kişiler, 15 yaş altında olanlar, okuryazar olmayanlar, sağlık nedeniyle formu dolduramayanlar, Türkçe konuşamayanlar, sağlıkla ilgili bilgi sahibi olan profesyoneller ve katılmaya kabul etmeyenler çalışmaya dahil edilmemiştir.

3.2.3. Veri Toplama Aracı

Çalışmada veri toplama aracı olarak 2 bölümden oluşan bir anket formu (Ek 3.1) kullanılmıştır.

Birinci bölüm, HLS-EU çalışmasında kullanılan sosyo-demografik değişkenlerdir. Bunlar sırası ile, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, sosyal güvence ve ailenin aylık gelir algısıdır.

İkinci bölüm, HLS-EU çalışmasından temel alınarak geliştirilen Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)'dir.

Sağlık Okuryazarlığı Ölçek Geliştirme Çalışmayı ve ASOY-TR Çalışmasında edinilen deneyimler ışığında, yeni likert ölçeği için kavramsal çerçevede bir değişikliğe gidilmiş; ülkemiz özelinde kavramsal çerçevenin "hastalıklardan korunma" ve "sağlığın geliştirilmesi" boyutlarının birleştirilerek birlikte değerlendirilmesine karar verilmiştir. Bu amaç doğrultusunda çalıştayda önerilen maddelerin kullanılması ile 32 maddelik bir likert ölçek geliştirilmiştir.

TSOY-32, orijinal ölçekten farklı olarak, üç değil, iki temel boyut alınarak, 2X4'lük bir matris olarak yapılandırılmıştır. Buna göre, matris iki boyut (Tedavi ve hizmet ve Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi)



ile dört süreç (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) olmak üzere toplam sekiz bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenlere denk gelen madde numaraları aşağıda (Tablo 3.1) verilmiştir.

Tablo 3.1. TSOY-32'nin 2X4'lük matris bileşenleri ve bu bileşenlere denk gelen madde numaraları

	Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama
Tedavi ve hizmet	1, 4, 5, 7	2, 8, 11, 13	3, 9, 12, 15	6, 10, 14, 16
Hastalıklardan korunma/ Sağlığın geliştirilmesi	18, 20, 22, 27	19, 21, 23, 25	24, 26, 28, 32	17, 29, 30, 31

Geliştirilen Sağlık Okuryazarlığı Likert Ölçeği, ek olarak, 15 uzmanın görüşüne sunulmuştur. On üç uzman değerlendirmeyi gerçekleştirmiş ve görüşlerini bildirmişlerdir. Uzmanların geri bildirimleri değerlendirildiğinde, dört madde için iki farklı uzman tarafından verilen hem uygun, hem uygun değil tanımı, çekinceleri değerlendirilerek uygun olarak işaretlenmiştir. Bir araştırmacı tarafından "uygun/uygun değil" işaretlemesi yapılmayan maddeler kendisi ile görüşülerek, "uygun" bulunduğu için açıklama yapılmadığı gerekçesi sonrasında "uygun" olarak işaretlenmiştir. Bir uzman, sadece puan bölümünü boş bırakmıştır. Kendisine ulaşılamadığından, bu veri kayıp veri olarak kabul edilmiştir.

Uzmanların görüşleri için frekanslar bulunmuş ve her madde için kaba tutarlığı saptanmıştır. Ayrıca, uzman görüşlerine göre Kapsam Geçerlilik Oranı (KGO) ve Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI) (Lawshe, 1975) hesaplanmıştır (Tablo 3.2).

$$KGO = (\text{Uygun diyen uzman sayısı} / \text{toplam uzman sayısının yarısı}) - 1$$

Tablo 3.2. Yeni geliştirilen ölçeğin maddelerinin kaba tutarlılık, kapsam geçerlilik oranları ve değerlendirme sonuçları

	"Uygun" bulunan sayısı	Kaba Tutarlılık	KGO	Değerlendirme *
Madde 1	13	1,00	1,00	
Madde 2	13	1,00	1,00	
Madde 3	12	0,92	0,85	
Madde 4	11	0,85	0,69	
Madde 5	12	0,92	0,85	
Madde 6	11	0,92	0,69	
Madde 7	11	0,92	0,69	
Madde 8	7	0,55	0,08	Madde korundu
Madde 9	12	0,92	0,85	
Madde 10	11	0,85	0,69	
Madde 11	13	1,00	1,00	
Madde 12	12	0,92	0,85	
Madde 13	11	0,85	0,69	
Madde 14	6	0,46	-0,08	Madde çıkartıldı
Madde 15	8	0,62	0,23	Madde korundu
Madde 16	10	0,77	0,54	
Madde 17	12	0,92	0,85	
Madde 18	10	0,77	0,54	
Madde 19	10	0,77	0,54	
Madde 20	12	0,92	0,85	
Madde 21	12	0,92	0,85	
Madde 22	11	0,85	0,69	
Madde 23	11	0,85	0,69	
Madde 24	10	0,77	0,54	
Madde 25	12	0,92	0,85	
Madde 26	11	0,85	0,69	
Madde 27	11	0,85	0,69	
Madde 28	10	0,77	0,54	
Madde 29	13	1,00	1,00	
Madde 30	12	0,92	0,85	
Madde 31	11	0,85	0,69	
Madde 32	9	0,69	0,39	Benzer bir madde olması nedeniyle çıkartıldı

*(Kabul edilen min değer 0,54, Veneziano ve Hooper, 1997)

Kapsam Geçerlilik Ölçütü= 0,54

Kapsam Geçerlilik İndeksi (geneli için)= 0,6625

Bu aşamada, uzman geri dönüşlerindeki açıklamalar ve ölçek konusunda uzman bir danışmanın görüşleri, araştırma ekibi tarafından ölçeğe son halinin verilmesinde dikkate alınmıştır. İki madde; ölçekte bulunmasının önemi, bu maddeler ile ilgili uzman görüşleri arasındaki farklı görüşlerin bulunması ve benzer maddelerin sahada uygulanmasında ASOY-TR çalışmasında anlaşılabilirlik sorunu yaşanmaması da dikkate alınarak araştırma ekibi tarafından korunmasına karar verilmiştir. Çıkarılan iki maddenin yerine, o boyutta bir madde yetersizliği yaratmamak için, benzer bir yöntemle araştırma ekibi tarafından iki madde eklenmiştir. Bu haliyle, Sağlık Okuryazarlığı Likert Ölçeğine, 32 maddelik bir ölçek olarak son şekli verilmiş ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) olarak adlandırılmıştır (Ek. 1.2).



Ölçeğin değerlendirilmesinde; indeksler HLS-EU çalışmasında olduğu gibi 0 ile 50 arasında olacak şekilde standardize edilmiştir. Bunun için aşağıdaki formül kullanılmıştır.

$$\text{İndeks} = (\text{ortalama}-1) \times (50/3)$$

Bu formülde, indeks, kişiye özgün hesaplanan indeksi ve ortalama da bir kişinin cevaplandığı her maddenin ortalamasını ifade etmektedir. Bu hesaplama sonrasında, 0 en düşük sağlık okuryazarlığını ve 50 de en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir.

Yine, HLS-EU çalışmasında olduğu şekilde, elde edilen indeks dört kategoride sınıflandırılmıştır. Aşağıdaki puanlamaya göre sağlık okuryazarlığı,

- (0-25) puan : yetersiz sağlık okuryazarlığı
- (>25-33) : sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı
- (>33-42) : yeterli sağlık okuryazarlığı
- (>42-50) : mükemmel sağlık okuryazarlığı, olarak tanımlanmaktadır.

Matris bileşenleri için indeks puanı hesaplaması ilgili soruların en az %80'inin cevaplandığı durumlar için yapılmıştır.

3.2.4. Veri Toplama Yöntemi

Anket, saha uygulamasında görevli ve sağlık okuryazarlığı ile uygulanacak anket konusunda 4 saatlik bir eğitim almış olan halk sağlığı araştırma görevlileri ve Tıp Fakültesi 4. Sınıf öğrencileri tarafından kişilerle yüze yüze konuşularak doldurulmuştur.

3.2.5. İzinler

Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Konsorsiyumundan çalışmalarının örnek alınması ve içeriğinin kullanılması için mail ortamında izin alınmıştır.

Çalışma, ADÜ Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (2014/451) numaralı onayı almıştır.

3.2.6. Veri Analizi

Araştırma verileri Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 17.0 ile analiz edilmiştir.

Ölçümle elde edilen verilerin değerlendirilmesinde önce normal dağılıma uygunluk değerlendirilmiştir. Sonrasında, tanımlayıcı veriler, yüzdelik ve ortalama±standart sapma (SS) ya da ortalama (%95 Güven Aralığı) olarak verilmiştir. Analitik çözümlerinde, normal dağılıma uymayan dağılımlar için Mann Whitney U testi; normal dağılıma uyan dağılımlar için de Student T testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Tukey HSD (Honestly Significant Difference) çoklu karşılaştırma testlerinden biri uygulanmıştır.

Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlık (Cronbach Alfa) analizi yapılmıştır.

Örnek büyüklüğünün değerlendirilmesi, "Örnek Büyüklüğünün Yeterliliğinin Değerlendirilmesinde Kaiser-Meyer-Olkin Ölçütü (KMO)" ile yapılmıştır. KMO istatistiği 0 ile 1 arasında değer alır. Değer 0'a yaklaştıkça Faktör Analizini yapmak zorlaşırken, 1'e yakın bir değer Faktör Analizi sonuçlarında güvenilir faktörlerin tanımlanabileceğini işaret eder. Buna göre, 0,50'den daha büyük değerler aranmalıdır. 0,50-0,70 orta düzeyde, 0,70-0,80 iyi, 0,80-0,90 çok iyi ve 0,90'nın üzerindeki değerler olağanüstü tanımlamasını alır. (Field, 2009)

Ölçeğin yapı geçerliliği; ölçeğin yapı geçerliliğine esas oluşturmak üzere Temel Bileşenler (Extraction Method: Principal Components) ile inceleme yapılmıştır. Faktör analizinin sonuçları değerlendirilirken faktör yükü pozitif olan ve 0,32 ve üstünde olan maddelerin faktörde yer alması ölçütü dikkate alınmıştır (Erkuş, 2012).

Tip 1 hata düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

3.3. BULGULAR

3.3.1. Araştırma Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri

3.3.1.1. Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum ve Eğitim Durumu

Araştırmaya 400 kişi katılmıştır.

Görüşülen kişilerin yaş ortalaması $41,8 \pm 17,3$ olup, %53,8'i erkek, %46,3'ü kadındır. Ortalama yaş erkeklerde $41,0 \pm 17,8$, kadınlarda $42,7 \pm 16,7$ 'dir. Araştırma grubunun yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu (sosyo-demografik özellikleri-1) Tablo 3.3'de verilmiştir.

Tablo 3.3. Araştırma grubunun temel sosyo-demografik özellikleri-1 (n=400)

	Sayı	%
Cinsiyet		
Erkek	215	53,8
Kadın	185	46,2
Yaş Grupları		
15-24	87	21,8
25-34	71	17,8
35-44	72	18,0
45-54	61	15,2
55-64	56	14,0
65-74	41	10,2
75-83	12	3,0
Medeni durum		
Evli	251	62,8
Bekar	149	37,2
Eğitim durumu		
İlkokul ve altı	120	30,0
Ortaokul	56	14,0
Lise	108	27,0
Meslek yüksekokulu	10	2,5
Üniversite ve üzeri	106	26,5

Araştırma grubunun % 21,8'ini genç yaş grubu (15-24) oluşturmaktadır; 25-64 yaş grubundakilerin oranı % 65,0; 65 yaş ve üzeri olanların oranı % 13,3'dir. Araştırmaya katılanların % 62,8'i evli olup, %30,0'u ilkokul ve altı, %14,0'ı ortaokul, 29,5'i lise ve dengi, %26,5'i üniversite ve üzeri eğitilidir.

Kadın ve erkeklerin yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında, genç yaş grubunda erkekler kadınlara göre daha fazla iken, 25-34 yaş grubunda benzer, 65 yaşa kadar kadınlar daha fazla ve 65 yaşından sonra da benzerdir. (Tablo 3.4).

**Tablo 3.4. Yaşa ve cinsiyete göre araştırma grubunun özellikleri (n=400)**

Yaş Grupları	Erkek (n=215)		Kadın (n=185)	
	Sayı	%	Sayı	%
15-24	55	25,6	32	17,3
25-34	39	18,1	32	17,3
35-44	32	14,9	40	21,6
45-54	31	14,4	30	16,2
55-64	29	13,5	27	14,6
65-74	22	10,2	19	10,3
75-83	7	3,3	5	2,7

3.3.1.2. Meslek, sosyal güvence ve gelir durumu

Araştırma grubunun meslek, sosyal güvence ve gelir durumu (sosyo-demografik özellikleri-2) Tablo 3.5'de verilmiştir.

Tablo 3.5. Araştırma grubunun temel sosyo-demografik özellikleri-2 (n=400)

	Sayı	%
Meslek Grupları		
Ev hanımı	91	22,7
Öğrenci	73	18,2
Memur	51	12,7
Emekli	45	11,3
Esnaf	41	10,3
Serbest çalışan	34	8,5
İşçi	23	5,8
Çiftçi	18	4,5
Diğer	24	6,0
Sosyal Güvence		
SGK	338	84,5
Diğer	21	5,3
Yok	41	10,2
Gelir durumu		
Gelir giderden az	144	36,0
Gelir gidere denk	210	52,5
Gelir giderden fazla	46	11,5

Araştırma grubunun beşte birini ev hanımları (%22,8) oluşturmaktadır. Beşte birinden fazlasının (%84,5) sosyal güvencesi, SGK tarafından sağlanmaktadır. Yaklaşık yarısı (%52,5) gelirlerinin giderlerine denk olduğunu beyan etmiştir.

Araştırma grubunun cinsiyete göre meslek, sosyal güvence ve gelir durumu Tablo 3.6'de verilmiştir.

Tablo 3.6. Araştırma grubunun cinsiyete göre meslek, sosyal güvence ve gelir durumu

	Erkek (n=215)		Kadın (n=185)	
	Sayı	%	Sayı	Yüzde
Meslek				
Ev hanımı	-	-	91	49,2
Öğrenci	46	21,4	27	14,6
Memur	29	13,5	22	11,9
Emekli	35	16,3	10	5,4
Esnaf	33	15,3	8	4,3
Serbest çalışan	22	10,2	12	6,5
İşçi	15	7,0	8	4,3
Çiftçi	18	8,4	-	-
Diğer	17	7,9	7	3,8
Sosyal Güvence				
SGK	183	85,5	155	83,8
Diğer	16	7,4	5	2,7
Yok	16	7,4	25	13,5
Gelir durumu				
Gelir giderden az	75	34,9	69	37,3
Gelir gidere denk	114	53,0	96	51,9
Gelir giderden fazla	26	12,1	20	10,8

3.3.2. TSOY-32 Tanımlayıcı Bulguları

Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32'nin madde dağılımına göre yanıt yüzdeleri Tablo 3.7'te verilmiştir.

**Tablo 3.7. 32'lik Sağlık Okuryazarlığı Türkiye Ölçeği (TSOY-32) madde dağılımına göre yanıt yüzdeleri**

Soru No	Maddenin içeriği	Çok Kolay					Fikrim yok
		1.	2.	3.	4.	5.	
		%					
1	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak	19,3	49,7	22,3	6,7	2,0	
2	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak	14,2	51,5	23,5	9,0	1,8	
3	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek	17,3	39,2	33,0	7,0	3,5	
4	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak	26,5	47,5	19,8	4,7	1,5	
5	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak	28,5	43,0	23,5	4,5	0,5	
6	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak	31,8	34,5	23,0	8,7	2,0	
7	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak	17,0	44,3	27,2	10,0	1,5	
8	Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak	16,3	47,2	27,0	8,0	1,5	
9	Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek	11,5	39,5	33,5	13,2	2,3	
10	Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak	28,7	52,5	13,5	5,0	0,3	
11	İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak	21,5	40,5	24,5	12,0	1,5	
12	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek	9,5	44,5	32,0	10,5	3,5	
13	Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak	17,5	54,5	21,0	5,2	1,8	
14	Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak	24,0	46,0	24,5	5,2	0,3	
15	Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek	15,3	35,0	33,2	14,2	2,3	
16	Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak	38,3	42,5	14,5	3,0	1,7	
17	Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak	14,0	49,5	25,5	10,0	1,0	
18	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	20,5	44,3	24,2	7,7	3,3	
19	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	21,3	51,7	19,7	5,0	2,3	
20	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	25,8	43,8	22,7	5,5	2,2	
21	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	28,0	50,3	18,3	1,7	1,7	
22	Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	15,0	44,3	26,0	10,2	4,5	
23	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak	20,5	51,5	19,0	6,0	3,0	
24	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek	10,8	30,2	39,0	17,2	2,8	
25	Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğinizi düşündüğünüz bilgileri anlamak	19,0	36,8	30,2	10,5	3,5	
26	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek	22,0	52,0	19,5	4,5	2,0	
27	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak	15,3	51,2	21,5	9,0	3,0	
28	Gündelik davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek	33,2	46,8	14,8	4,0	1,2	
29	Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek	14,0	28,0	36,0	21,5	0,5	
30	Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek	11,5	29,5	32,8	19,0	7,2	
31	Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak	27,0	49,5	17,0	4,7	1,8	
32	Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak	11,7	28,0	29,8	13,5	17,0	

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı ile ilgili cevaplarına bakıldığında,

“Tedavi ve hizmet” boyutunda,

16. Madde olan “gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak” % 38,3 ile en yüksek oranda “çok kolay”;

15. Madde olan “acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek” %14,2 ile en yüksek oranda “çok zor”;

3. Madde olan “sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek” ile 12. Madde olan “farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek” maddeleri %3,5’şer yüzdeler ile en yüksek oranda “bilmiyorum”; yanıtı verilen maddelerdir.

“Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi” boyutunda

28. Madde olan “günelik davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek” % 33,2 ile en yüksek oranda “çok kolay”;

29. Madde olan “sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek” %21,5 ile en yüksek oranda “çok zor”;

32. Madde olan “sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak” %17,0 yüzdeler ile en yüksek oranda “bilmiyorum”; yanıtı verilen maddelerdir.

3.3.3. TSOY-32 Güvenilirlik Bulguları

Katılımcıların “Fikrim yok” yanıt yüzdeleri, %0,3 ile %17,0 arasındadır. Sadece 32. Soruda %17,0 gibi bir aşırı değer elde edilmiştir. Bu değerden önceki en yüksek ilk yüzde %7,3 ile 30. sorudadır. Tüm diğer yüzdeler %5’in altındadır. Ölçeğin güvenilirlik ile ilgili analizlerinde “Fikrim yok” yanıtları değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Ölçeğin Türkçe’de güvenilirliği; iç tutarlık (Cronbach Alfa) ile incelenmiştir. Ölçeğin genel iç *tutarlık katsayısı; 0.927 olarak saptanmıştır.* Bu da, kabul edilebilir değer olan 0,80’inin oldukça üzerindedir. Ölçekteki madde sayısının fazla olduğu düşünüldüğünde bile, güvenilir bir değerdir. Her maddenin ölçeğin toplam skoru ile korelasyonunu gösteren korelasyon değerleri 0,347 ile 0,634 arasında yer almıştır. 0,30’un altında değer bulunmamaktadır (Tablo 3.8). Ayrıca, her maddenin dışarda bırakıldığında ölçeğin toplam skoruna etkisini gösteren Cronbach’s Alpha değerlerinin tamamı 0,90 üzerinde bulunmuştur. Ölçeğin genel Cronbach’s Alpha değerlerinden daha yüksek bir değer olmadığından, bir maddenin dışarıda bırakılması ile daha da yükselen bir genel ölçek Cronbach’s Alpha değerlerinin olmadığına, bu nedenle de tüm maddelerin aynen korunmasına karar verilmiştir. (Field, 2009)

Kavramsal çerçeve gereği oluşan iki boyut ayrı ayrı değerlendirildiğinde;

Birinci boyut olan “Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı 0,880’dir. Her maddenin ölçeğin toplam skoru ile korelasyonunu gösteren korelasyon değerleri 0,426 ile 0,616 arasında yer almıştır. 0,30’nun altında değer bulunmamaktadır (Tablo 3.8).

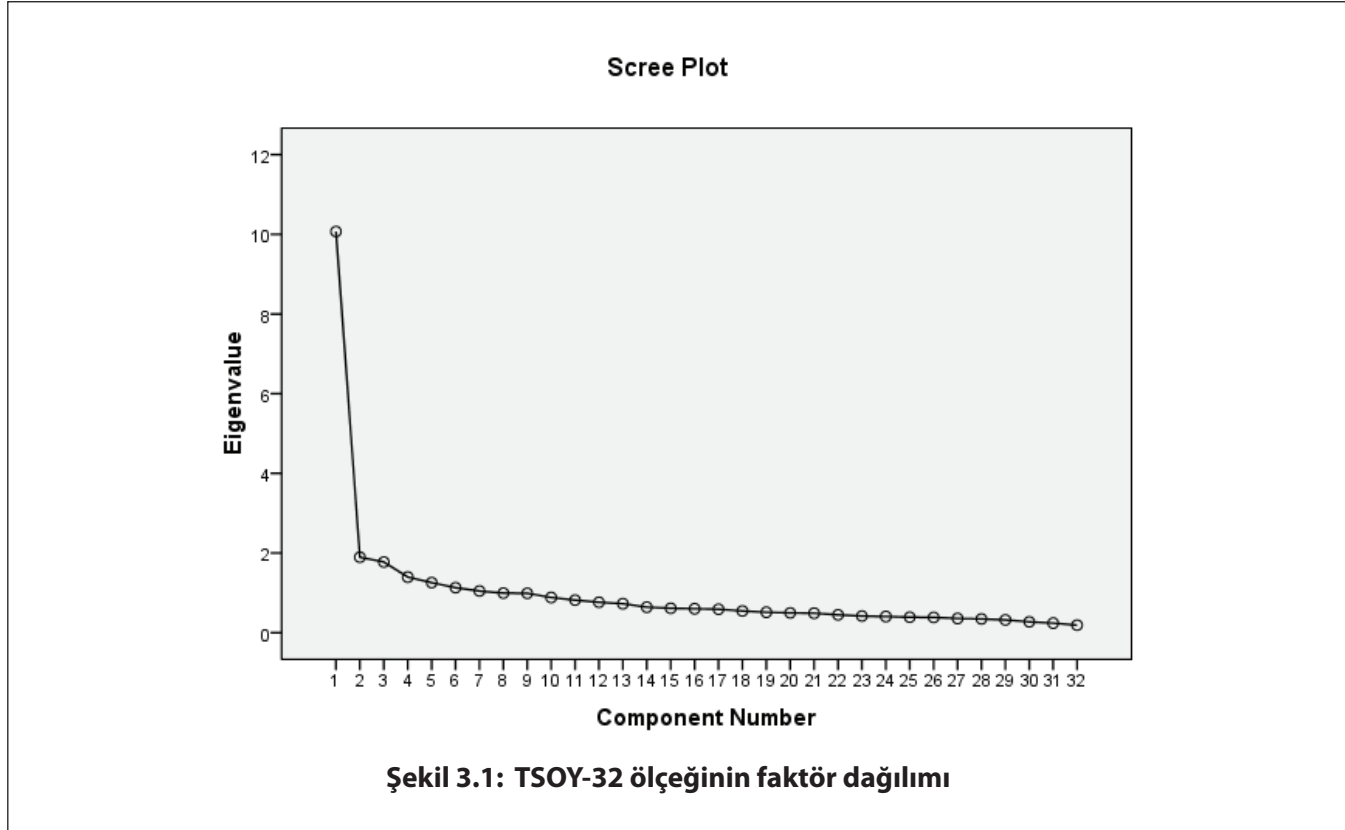
İkinci boyut olan “Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı 0,863’dür. Her maddenin ölçeğin toplam skoru ile korelasyonunu gösteren korelasyon değerleri 0,294 ile 0,619 arasında yer almıştır (Tablo 3.8). 0,30’nun altında bir değer vardır; o da çok yakın bir değer olduğundan analiz aynen korunmuştur.

**Tablo 3.8. TSOY-32 genel ve alt boyut maddeleri için madde-toplam korelasyonları**

		GEN-SOY	TH-SOY	HK/SG- SOY
1	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak	0,529	0,533	
2	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak	0,599	0,615	
3	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek	0,347	0,333	
4	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak	0,578	0,616	
5	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak	0,573	0,601	
6	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak	0,495	0,545	
7	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak	0,588	0,612	
8	Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak	0,500	0,494	
9	Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek	0,570	0,530	
10	Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak	0,529	0,498	
11	İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak	0,562	0,567	
12	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek	0,467	0,443	
13	Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak	0,544	0,532	
14	Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak	0,577	0,563	
15	Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek	0,534	0,502	
16	Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak	0,446	0,426	
17	Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak	0,347		0,294
18	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	0,634		0,590
19	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	0,632		0,619
20	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	0,546		0,504
21	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	0,592		0,598
22	Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	0,532		0,456
23	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak	0,599		0,561
24	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek	0,440		0,456
25	Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğinizi düşündüğünüz bilgileri anlamak	0,592		0,576
26	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek	0,523		0,546
27	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak	0,483		0,521
28	Günlük davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek	0,469		0,482
29	Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek	0,431		0,456
30	Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek	0,347		0,370
31	Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak	0,387		0,414
32	Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak	0,465		0,488

3.3.4. TSOY-32 Geçerlilik Bulguları

Öz değeri (Eigenvalues) 1'in üstünde olan 7 faktör saptanmıştır. Ancak, bu faktörlerden biri sadece iki madde içerdiğinden ve grafik gösterim ile desteklendiğinden faktör analizi faktör sayısı altı faktöre zorlanarak tekrarlanmıştır.



Bu analiz sonucunda, "Örnek Büyüklüğünün Yeterliliğinin Değerlendirilmesinde Kaiser-Meyer-Olkin Ölçütü (KMO)" 0,908 olarak bulunmuştur. Bu değer, faktör analizin yapılabilmesine olanak veren bir örnek büyüklüğünü göstermektedir. (Field, 2009)

Analize sokmayı düşündüğümüz değişkenler arasında ilişkilere işaret eden ve onları faktör analiz için uygun olup olmadığını gösteren Bartlett's Testinin de anlamlı (Ki-kare= 5206,808, SD= 496, p<0,001) bulunması faktör analizini desteklemektedir. (Field, 2009)

Altı faktörlü yapı şekillendirildiğinde, bu faktörlerin öz değerleri (Eigenvalues) 1,130 ile 10,070 arasındadır. Bu faktörlerin toplam varyansa ortak katkıları % 54,754; açıkladıkları varyans yüzdeleri sırası ile %31,468; % 5,917; %5,546; %4,362; %3,939; %3,532'dir.

Faktör matrisi incelendiğinde, tüm maddelerin ilk faktöre yüklerinin 0,32'den büyük (0,363-0,687) olduğu gözlemlenmiştir. Diğer faktörlere, 0,40'dan fazla yük veren on bir madde gözlemlenmiştir (madde 1, 3, 7, 8, 13, 17, 24, 27, 28, 29, 30). Bu maddelerden sadece dördünün başka faktörlerdeki yükleri 1. Faktördeki yüklerinden büyüktür. Ancak bu dört maddenin birinci faktördeki yükleri 0,32'den büyük olduğu dikkate alınarak birinci faktörde sayılmalarının uygun olduğu düşünülmüştür. Bu sonuçlar, tüm maddelerin sağlık okuryazarlığını ölçtüğünü ve tek bir faktör ile açıklandığını desteklemektedir.

Öte yandan, kavramsal çerçevede genel sağlık okuryazarlığı yanı sıra, tedavi/hizmet ve hastalıkları önleme/sağlığı geliştirme SOY olarak iki boyut da tanımlanmıştır. Genel SOY ve her iki boyut için, ayrı ayrı



faktör analizi yapılmıştır. (Tablo 3.9) Tedavi/hizmet SOY boyutundaki maddeler için yapılan faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'den büyük olan ve varyansın %58,01'ini açıklayan dört faktör elde edilmiştir. Bununla birlikte ilk faktörün özdeğeri 5,814 ve varyans açıklama oranı %36,34; maddelerin bu faktördeki yükleri 0,388-0,694 arasındadır. Sadece 3. Madde başka üç faktöre bu faktördeki yükünden fazla yük vermiştir. Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi SOY boyutundaki maddeler için yapılan faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'den büyük olan ve varyansın %51,95'ini açıklayan üç faktör elde edilmiştir. Bununla birlikte ilk faktörün özdeğeri 5,428 ve varyans açıklama oranı %33,92; maddelerin bu faktördeki yükleri 0,346-0,711 arasındadır. Dört madde (17., 29.,30. ve 31. Maddeler) başka üç faktöre bu faktördeki yükünden fazla yük vermiştir. *Sonuç olarak, kavramsal çerçevede yer alan boyutlara göre faktör yükleri değerlendirildiğinde, genel ve iki boyut için ilgili maddelerin faktör yüklerinin de 0,32'nin üzerinde olduğu ve tek bir faktörde toplandığı görülmüştür.*

Tablo 3.9. TSOY-32 maddelerinin SOY boyutlarına göre faktör yükleri

		GEN-SOY	TH-SOY	HK/SG- SOY
1	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak	0,568	0,608	
2	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak	0,643	0,686	
3	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek	0,373	0,388	
4	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak	0,626	0,694	
5	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak	0,623	0,679	
6	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak	0,551	0,628	
7	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak	0,634	0,687	
8	Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak	0,535	0,568	
9	Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek	0,608	0,603	
10	Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak	0,566	0,566	
11	İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak	0,606	0,643	
12	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek	0,506	0,508	
13	Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak	0,586	0,602	
14	Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak	0,621	0,642	
15	Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek	0,572	0,569	
16	Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak	0,491	0,489	
17	Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak	0,375		0,346
18	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	0,687		0,691
19	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	0,679		0,711
20	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	0,600		0,608
21	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	0,643		0,702
22	Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	0,576		0,537
23	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak	0,649		0,653
24	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek	0,470		0,520
25	Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğinizi düşündüğünüz bilgileri anlamak	0,630		0,650
26	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek	0,560		0,635
27	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak	0,517		0,602
28	Gündelik davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek	0,508		0,569
29	Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek	0,451		0,503
30	Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek	0,363		0,410
31	Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak	0,420		0,486
32	Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak	0,493		0,553



3.3.4.1. TSOY-32 ile Genel ve İki Boyutta SOY Değerlendirilmesi

TSOY-32 Ölçeği kullanılarak yapılan değerlendirmede, **genel sağlık okuryazarlığı puanı 29,5 (%95 GA: 28,8-30,3)** olarak bulunmuştur.

“Tedavi ve hizmet” boyutunun genel puanı, ölçeğin genel puanından yüksekken, “Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi” boyutunun genel puanı, ölçeğin genel puanından düşüktür. “Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma” boyutunun puanı en yüksek, “sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme” boyutunun puanı en düşüktür (Tablo 3.10.).

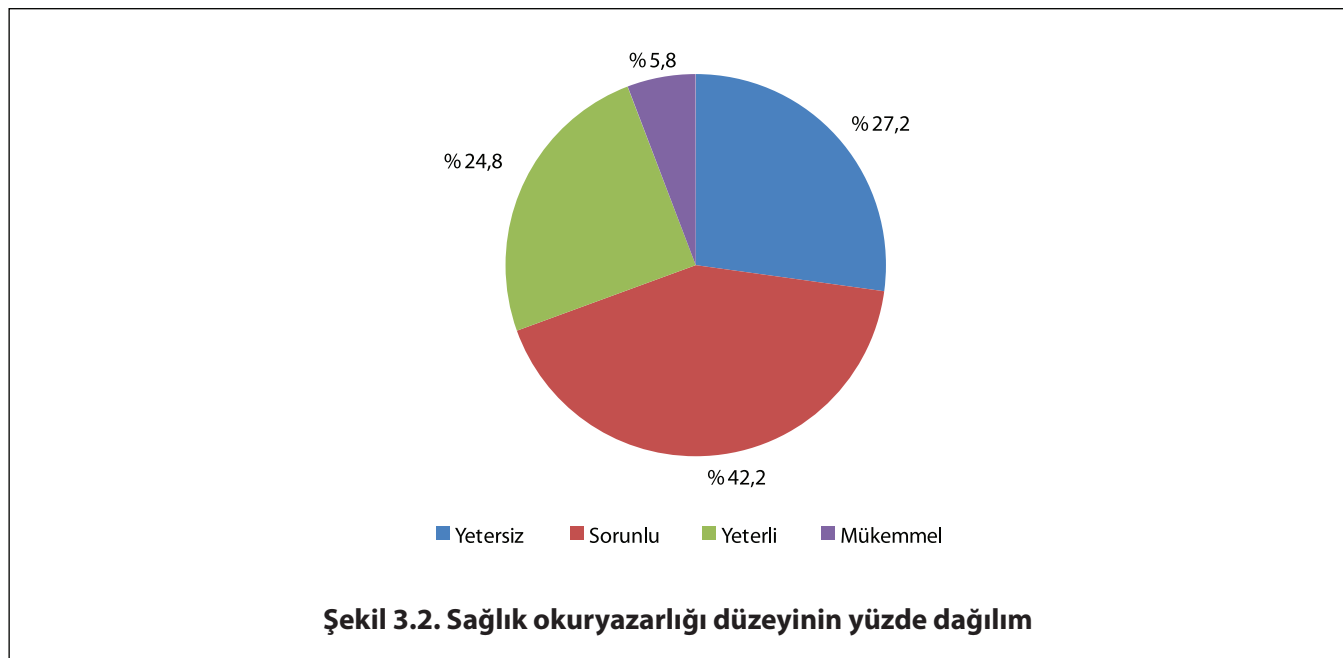
Tablo 3.10. Matris bileşenlerinin indeks puanlarının ortalama ve %95 güven aralığı değerleri

Boyut	Ortalama Puan	%95 Güven Aralığı	
Genel	29,5	28,8	30,3
Tedavi ve hizmet	30,1	29,2	30,9
Bilgiye ulaşma	31,1	30,1	32,2
Bilgiyi anlama	29,4	28,4	30,4
Bilgiyi değerlendirme	26,2	25,2	27,1
Bilgiyi kullanma/uygulama	33,5	32,6	34,5
Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi	29,1	28,4	29,9
Bilgiye ulaşma	29,8	28,8	30,8
Bilgiyi anlama	31,4	30,5	32,5
Bilgiyi değerlendirme	28,6	27,7	29,5
Bilgiyi kullanma/uygulama	26,7	25,8	27,7
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	30,5	29,6	31,4
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	30,4	29,5	31,3
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	27,4	26,6	28,2
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama	30,1	29,3	30,1

Genelde çalışma grubunun %30,6'sı "yeterli ya da mükemmel bir sağlık okuryazarlığı düzeyine" sahipken, bu durum "Tedavi ve hizmet" boyutunda %37,3, "Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi" boyutunda %30,3'tür. Aynı değerlendirme için, "Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma" boyutu en yüksek ve "Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme" boyutu en düşük oranlara sahiptir. (Tablo 3.11, Şekil 3.2)

Tablo 3.11. Matris bileşenlerinde SOY kategorilerinin sıklık dağılımı

Boyut	Sağlık Okuryazarlığı Sıklığı							
	Yetersiz		Sorunlu		Yeterli		Mükemmel	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Genel	109	27,2	169	42,2	99	24,8	23	5,8
Tedavi ve hizmet	101	25,2	150	37,5	123	30,8	26	6,5
Bilgiye ulaşma	90	22,5	93	23,2	175	43,8	42	10,5
Bilgiyi anlama	100	25,0	118	29,5	152	38,0	30	7,5
Bilgiyi değerlendirme	143	35,7	141	35,2	101	25,3	15	3,8
Bilgiyi kullanma/uygulama	62	15,5	84	21,0	190	47,5	64	16,0
Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi	120	30,0	159	39,7	99	24,8	22	5,5
Bilgiye ulaşma	99	24,7	110	27,5	161	40,3	30	7,5
Bilgiyi anlama	83	20,7	108	27,0	154	38,5	55	13,8
Bilgiyi değerlendirme	115	28,7	146	36,5	114	28,5	25	6,3
Bilgiyi kullanma/uygulama	152	38,0	125	31,2	99	24,8	24	6,0
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	97	24,2	126	31,5	145	36,3	32	8,0
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	93	23,3	143	35,7	126	31,5	38	9,5
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	152	38,0	149	37,2	84	21,0	15	3,8
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama	88	22,0	158	39,5	130	32,5	24	6,0





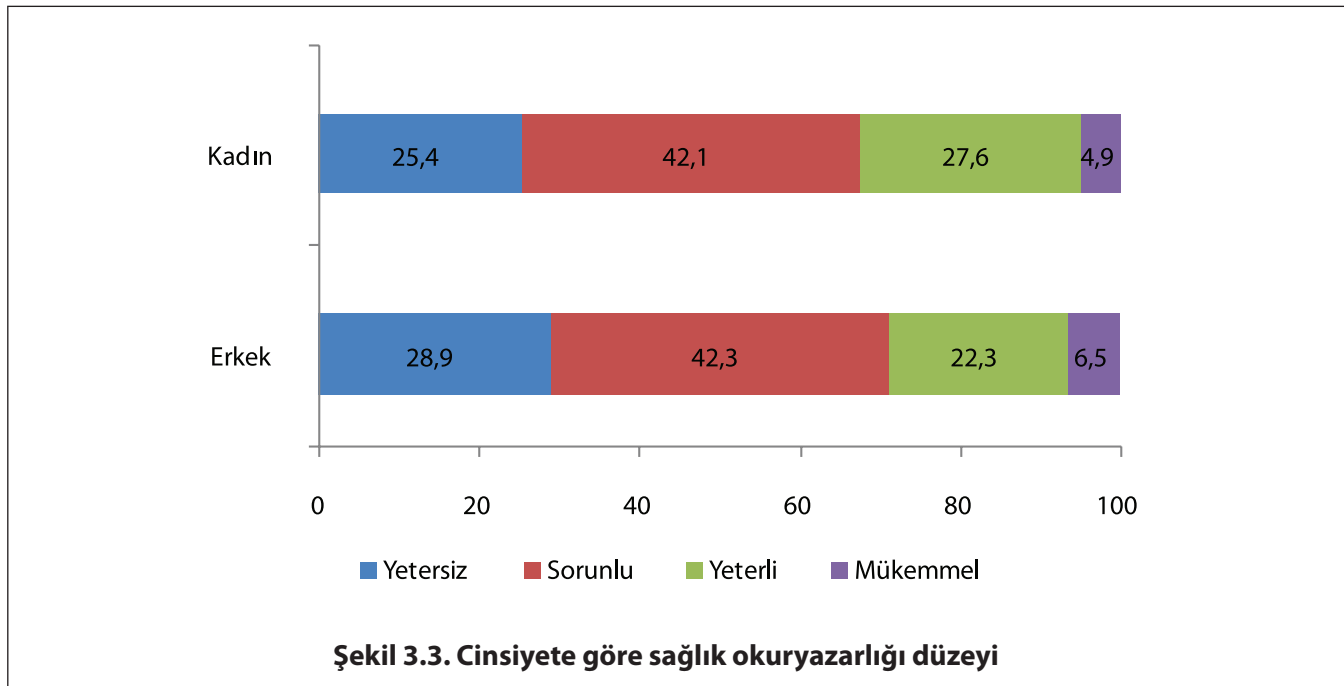
3.3.4.2. Sağlık Okuryazarlığı ve Cinsiyet

TSOY-32 ölçeğinde genel indeks puanı ortalamaları kadınlarda $29,7 \pm 8,0$ ve erkeklerde $29,4 \pm 7,5$ olarak bulunmuştur ($p > 0,05$). Alt grupların tamamında cinsiyet açısından fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). (Tablo 3.12)

Tablo 3.12. Matris bileşenlerinde cinsiyete göre indeks puanları

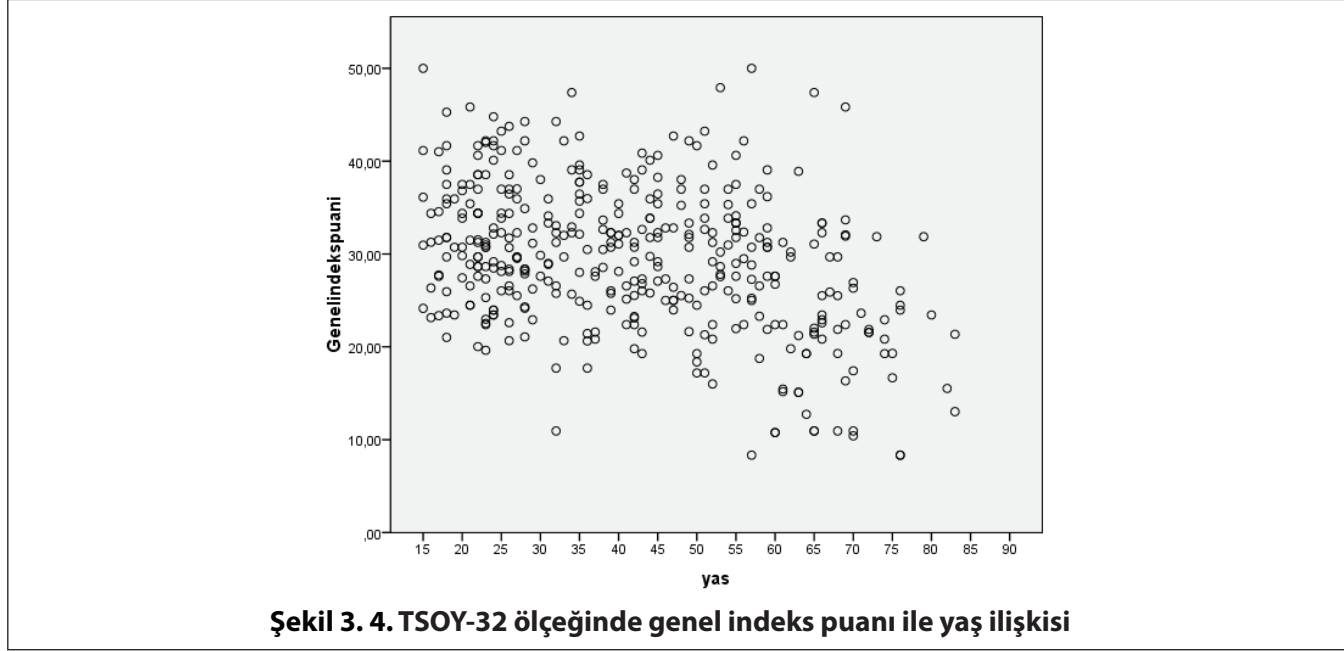
Boyut	Ortalama Puan (%95 Güven Aralığı)*	
	Kadın (n=185)	Erkek (n=215)
Genel	29,7 (28,6-30,9)	29,4 (28,4-30,4)
Tedavi ve hizmet	30,1 (28,9-31,4)	30,0 (28,9-31,1)
Bilgiye ulaşma	31,2 (29,7-32,7)	31,1 (29,7-32,5)
Bilgiyi anlama	29,7 (28,3-31,2)	29,1 (27,7-30,4)
Bilgiyi değerlendirme	26,2 (24,8-27,7)	26,1 (24,9-27,4)
Bilgiyi kullanma/uygulama	33,4 (31,9-35,0)	33,7 (32,4-35,0)
Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi	29,4 (28,2-30,4)	28,9 (27,8-30,0)
Bilgiye ulaşma	30,0 (28,5-31,5)	29,7 (28,4-31,0)
Bilgiyi anlama	32,1 (30,6-33,5)	30,9 (29,6-32,3)
Bilgiyi değerlendirme	28,5 (27,2-29,8)	28,7 (27,4-30,0)
Bilgiyi kullanma/uygulama	27,2 (25,7-28,6)	26,3 (25,0-27,6)
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	30,6 (29,2-32,0)	30,4 (29,1-31,6)
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	30,9 (29,5-32,3)	30,0 (28,8-31,2)
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	27,4 (26,2-28,9)	27,4 (26,3-28,5)
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama	30,3 (29,1-31,5)	30,0 (28,9-31,0)

*Grupların tamamında cinsiyet açısından fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).



3.3.4.3. Sağlık Okuryazarlığı ve Yaş

TSOY-32 ölçeğinde genel indeks puanı ile yaş arasında kadınlarda, erkeklerde ve genelde orta düzeyde, ters yönde, anlamlı korelasyon bulunmuştur (Sırasıyla; $r=-0,371$, $p<0,001$; $r=-0,366$, $p<0,001$; $r=-0,366$, $p<0,001$).



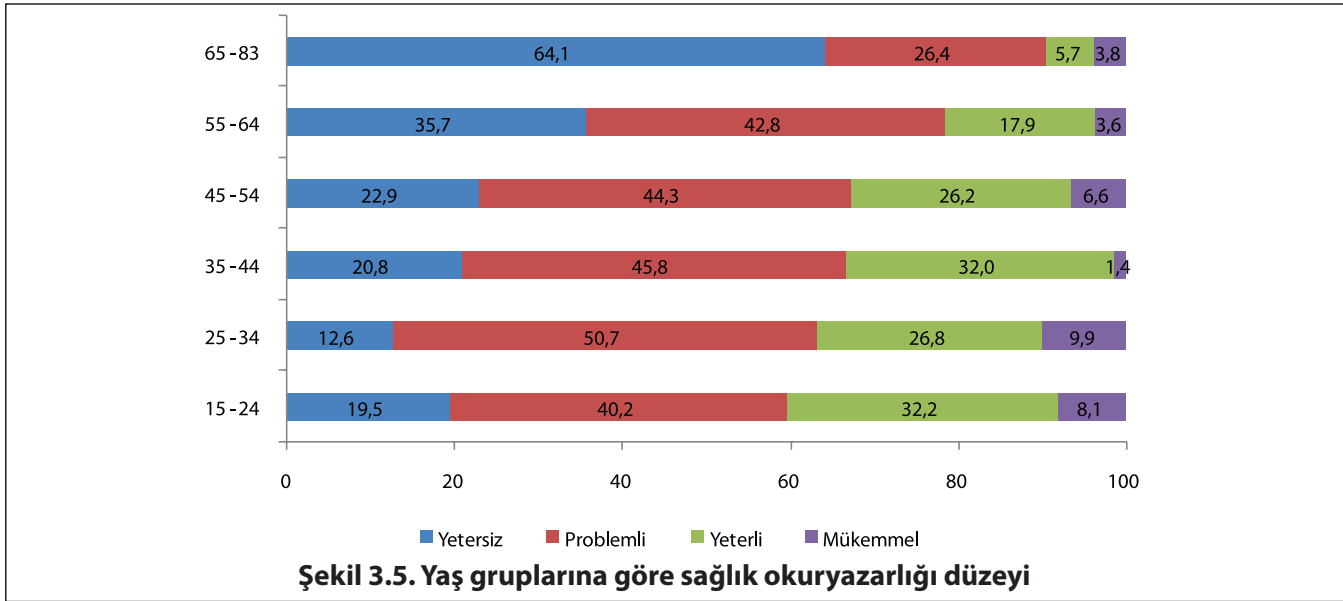
Tablo 3.13. Yaş gruplarına göre genel indeks puanı

Yaş Grupları	n	Genel İndeks Puan Ortalama±SS	F	p
15-24	87	32,0±6,8		
25-34	71	31,5±6,9		
35-44	72	30,4±6,1		
45-54	61	30,4±7,1	12,653	<0,001
55-64	56	27,2±8,6		
65-83	53	23,3±8,3		

Post hoc test ile farkın 55-64 ve 65-83 yaş gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. İleri yaş gruplarında TSOY-32 ölçeğinde genel indeks puanı, daha genç yaş gruplarına göre anlamlı olarak düşüktür. Bu değerlendirme; gençlik, orta yaşlılık ve yaşlılık dönemleri için yapıldığında, en gençten yaşlıya doğru dönemlerde genel indeks puanları azalmakta ve yaygınlık artmaktadır. Bu analizin post hoc değerlendirmesinde farkın yaşlılık döneminden kaynaklandığı saptanmıştır. Yaşlılık döneminde genel indeks puan ortalaması diğer dönemlere göre anlamlı olarak düşüktür.

Tablo 3.14. Üç yaş dönemine göre genel indeks puanı

Yaş Grupları	n	Genel İndeks Puan Ortalama±SS	F	p
15-24 (Gençlik)	87	32,0±6,8		
25-64 (Orta yaşlılık)	260	30,0±7,2		
65-83 (Yaşlılık)	53	23,3±8,3	25,200	<0,001



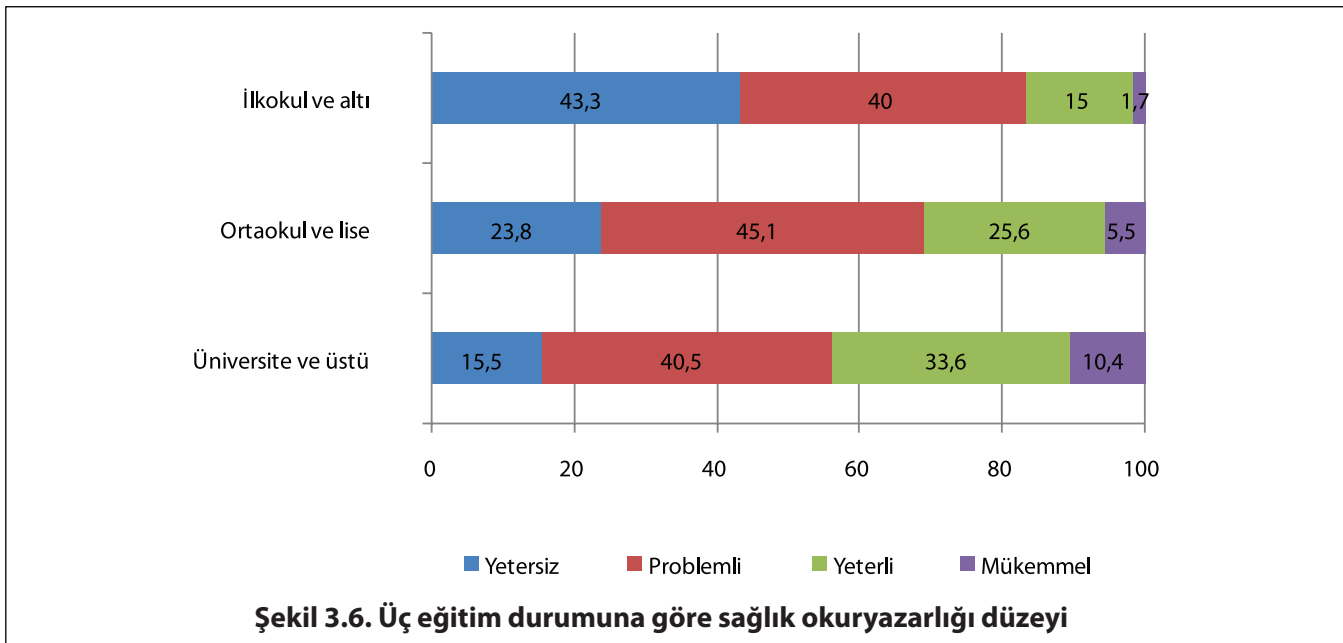
3.3.4.4. Sağlık Okuryazarlığı ve Eğitim Durumu

TSOY-32 ölçeğinde genel indeks puanı ile eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. (Tablo 3.15)

Tablo 3.15. Üç eğitim durumuna göre genel indeks puanı

Eğitim Durumu	n	Genel İndeks Puan Ortalama±SS	F	p
İlkokul ve altı	120	25,7±8,0	27,959	<0,001
Ortaokul ve Lise	164	30,2±7,2		
Üniversite ve üstü	116	32,6±6,5		

Post hoc test ile farkın "ilkokul ve altı" grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. Eğitim durumu düşük gruplarda TSOY-32 ölçeğinde genel indeks puanı, eğitim durumu daha yüksek gruplara göre anlamlı olarak düşüktür. Eğitim arttıkça genel indeks puanı artmakta, yaygınlık azalmakta ve grup daha homojen hale gelmektedir.





KAYNAKLAR

DeVellis, R.F. (2003). *Scale Development: Theory and Applications* (2nd ed.). New York, SAGE Publications.

Erkuş, A. (2012). *Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme-1* (2. baskı). Ankara, Pegem Akademi.

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS (and sex and drugs and rock 'n' roll)*. (3rd ed). London, SAGE Publications.

HLS-EU CONSORTIUM (2012): Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Survey HLS-EU, online publication: [HTTP://WWW.HEALTH-LITERACY.EU](http://www.health-literacy.eu)





SAĞLIK OKURYAZARLIĞI SENARYO ÖLÇEĞİ (SOY-SEN) GELİŞTİRİLMESİ ÖN ÇALIŞMASI

Filiz Abacıgil, Hacer Harlak, Pınar Okyay

4.1. ÇALIŞMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı, HLS-EU (HLS-EU CONSORTIUM, 2012) Çalışması Kavramsal Çerçevesi temel alınarak sağlık okuryazarlığının bilgiye ulaşma, anlama, değerlendirme ve uygulama süreçlerini ortaya koyan senaryolar geliştirmek, geliştirilen senaryoların ön değerlendirmesini gerçekleştirerek, SOY değerlendirmesinde senaryo kullanımına dikkat çekmektir.

4.2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

4.2.1. Çalışmanın Tipi ve Çalışma Grubu

Araştırma metodolojik bir çalışma olup, örnek seçimi yapılmamıştır. Örnek büyüklüğü, ölçek madde sayısının 10 katı alınması kuralına göre hesaplanmış (DeVellis, 2003) ve 158 öğrenci üzerinde çalışmanın gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. Uygulama öncesinde, hazırlanmış olan anketin anlaşılabilirliği beş öğrenci üzerinde denenmiştir. Çalışma grubunu sağlık konusunda henüz eğitim almaya başlamamış Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencileri ile Fen-Edebiyat Fakültesi öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmanın amacı öğrencilere anlatılmış, çalışmanın yapıldığı gün okulda bulunan öğrencilerden, gözlem altında anket formlarını doldurmaları istenmiştir. Eksiksiz doldurulmuş olan 158 anketin tamamı analize alınmıştır.

Üniversitemiz Tıp Fakültesi birinci ve ikinci sınıf öğrencileri Entegre Hekimlik Uygulamaları kapsamında yılsonunda "Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (OSCE)" tarzında bir sınava tabi tutularak yıl içerisindeki uygulamaları ile ilgili değerlendirilmektedir. Bu sınavda öğrencilere senaryolar sunulmakta ve öğrencilerin bu senaryolara istinaden değerlendirmeler yapmaları beklenmektedir. Her senaryo için öğrencilere beş kart sunulmaktadır. Kartlarda "yanlış", "kısmen doğru", "tam doğru" olacak şekilde ifadeler sunulmaktadır. Öğrenciler seçtikleri kartlara göre puan alabilmektedir. Sağlık okuryazarlığı senaryo ölçeğinin değerlendirmesi için de bu yöntemin kullanılmasının uygun olacağı düşünülmüştür. Gerek senaryo ölçeğinin işlerliğini sınamak, gerekse Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerine yılsonunda yapılacak olan "OSCE" tarzı sınavı uygulamalı olarak tanıtmak amacıyla çalışmanın bu öğrenci grubunda yapılmasının uygun olacağı düşünülmüştür. Benzer bir sınavın Fen-Edebiyat Fakültesinde de gerçekleştirilmesinin düşünülmesi nedeniyle, Fen-Edebiyat Fakültesi öğrencileri de dahil edilmiştir.

4.2.2. Veri Toplama Aracı

Çalışmada veri toplama aracı üç bölümden oluşmaktadır (Ek 4.1).

1. Bölüm: Öğrencilerin tanımlayıcı bilgilerini içeren bu bölüm altı sorudan oluşmaktadır.



- Tanımlayıcı bilgiler (yaş, cinsiyet, en son bitirilen okul, sosyal güvence, bugüne kadar en uzun yaşadığı yer, ailesinin aylık geliri)

2.Bölüm: Öğrencilerin sağlık durumları ve sağlık kurumlarına ulaşım durumlarını içeren bu bölüm üç sorudan oluşmaktadır.

- Sağlık durumu (genel olarak sağlıklarını nasıl değerlendirdikleri, düzenli ilaç kullanmayı gerektirecek sağlık sorunları, herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaşıldığında ilk başvuru kurum)

3. Bölüm: Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği (SOY-SEN)'dir. Bu bölüm dört senaryodan oluşmaktadır.

- *Birinci senaryo:* Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma sürecini, tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi boyutlarında değerlendirmektedir. İlk soru bu senaryo ilgili bilgi sorusudur. İkinci, üçüncü ve dördüncü sorular bilgiye ulaşma süreci ile ilgili öğrencilerin olası değerlendirmelerini sorgulamaktadır.
- *İkinci senaryo:* Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama sürecini, tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi boyutlarında değerlendirmektedir. İlk soru bu senaryo ilgili bilgi sorusudur. İkinci, üçüncü ve dördüncü sorular bilgiyi anlama süreci ile ilgili öğrencilerin olası değerlendirmelerini sorgulamaktadır.
- *Üçüncü senaryo:* Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme sürecini, tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi boyutlarında değerlendirmektedir. İlk soru bu senaryo ilgili bilgi sorusudur. İkinci, üçüncü ve dördüncü sorular bilgiyi değerlendirme süreci ile ilgili öğrencilerin olası değerlendirmelerini sorgulamaktadır.
- *Dördüncü senaryo:* Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama sürecini, tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi boyutlarında değerlendirmektedir. İlk soru bu senaryo ilgili bilgi sorusudur. İkinci, üçüncü ve dördüncü sorular bilgiyi kullanma/uygulama süreci ile ilgili öğrencilerin olası değerlendirmelerini sorgulamaktadır.

Her soru için beş ifadeye yer verilmiştir. Bu ifadelerden biri tam doğru olup "5" puandır. İki ifade kısmen doğrudur; yani eksik bilgi içermektedir. Bu ifadeler "+2" ve "+3" olacak şekilde puanlanmıştır. İki ifade ise tamamen yanlış olup, "-5" puandır. Her bir sorudan alınabilecek en yüksek puan "+10"; en düşük puan "-10" olabilir. Senaryoların ikinci, üçüncü ve dördüncü soruları Avrupa Sağlık Okuryazarlığı ölçeğinin tedavi/hizmet, korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutları ile ilgili olduğundan bu soruların toplam puanı o senaryonun toplam puanı olarak değerlendirilmiştir. Bu durumda her senaryodan alınabilecek en yüksek puan "+30"; en düşük puan "-30"dur. Dört senaryodan alınabilecek toplam puan "+120", en düşük puan "-120" olabilir. Her senaryonun ilk soruları bilgi sorusu olup ayrı değerlendirilmiştir. Bu durumda bilgi soruları toplam puanı en yüksek "+40", en düşük "-40" olabilir.

4.2.3. Veri Toplama Yöntemi

Araştırma grubunu oluşturan öğrencilere çalışmanın amacı ve OSCE tarzı sınav sistemi anlatılmış, çalışmaya katılmanın tamamen gönüllü olduğu belirtilerek anket hakkında kısa bilgi verilmiştir. Halk sağlığı araştırma görevlileri ve araştırma ekibi üyeleri eşliğinde öğrencilerin gözlem altında anket formunu doldurmaları sağlanmıştır.

4.2.4. Veri Analizi

Uygulamadan elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 17.0 ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde öncelikle normal dağılıma uygunluk analizleri yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, yüzdelik değer, ortalama±standart sapma, ortanca ve dağılım aralığı olarak verilmiştir. Araştırmaya katılan

öğrencilerin toplam sağlık okuryazarlığı senaryo ölçek ham puan ortalamaları üzerinde sağlık durumunun, yaşanılan yerin, ailenin gelirinin etkileri Kruskal Vallis varyans analizi ile cinsiyetin etkisi Mann Whitney U-testi ile değerlendirilmiştir. Sağlık okuryazarlığı senaryo ölçeği genel puanı, bilgiye ulaşma, anlama, değerlendirme ve kullanma/uygulama süreçleri puanları ile bilgi puanı arasındaki ilişkinin incelenmesinde Sperman korelasyon analizi kullanılmıştır. Tip 1 hata düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir.

4.3. BULGULAR

4.3.1. Araştırma Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri

4.3.1.1. Yaş, Cinsiyet, Bitirilen Okul, Sosyal Güvence, Yaşanılan Yer ve Aile Gelir Durumu

Araştırmaya 158 kişi katılmıştır. Görüşülen kişilerin yaş ortalaması $19,45 \pm 1,55$ (17-24) olup, %63,3'ü kadın, %36,7'si erkektir. Ortalama yaş erkeklerde $19,24 \pm 1,60$ kadınlarda $19,58 \pm 1,52$ 'dir. En son bitirilen okul %43,7 Anadolu Lisesi, %22,2 Lise, %21,5 Fen Lisesi ve %12,7 ile diğer lise olarak belirtilmiştir. Sosyal güvence %79,5 SGK, %5,3 Yeşil Kart, %7,3 diğer güvence iken araştırmaya katılanların %7,9 unun herhangi bir sağlık güvencesi yoktur. Araştırma grubunun temel özellikleri Tablo 4.1'de verilmiştir.

Tablo 4.1. Araştırma grubunun demografik özellikleri

Sosyodemografik özellikler	Sayı	%
Cinsiyet (n=158)		
Erkek	58	36,7
Kadın	100	63,3
Bitirilen Okul(n=158)		
Anadolu lisesi	69	43,7
Lise	35	22,2
Fen lisesi	34	21,5
Diğer	20	12,6
Sosyal Güvence (n=151)		
SGK	120	79,5
Yeşil kart	8	5,3
Yok	12	7,9
Diğer	11	7,3
Yaşanılan Yer(n=158)		
Köy/Kasaba	22	13,9
Kent merkezi	83	52,6
Büyükşehir (metropol)	53	33,5
Aile Gelir Durumu(n=156)		
Üst	2	1,3
Üst-orta	19	12,2
Orta	109	69,9
Orta-alt	20	12,8
Alt	6	3,8



4.3.1.2. Genel Sağlık Durumu

Araştırmaya katılan bireyler arasında kadınların %16,3'ünün; erkeklerin %5,2'sinin düzenli ilaç kullanımını gerektirecek bir hastalığı olduğu tespit edilmiştir. Bireylerden genel olarak sağlık durumlarını değerlendirmeleri istendiğinde kadınların %4,0'ı, erkeklerin %8,6'sı sağlıklarını "mükemmel" olarak tanımlarken kadınların %3,0'ı; erkeklerin %5,2'si "kötü" olarak tanımlamıştır (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Genel sağlık durumunun cinsiyete göre dağılımı

	Kadın		Erkek	
	Sayı	%	Sayı	%
Düzenli ilaç kullanımını gerektirecek hastalık				
Evet	16	16,3	3	5,2
Hayır	82	83,7	55	94,8
Genel sağlık durumu				
Mükemmel	4	4,0	5	8,6
Oldukça iyi	21	21,0	18	31,0
İyi	47	47,0	29	50,0
Fena değil	25	25,0	3	5,2
Kötü	3	3,0	3	5,2

4.3.1.3. Sağlık Kurumuna Başvuru

Katılımcıların herhangi bir sağlık sorunu ya da hastalık ile karşılaştığında ilk başvurdukları kurumu belirtmeleri istendiğinde, devlet hastanesi (%51,9) ve aile sağlığı merkezi (%31,6) en sık başvurulmuş kurumlar olarak belirtilmiştir. Katılımcıların %8,2'si ilk başvurdukları kurum olarak üniversite hastanesini belirtmiştir.

4.3.2. Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği (SOY-SEN)

Sağlık okuryazarlığı senaryo ölçeği toplam puan ortanca değeri 73 olup en düşük puan 9, en yüksek puan 113 olarak tespit edilmiştir. Genel bilgi puanı ortanca değeri 25 olup en düşük puan 3, en yüksek puan 40'dır.

Genel bilgi puanı, sağlık okuryazarlığı senaryo ölçeğinin genel puanı ile ölçek dikey boyutların tanımlayıcı istatistikleri ve yüzdeler değeri Tablo 4.3'de verilmiştir.

Tablo 4.3. Genel bilgi puanı, sağlık okuryazarlığı senaryo ölçeğinin genel puanı ile ölçek dikey boyutların tanımlayıcı istatistikleri ve yüzdeler

		Bilgi	Bilgiye ulaşma	Bilgiyi anlama	Bilgiyi değerlendirme	Bilgiyi kullanma	Toplam senaryo
N	Geçerli	157	158	156	157	158	155
	Kayıp	1	0	2	1	0	3
Alınabilecek en yüksek ve en düşük puanlar		+40/-40	+30/-30	+30/-30	+30/-30	+30/-30	+120/-120
Ortalama		24,9	18,2	16,3	17,6	17,5	69,7
Standart hata		0,7	0,5	0,6	0,7	0,4	1,7
Ortanca		25,0	18,0	15,0	17,0	17,0	73,0
Mod		33,0	23,0	23,0	30,0	15,0	76,0
Standart Sapma		9,2	6,1	7,6	8,9	5,1	21,5
Dağılım aralığı		37,0	29,0	52,0	43,0	28,0	104,0
Minimum		3	1	-22	-13	2	9,0
Maksimum		40	30	30	30	30	113,0
Yüzdeler	10	14,0	11,0	8,0	5,0	12,0	39,6
	20	16,6	13,0	10,0	10,0	13,0	50,0
	25	18,0	15,0	11,3	12,0	15,0	54,0
	30	18,4	15,0	13,0	12,0	15,0	55,0
	40	22,0	16,0	13,0	15,0	15,0	64,4
	50	25,0	18,0	15,0	17,0	17,0	73,0
	60	27,6	21,0	20,0	20,0	19,0	78,6
	70	33,0	23,0	23,0	23,0	21,0	84,0
	75	33,0	23,0	23,0	25,0	21,3	86,0
80	33,0	23,0	23,0	27,4	23,0	89,0	
90	38,0	26,0	24,6	30,0	25,0	96,0	

Sağlık okuryazarlığı senaryo ölçeği ile elde edilen cevapların sıklık ve yüzde dağılımları Tablo 4.4, Tablo 4.5, Tablo 4.6 ve Tablo 4.7'de görülmektedir.



SENARYO 1 / SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYE ULAŞMA

18 yaşındaki üniversite sınavlarına hazırlanan Özge, okuldan geldikten sonra odasından çıkmaz, yemeğe çağrıldığında gelmez. Baba kapıyı 23:00 civarlarında açtığında Özge'yi yerde baygın halde görür. Özgenin yanında boş uyku ilacı kutusu bulur. Bir yandan kızına kolonya koklatmaya çalışırken, bir yanda da prospektüsü okur ve telaşlanır.

Tablo 4.4. "Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma" senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları*

	Sayı	Yüzde**
1. Prospektüs nedir?		
İlaçlardan nasıl yararlanılacağıyla ilgili bilgileri vermek için yazılmış tanıtma yazısı	85	25,9
Fiyatları gösteren çizelge	0	0
Doktorun reçete ile ilgili yazdığı notlar	0	0
İlaç kutularından çıkan bilgilendirici belge	97	29,6
İlacın etken maddesi, etki yolu, kullanım şekli ve yan etkileri hakkında ile ilgili bilgi veren belge	146	44,5
2. Özgenin babası baygın haldeki kızına nasıl müdahale etmelidir?		
Kolonya koklatarak gerekeni yapmıştır.	2	0,6
Eline telefonu alıp ve 112'yi aramalıdır.	145	45,6
Boğazına parmak sokup kızını kusturmalıdır.	26	8,2
Arabaya atıp acile götürmelidir.	77	24,2
Doktor komşusunu çağırmalıdır.	68	21,4
3. Özge, hastanede ilk tedavisi tamamlandıktan sonra eve döner. Aile, rehber öğretmenine kızı ile ilgili bilgi verme ve yapılabilecekleri hakkında fikrini alma kararını verir. Bu konuşmada neler gündeme gelmiş olabilir?		
Özgenin bir süre için bir psikiyatrist tedavisinde olması gerektiği	146	45,1
Uzun bir tatile gönderilmesinin iyi olacağı	16	4,9
Erkek arkadaşıyla ayrılmasının olası sorunları azaltacağı	1	0,3
Ailesi ile daha fazla zaman geçirmesinin iyi olacağı	96	29,6
Yakın arkadaşlarının da durumu hakkında bilgilendirilmesi	65	20,1
4. Özge ile ilgili bundan sonraki dönemde yapılması gerekenler nelerdir?		
İlaca bağlı uyku sorunlarında ilacın kesilmesi	27	8,9
Ders çalışma saatlerinin azaltılması	23	7,6
Arkadaş ve ailesi ile birlikte daha fazla zaman geçirmesi	116	38,5
Tedavisinin sürdürülmesinin sağlanması	130	43,0
Konunun gündeme gelip daha fazla üzülmemesi için okulunun değiştirilmesi	6	2,0

* Kırmızı cümleler tam yanlış; yeşil cümleler tam doğru, siyah cümleler kısmen doğrudur.

**Yüzde değerler toplam verilen yanıtlar üzerinden hesaplanmıştır.

SENARYO 2 / SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYİ ANLAMA

70 yaşındaki Nejat Bey, bir hafta boyunca dışkıında kan görür. Devlet Hastanesine gittiğinde doktor kendisine bu durumda arka arkaya çeşitli tetkikler yapılması gerektiğini söyler. İlk olarak kolonoskopi yapılması gerektiğini söyler.

Tablo 4.5. “Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama” senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları*

	Sayı	Yüzde**
1. Kolonoskopi nedir?		
Kolonoskopi , içi boşluklu bir organ olan kalın bağırsağın makattan girilerek kolonoskop denilen bükülebilir bir aletle incelenmesidir.	120	36,4
Kolonoskopi , kan örneği alınarak bir cihazda ölçüm yapılmasını içeren bir tetkiktir.	6	1,8
Kolonoskopi, bağırsakların karından ufak bir kesi yapılarak incelenmesidir.	8	2,4
Kolonoskopi, kalın bağırsak rahatsızlıklarını net bir şekilde teşhis etmek için yararlı ve gerekli bir tetkiktir.	82	24,8
Kolonoskopi, doktora barsaktaki iltihaplı dokuları, anormal büyümeleri (kitleleri) ve ülserleri (yaralar) görme şansı veren günümüzde kullanılan bir tetkiktir.	114	34,6
2. Doktor, 70 yaşındaki Nejat Bey'e çeşitli tetkikler ve kolonoskopi önermekle sorun hakkında neyi anlatmış olabilir?		
Sorunun önemle incelenmesi ve daha sonra teşhis edilmesi gerektiğini ifade etmeye çalışmıştır.	136	41,5
Sorunun tamamen Nejat Bey'in yaşındaki biri için fazla önemsenmeyecek bir olay olduğunu ifade etmek istemiştir.	2	0,6
Sorunun ciddi bir hastalığın belirtisi olabileceğini ifade etmek istemiştir.	72	21,9
Sorunun Nejat Bey'in yediği besinlerle ilişkili olabileceğini ifade etmek istemiştir.	7	2,1
Nejat Bey'e tetkiklerin sonucuna göre bir tedavi önereceğini ifade etmek istemiştir.	111	33,9
3. Nejat Bey'in doktoru dinledikten sonra nasıl düşünmesi doğrudur?		
Sadece kolonoskopi yaptırmayı düşünmelidir.	8	2,9
Doktorun önerdiği tetkiklerin hepsini kendisi için uygun bir zamanda yaptırmalı ve doktora göstermeyi düşünmelidir.	112	40,8
Doktorun önerdiği tetkikleri yaptırmasının tamamen kendi kararı olduğunu, istemezse yaptırmayabileceğini düşünmelidir.	44	16,0
Doktorun önerdiği tetkiklerden önce kolonoskopi yaptırmayı sonra diğerlerini hiç vakit geçirmeksizin hemen yaptırap sonuçlarını doktora göstermeyi düşünmelidir.	106	38,5
Doktorun önerdiği tetkiklerden sadece kendine uygun olanları yaptırmayı düşünmelidir.	5	1,8
4. Nejat Bey'in komşusu ilk yapılacak özel tetkikin çok zor ve rahatsız edici olduğunu söyler. Bu durumda Nejat Bey'in nasıl bir karar vermesi doğru olur?		
Tetkikin çok zor ve rahatsız edici olduğunu duyduğu için yaptırmaktan vazgeçmelidir.	2	0,6
Hastalığın teşhisinin bu tetkikin sonucuna bağlı olduğunu göz önüne alarak en kısa zamanda bu tetkikle ilgili daha güvenilir ve ayrıntılı bilgi bulmaya çalışarak ondan sonra yaptırmaya karar vermelidir.	106	34,2
Ne kadar zor olursa olsun doktoruna güvenerek bu tetkiki yapmaya karar vermelidir.	70	22,6
Hastalığın doğru teşhisini bu tetkik sonucunun belirleyeceğini düşünerek doktordan en uygun nereden yapılabileceği bilgisini alıp en kısa zamanda tetkiki yaptırmaya karar vermelidir.	123	39,7
Bu tetkiki daha önce yaptırmış bir kişi ile görüşüp, eğer yine çok zor bir tetkik olduğu bilgisini alırsa, bu tetkik dışındaki diğer tetkikleri yaptırmaya karar vermelidir.	9	2,9

* Kırmızı cümleler tam yanlış; yeşil cümleler tam doğru, siyah cümleler kısmen doğrudur.

**Yüzde değerler toplam verilen yanıtlar üzerinden hesaplanmıştır.



SENARYO 3 / SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYİ DEĞERLENDİRME

50 yaşındaki Fatma Hanım, baş ağrısı ve çarpıntı şikâyeti ile aile hekimine başvurur. Aile hekimi tansiyonunu ölçtüktan sonra hipertansiyonu olduğunu söyler. Bu durum için hemen ilaç yazar. Ayrıca boy ve kilosunu ölçer. Boyu 158 cm ve kilosu 66 kg olarak bulunur.

Tablo 4.6. "Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme" senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları*		Sayı	Yüzde**
1. Hipertansiyon nedir?			
	Yüksek kan basıncıdır.	120	41,7
	Kalp çarpıntısıdır.	26	9,0
	Kafada dolgunluk hissidir.	11	3,8
	Devamlı olarak kan basıncının 140/90 mm Hg üzerinde olmasıdır.	94	32,7
	Küçük tansiyonun yüksek olmasıdır.	37	12,8
2. Fatma Hanım televizyondan yüksek tansiyonun önemli nedenlerinden birinin şişmanlık olduğunu duyar. Bununla ilgili bir hesaplama yöntemi öğrenir. Buna göre Beden Kitle İndeksi (BKİ) denen bir hesaplama yapması gerekmektedir. Bu hesap, ağırlık (kg) /boy (metre).boy(metre) olarak söylenmiştir. Bu hesaba göre;			
Tanım	BKİ		
Zayıf	18,5 altı		
Normal	18,5-24,9		
Toplu (Fazla Kilolu)	25,0-29,9		
Şişman (Obez)	30,0 ve üstü		
	Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi normal sınırlar içindedir.	9	3,2
	Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi normalin hemen üzerindedir.	61	21,7
	Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi, bu veri ile hesaplanmaz.	16	5,7
	Fatma Hanım, Beden Kitle İndeksine göre topludur.	115	40,9
	Fatma Hanım, Beden Kitle İndeksine göre zayıf değildir.	80	28,5
3. Fatma Hanım, bugüne kadar düzenli doktor kontrolüne gitmemiştir. Kullandığı herhangi bir ilaç yoktur. Şikayeti olduğunda komşusunun önerdiği ilaçları kullanmaktadır. Son on yıldır hiç tahlil yaptırmamıştır. Buna göre;			
	Fatma Hanım erken tanı ile ilgili tetkiklerini (rahim ağzı kanseri, meme kanseri, vb) yaptırmalıdır.	112	34,6
	Sağlık sorunu olmadığı sürece doktora gitmesine gerek bulunmamaktadır.	7	2,2
	En yakın laboratuvara gidip, temel tahlillerini yaptırmalıdır.	124	38,3
	Düzenli kilo takibi yapmaya karar verir.	76	23,4
	Her tansiyonu yükseldiğinde ilaç içmeye karar verir.	5	1,5
4. Üç yıldır devamlı evde torun bakan Fatma Hanım, daha sağlıklı olmak için yaşamında değişiklik yapmaya karar verir. Ne gibi değişiklikler yapabilir?			
	Televizyondaki sağlık programlarını izlemeye karar verir.	44	14,6
	Bitkisel ürünlerle zayıflamaya karar verir.	18	6,0
	Arkadaş günlerinde pasta börek yerine, meyve ikram edilmesini önerir.	82	27,1
	Düzenli şekilde yürüyüş yapmaya ve dengeli beslenmeye karar verir.	155	51,3
	Komşusuna kilo verdiren diyeti kendisi de uygulamaya karar verir.	3	1,0

* Kırmızı cümleler tam yanlış; yeşil cümleler tam doğru, siyah cümleler kısmen doğrudur.

**Yüzde değerler toplam verilen yanıtlar üzerinden hesaplanmıştır.

SENARYO 4 / SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYİ KULLANMA/UYGULAMA

Altı yaşındaki Mehmet'in okuldan eve geldiğinde ishal ve ateşi vardır. Annesi Mehmet'i hemen doktora götürür. Dr. Ayşe Hanım ayrıntılı öyküsünü aldığı anda yediği bir şeyin ishale neden olabileceğini belirtir. İshal kesilinceye kadar günde kilo başına 100 cc su alması gerektiğini ve 200cc'nin bir su bardağı olduğunu söyler. Bol su içirmese pek çok komplikasyon yaşayabileceğini ekler.

Tablo 4.7. "Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama" senaryosu maddelerinin sıklık ve yüzde dağılımları*

	Sayı	Yüzde**
1. Komplikasyon nedir?		
Bir hastalığın seyri sırasında tedavinin çok karmaşık olmasıdır.	5	1,6
Bir hastalığın seyri sırasında hastalığa eklenen ve hastalığı ağırlaştırılan tablodur.	110	35,5
Bir hastalığın seyri sırasındaki ek belirtilerdir.	73	23,6
Bir hastalığın seyri sırasında tedavi sürecinde görülen yeni sorunlardır.	116	37,4
Bir hastalığın seyri sırasında su içilmemesi nedeniyle susuz kalmazdır.	6	1,9
2. Mehmet 20 kilo olduğuna göre, annesi Mehmet'e bir günde kaç bardak su içirmelidir?		
En az on su bardağı su içirmelidir.	143	68,1
Beş bardak su içmesi yeterli olacaktır.	5	2,4
Beş bardak su ve beş bardak çay içirmelidir.	20	9,5
İçebildiği kadar su içmesi yeterli olacaktır.	28	13,3
Her dışkılamadan sonra su içmesi yeterli olacaktır.	14	6,7
3. Annesinin Mehmet'e bir daha ishal olmaması için hangi önerilerde bulunması uygun olacaktır?		
Bir şeyler yemeden önce ellerini suyla yıkaması	103	29,9
Okula giderken maske takması	2	0,6
Açıkta satılan yiyecekleri yememesi	146	42,4
Abur cubur yememesi	80	23,3
Kantinden bir şey almaması	13	3,8
4. Durumu veli toplantısında veliler, okul idaresi ile paylaşır ve gerekli önlemlerin alınmasını isterler. Hangi önlemlerin alınması önemlidir?		
Okulda satılan yiyeceklerin kontrolü	147	40,2
Okul tuvaletlerinde sürekli sabun bulundurulması	100	27,3
Pencereilerin açılarak sınıfların sık sık havalandırılması	44	12,0
Sadece paketli gıdaların satışına izin verilmesi	72	19,7
Yemekten önceki saatlere beden eğitimi dersinin konulmaması	3	0,8

* Kırmızı cümleler tam yanlış; yeşil cümleler tam doğru, siyah cümleler kısmen doğrudur.

**Yüzde değerler toplam verilen yanıtlar üzerinden hesaplanmıştır.

Sonuç olarak;

Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı ile ilgili cevapları incelendiğinde;

"Bilgi" sorularında,

"Tam doğru" olarak ifade edilen yanıtlar %32,6 ile %44,5 arasında değişmektedir.

"Tam yanlış" olarak ifade edilen yanıtlar %0 ile %9,0 arasında değişmektedir.



“Bilgiye Ulaşma” sürecinde,

“Tam doğru” olarak ifade edilen yanıtlar %43,0 ile %45,6 arasında değişmektedir.

“Tam yanlış” olarak ifade edilen yanıtlar %0,3 ile %8,9 arasında değişmektedir.

“Bilgiye Anlama” sürecinde,

“Tam doğru” olarak ifade edilen yanıtlar %22,6 ile %41,5 arasında değişmektedir.

“Tam yanlış” olarak ifade edilen yanıtlar %0,6 ile %16,0 arasında değişmektedir.

“Bilgiyi değerlendirme” sürecinde,

“Tam doğru” olarak ifade edilen yanıtlar %34,6 ile %51,3 arasında değişmektedir.

“Tam yanlış” olarak ifade edilen yanıtlar %1,0 ile %6,0 arasında değişmektedir.

“Bilgiye Kullanma/Uygulama” sürecinde,

“Tam doğru” olarak ifade edilen yanıtlar %40,2 ile %68,1 arasında değişmektedir.

“Tam yanlış” olarak ifade edilen yanıtlar %0,6 ile %12,0 arasında değişmektedir.

SOY-SEN, gelinen aşamada, henüz geçerli ve güvenilir bir ölçek değildir.

Tablo 4.8’de verilen korelasyonlar, sadece bu yönde çalışmak isteyen araştırmacılara bir katkı sağlamak amacıyla aşağıda verilmiştir. Özellikle bilgi puanları ile toplam puan ve dört süreçteki puanların korelasyonları (Tablo 4.8) değerlendirildiğinde, tüm korelasyonların ortadan büyük, olumlu ve anlamlı olması, bu yönde çalışılmasını anlamlı hale getirmektedir.

Tablo 4.8. SOY-SEN bilgi puanları ile toplam puan ve dört süreçteki puanlar arasında elde edilen korelasyonlar

	Bilgiye ulaşma	Bilgiyi anlama	Bilgiyi değerlendirme	Bilgiyi kullanma/ uygulama	Senaryo Toplam
Bilgi	0,614*	0,692*	0,700*	0,560*	0,820*
Bilgiye ulaşma		0,538*	0,414*	0,367*	0,705*
Bilgiyi anlama			0,570*	0,486*	0,486*
Bilgiyi değerlendirme				0,514*	0,840*
Bilgiyi kullanma/ uygulama					0,702*

*p<0,01

TEŞEKKÜR

Senaryo ölçeğinin uygulama ve veri girişi aşamalarındaki katkıları nedeniyle Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araştırma Görevlileri Dr. Burak Çapacı, Dr. Hatice Er ve Dr. Ayşe Taş’a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

DeVellis, R.F. (2003). *Scale Development: Theory and Applications* (2nd ed.). New York, SAGE Publications.



SONUÇ VE ÖNERİLER

“Sağlık Okur Yazarlığı Ölçülebilir mi?

En İyi Ne Ölçer?”

E.Didem Evcı Kiraz, Erdal Beşer

Dünya Sağlık Örgütü sağlık okuryazarlığını sağlık düzeyinin yükseltilmesinde anahtar olarak görmektedir (WHO, 2012). Halkın sağlığa, sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi, sağlık tanıtımı ve geliştirilmesinde verilmek istenen mesajları doğru algılaması, bunlardan çıkarımlarda bulunup, akran eğitimi başta olmak üzere bilginin toplumun her kesimine iletilmesi için iletişim kanallarını çalıştırması ve sağlık hizmeti sunanlara doğru yer, zaman, sıklık ve etkili başvuru yapabilmesinin yolu sağlık okuryazarlığıdır. Sağlığın sosyal belirleyicileri arasında sayılan “toplumun eğitim düzeyi” tek başına yeterli değildir. Eğitim düzeyi ile eğitim konusunu algılama, davranışa yansıtma arasında farklar vardır. Sağlıklı yaşam için hepsinin bir arada olması gerekmektedir.

“Sağlık Okuryazarlığı”nı ölçmek için çıkılan yolda, öncelikle bir ölçme aracına sahip olmak gerekir. Bu ölçme aracının ne olacağına karar vermek için epidemiyolojik yöntemlere başvurulur. Seçenekler şunlardır:

1. Literatür kapsamında var olan bir ölçeğin kullanımı,

- Ölçeğin uygulanacağı ülkenin dilinde hazırlanmış ve geçerlilik güvenirliği test edilmiş ise, hemen kullanılabilir.
- Başka bir dilde hazırlanmış ve geçerlilik güvenirliği yapılmamış ise, araştırma grubu tarafından geçerlilik güvenirliği çalışmaları düzenlenip, kullanılabilir.

2. Bu amaçla kullanılan herhangi bir araç yoksa yeni bir araç geliştirilmesi,

Zor, ama yapılabilir bir yöntemdir. Bu amaçla da 1. Maddenin b) şikkında belirtilen yol izlenir.

Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlığın Teşviki Daire Başkanlığı ve Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından çıkılan yolda sağlık okuryazarlığı alanında büyük bir ihtiyaç olan üç “sağlık okuryazarlığını ölçme aracı” geliştirilmiştir. Bu amaçla, ilk önce literatür araştırmaları sonucu Sağlık Bakanlığı ile mutabakata varılan Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HLS-EU), Türkçe’ye uyarlanarak, metodolojik araştırma yöntemi ile güvenilirlik ve geçerliliği değerlendirilmiştir. Birinci çalışmanın ana çıktısı “Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR)” olmuştur. Ardından, ASOY-TR’nin yeterli ve yetersiz olduğu alanları belirleyip, Türkiye’ye uygun bir aracın geliştirilmesi çalışması başlamıştır. İkinci çalışmanın çıktısı “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)”dir. Son olarak, uygulama daha az rastlanılan, ancak gerçek hayata daha yakın bir sorgulamayı hedefleyen bir senaryo ölçeğinin ilk sürümü yapılandırılmış ve tanımlayıcı bir çalışma gerçekleştirilmiştir.

ASOY-TR, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmış halidir. Bu uyarlama, genel ölçek uyarlama ilkeleri takip edilerek gerçekleştirilmiştir. Yapılandırılma tamamlandıktan sonra, güvenilirlik ve



geçerlilik değerlendirilmiştir. HLS-EU ve bu ölçeğin yine Türkçeye uyarlamasını içeren bir çalışmada (Durusu-Tanrıöver ve ark., 2012) yalnızca güvenilirlik değerlendirilmiştir. Her iki çalışmanın da iç tutarlılığı yüksektir. ASOY-TR'de hem genel hem de her üç boyutta yüksek bir iç tutarlılık saptanmıştır. ASOY-TR de farklı olarak, ölçeğin geçerliliği faktör analizi başta olmak üzere birkaç yöntemle değerlendirilmiştir. Yukarıda geçen çalışmalarda faktör analizi yapılmamıştır. Bu nedenle, ASOY-TR'yi bu yöntem ve geçerlilik açısından adı geçen çalışmalarla karşılaştırmak mümkün değildir. Her iki çalışma da, sonuçlarını, kavramsal çerçeve ve güvenilirlik analizlerine dayanarak sunmuşlardır. ASOY-TR Kavramsal Çerçeveye dayanılarak genel sağlık okuryazarlığı ve her üç boyuttaki okuryazarlığı (Tedavi ve Hizmet SOY, Hastalıklardan korunma SOY, sağlığın Geliştirilmesi SOY) ölçmek için kullanılabilir. Ancak, dikkat çekilmesi gereken konu, bu çalışmada gerçekleştirilen faktör analizi sonuçlarıdır. Belirtildiği gibi faktör analizi bir tek bu çalışmada kullanılmıştır. Ölçek maddelerinin bir faktörde toplanan yapısı, ölçeğin genel sağlık okuryazarlığını ölçtüğünü desteklemektedir. Her üç boyutta da maddeler tek bir faktöre toplanmaktadır. Bu, her boyutun kendi içinde aynı kavramı ölçtüğünü desteklemektedir. Ancak, her üç boyutun ayrı ayrı tanımlanması gerçekleşmemiştir. Bu noktada, ölçeğin beklenen ilişkilerin değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. SOY ile yaş, eğitim durumu, sosyal statü ve genel sağlık durumu arasındaki ilişkilerin beklenen şekilde gerçekleşmesi geçerlilik açısından destekleyicidir. Bu nedenle, orijinal ölçek sadece kavramsal çerçeveye dayanarak sonuçlarını vermiş olmasına da dayanarak, ASOY-TR'nin de mevcut haliyle hem genel hem de üç boyuttaki SOY ölçmek için kullanılması uygundur.

TSOY-32, ASOY-TR çalışması deneyimleri ışığında kavramsal çerçeveye dayanan, ancak ülkemizdeki hizmet sunumuna daha gerçekçi yaklaşan bir model önerisi içermektedir. Aslında bu durum sadece ASOY-TR çalışmasında gözlemlenmemiş olup, ülkemizde sağlık saha uygulamalarının pek çoğunda mevcuttur. Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi kavramlarının kesişme sınırlarının ayırt edilmemesi önemli bir konudur. Birleşik haliyle kullanımı, bir geri adım olarak şu haliyle değerlendirilmemelidir. Sağlık okuryazarlığını ülkemiz koşullarında ölçmede şu an için bu birleştirme gerekli görünmektedir. Hizmet sunumunda da bu iki kavram birlikte kullanılmakta, birçok program her ikisini birlikte ele almaktadır. Sağlık okuryazarlığı geliştikçe kişiler tarafından bu tip kavramların ayrıştırılması da daha kolay olacaktır. TSOY-32, sağlık okuryazarlığını ölçmektedir. Alt boyutları açısından kendi içinde birlikteliği sağlamaktadır. Kullanımı kolaydır ve soru sayısı 47 yerine 32'ye indirilmiştir, yeterli düzeydedir. Genel ve her iki boyuttaki iç tutarlılığı yüksektir. Ancak, kavramsal çerçevenin faktör analizi ile desteklenmesinde zorluklar yaşanmıştır. Boyutlarla ilgili bir ayırım yapmada ASOY-TR'ye benzer şekilde kısıtlılığı bulunmaktadır. Bu kısıtlılık faktör analizi ile ortaya çıkmıştır. Ancak, geçerlilik sadece faktör analizi ile değerlendirilmemelidir. Eğitim durumu arttıkça indeks puanının artması ve yaşlılarda indeks puanının daha düşük olması beklenen bir ilişkinin desteklenmesi sonucudur ve ölçeğin geçerliliğine katkı vermektedir. TSOY-TR'nin önemli bir sonucu da, matris bileşenlerine göre indeks puanları incelendiğinde, bilgiye ulaşma ve kullanma/uygulama süreçleri daha yüksek puan alırken, bilgiyi anlama ve değerlendirme süreçlerinin genel olarak daha düşük puan almasıdır. Bu durum, matris ve doğal olarak kavramsal çerçevenin anlama ve değerlendirme süreçlerindeki bir soruna dikkat çekmektedir. TSOY-32'nin gelecekte yeni araştırmacılar için tercih edilecek bir ölçek olabilmesi, Türkiye'de öncelikle referans alınma özelliğine sahip olabilmesi çok önemlidir. Çalışma ortaya konan kanıtlarla bu başarıyı elde etmiş sayılmalıdır. Ancak, daha önce de belirtildiği üzere; alt boyutlara odaklanan yeni bir çalışmanın yapılması bir sonraki aşama olmalıdır.

SOY-SEN çalışmasındaki yenilikçi yaklaşım, bilgiye ulaşma, anlama, değerlendirme ve kullanma/uygulama süreçlerinde üç sağlık okuryazarlığı boyutunun incelenmesidir. HLE-EU Kavramsal Çerçevesine dayanan matris bu çalışmada ilk kez dikey bileşenlerinden yola çıkarak yorumlanmıştır. Bilgi süreçlerinde, Hizmet ve tedavi SOY,



Hastalıklardan korunma SOY ve Sağlığın geliştirilmesi SOY'nın nasıl olduğu sorgulanmıştır. Senaryo ölçeği bir ilk sürümdür. Hem kavramsal çerçevedeki yenilikçi bakış hem de değerlendirmedeki farklı yaklaşım değerlidir. Senaryo ölçeğindeki bilgi değerlendiren ilk madde ile ölçeğin diğer maddeleri arasındaki yüksek korelasyon bu şekilde bir ölçümün mümkün olduğunu desteklemektedir. Bu raporda, SOY konusunda çalışan araştırmacılara bir örnek olması ve seçenek yaratması amacıyla sunulmuştur. Hem senaryolar hem de değerlendirme yöntemleri konusunda çalışmaya gereksinim bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

Durusu-Tanrıöver, M., Yıldırım, H.H., Demiray-Ready, F.N., Çakır, B. & Akalın, H.E. (2014). *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması* (1.Baskı),Ankara, Sağlık-Sen Yayınları.

HLS-EU CONSORTIUM (2012): Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Survey HLS-EU, online publication: [HTTP://WWW.HEALTH-LITERACY.EU](http://www.health-literacy.eu)

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf





Ek 1.1.

AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ TÜRKÇE UYARLAMASI (ASOY-TR)

Özgün Adı : The European Health Literacy Survey (HLS-EU) Health Literacy Questionnaire

HLS-EU CONSORTIUM (2012): COMPARATIVE REPORT OF HEALTH LITERACY IN EIGHT EU MEMBER STATES. THE EUROPEAN HEALTH LITERACY SURVEY HLS-EU, ONLINE PUBLICATION: [HTTP://WWW.HEALTH-LITERACY.EU](http://www.health-literacy.eu)

Genel Bilgi : ASOY-TR, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmış halidir. Ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu tarafından geliştirilmiştir (HLS-EU CONSORTIUM, 2012). On beş yaş üzeri ve okuryazar olan kişilerde sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin Türkçe'de güvenilirliği; iç tutarlık (Cronbach Alfa) ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin, Genel Sağlık Okuryazarlığı (GEN-SOY) Cronbach Alfa Değeri 0.95, Tedavi ve Hizmet Sağlık Okuryazarlığı (TH-SOY) Cronbach Alfa Değeri 0.86, Hastalıkları Önleme Sağlık Okuryazarlığı (HÖ-SOY) Cronbach Alfa Değeri 0.87 ve Sağlığı Geliştirme Sağlık Okuryazarlığı (SG-SOY) Cronbach Alfa Değeri 0.91'dir.

Kavramsal çerçeveye dayanan soru oluşturma matrisi, sağlıkla ilgili üç boyut(tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ve sağlıkla ilgili karar verme ve uygulamalar ile ilgili dört bilgi edinme sürecini (ulaşma, anlama, karar verme ve kullanma/uygulama) içermektedir. Her madde 1=Çok zor, 2=Zor, 3=Kolay, 4=Çok kolay olacak şekilde 4 derecelidir. "Bilmiyorum" ifadesi için 5 kodu kullanılmıştır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 47-188 arasındadır. Hesaplama kolaylığı açısından toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde aşağıdaki formül yardımıyla standardize edilmiştir.

Formül=İndeks= (aritmetik ortalama-1) x [50/3]

İndeks= Hesaplanan kişiye özgün indeks

Aritmetik ortalama= Her maddeye verilen tepkilerin ortalaması

1= Ortalamanın en düşük olası değeri (indeksin en düşük 0 olmasına neden olur)

3= Ortalamanın aralığı

50= Yeni ölçüt için seçilen en yüksek değer

Ölçekte 0 puan en düşük sağlık okuryazarlığını, 50 puan en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre dört kategoride değerlendirilmiştir:

(0-25) puan : yetersiz sağlık okuryazarlığı

(>25-33) : sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42) : yeterli sağlık okuryazarlığı

(>42-50) : mükemmel sağlık okuryazarlığı

Matris bileşenleri için indeks puanı hesaplaması ilgili soruların en az %80'inin cevaplandığı durumlar için yapılabilir.



AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ TÜRKÇE UYARLAMASI (ASOY-TR)

Açıklama: Aşağıda sağlık, hastalık, ilaçlar gibi konularda bir dizi ifade verilmiştir. Lütfen her ifadede belirtilen konunun **sizin için** zorluk derecesini işaretleyiniz.

	1. Çok Zor	2. Zor	3. Kolay	4. Çok Kolay	5. Bilmiyorum
Çok kolaydan çok zora doğru derecelendirecek olursanız aşağıdakileri yapmak sizin için ne derece kolay/zordur?					
1. Sizi ilgilendiren hastalıkların belirtileri ile ilgili bilgi bulmak					
2. Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgi bulmak					
3. Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini bulmak					
4. Hastalandığınız zaman profesyonel yardımı nereden alacağınızı bulmak					
5. Doktorunuzun size ne dediğini anlamak					
6. İlacınızın prospektüsünü anlamak					
7. Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini anlamak					
8. Doktorunuzun ya da eczacınızın reçeteli bir ilacı nasıl kullanmanız gerektiği ile ilgili talimatlarını anlamak					
9. Doktordan aldığınız bilginin size ne kadar uygun olduğunu değerlendirmek					
10. Farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek					
11. Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek					
12. Bir hastalıkla ilgili medyadaki bilginin güvenilirliğine karar vermek					
13. Hastalığınızla ilgili karar verirken doktorun verdiği bilgiyi kullanmak					
14. İlaç tedavisinde talimatları takip etmek					
15. Acil bir durumda ambulans çağırmak					
16. Doktorunuzun ya da eczacınızın talimatlarını takip etmek					
17. Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgi bulmak					
18. Stres ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarıyla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgiyi bulmak					
19. Olmanız gereken aşilar ve sağlık taramalarıyla ilgili bilgi bulmak					
20. Fazla kilolu olmak, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol gibi durumları önleme veya başa çıkma ile ilgili bilgi bulmak					
21. Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi davranışlar hakkındaki sağlık uyarılarını anlamak					
22. Aşıya neden ihtiyacınız olduğunu anlamak					
23. Sağlık taramasına neden ihtiyacınız olduğunu anlamak					
24. Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi konularla ilgili sağlık uyarılarının ne kadar güvenilir olduğuna karar vermek					
25. Genel sağlık kontrolü için doktora ne zaman gidilmesi gerektiğine karar vermek					
26. Hangi aşılarla ihtiyacınız olduğuna karar vermek					
27. Hangi sağlık taramalarını yaptırmanız gerektiğine karar vermek					
28. Sağlık riskleri hakkında medyadaki bilgilerin güvenilirliğine karar vermek					
29. Grip aşısı olmanız gerektiğine karar vermek					
30. Aileniz ve arkadaşlarınızın tavsiyelerine dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek					
31. Medyadaki bilgilere dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek					
32. Egzersiz, sağlıklı yiyecekler ve beslenme gibi sağlıklı aktiviteler hakkında bilgi bulmak					
33. Ruh sağlığınız için iyi olan aktiviteleri bulmak					
34. Yaşadığınız çevrenin nasıl daha sağlık dostu bir yer haline gelebileceği hakkında bilgi bulmak					
35. Sağlığı etkileyebilecek politika değişikliklerini bulmak					
36. İşyerinde sağlığınızı geliştirme ile ilgili girişimleri bulmak					
37. Aile üyelerinin ya da arkadaşların sağlık konusundaki tavsiyelerini anlamak					
38. Gıda ambalajlarındaki bilgiyi anlamak					
39. Nasıl daha sağlıklı olunacağı ile ilgili medyadaki bilgiyi anlamak					
40. Akil sağlığınızı nasıl koruyacağınızla ilgili bilgiyi anlamak					
41. Yaşantınızın sağlığınızı ve yıllık halinizi nasıl etkilediğine karar vermek					
42. Konut koşullarının sağlıklı kalmanıza nasıl yardımcı olduğuna karar vermek					
43. Gündelik davranışlarınızdan hangisinin sağlığınızla ilgili olduğuna karar vermek					
44. Sağlığınızı geliştirmek için kararlar almak					
45. İsteddiğiniz zaman bir spor kulübüne ya da spor salonuna katılmak					
46. Sağlığınızı ve yıllık halinizi etkileyen yaşam koşullarınızı kontrol etmek					
47. Sosyal çevrenizde sağlık ve yıllık halinizi geliştirecek aktivitelere katılmak					

Ek 1.2.

TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ-32 (TSOY-32)

Genel Bilgi : TSOY-32, on beş yaş üzeri ve okuryazar olan kişilerde sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. Ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu (HLS-EU CONSORTIUM, 2012) tarafından geliştirilen kavramsal çerçeveye dayanmaktadır. Ancak, TSOY-32, orijinal ölçekten farklı olarak, üç değil, iki temel boyut alınarak, 2X4'lük bir matrise dayanarak yapılandırılmıştır. Buna göre, matris iki boyut (Tedavi ve hizmet ve Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi) ile dört süreç (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) olmak üzere toplam sekiz bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenlere denk gelen madde numaraları aşağıda verilmiştir.

TSOY-32'nin 2X4'lük matris bileşenleri ve bu bileşenlere denk gelen madde numaraları				
	Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama
Tedavi ve hizmet	1, 4, 5, 7	2, 8, 11, 13	3, 9, 12, 15	6, 10, 14, 16
Hastalıklardan korunma/ Sağlığın geliştirilmesi	18, 20, 22, 27	19, 21, 23, 25	24, 26, 28, 32	17, 29, 30, 31

Ölçeğin Türkçe'de güvenilirliği; iç tutarlık (Cronbach Alfa) ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin genel iç tutarlık katsayısı; 0.927 olarak saptanmıştır. Birinci boyut olan "Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu"nun Cronbach Alfa katsayısı 0,880'dir. İkinci boyut olan "Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Boyutu"nun Cronbach Alfa katsayısı 0,863'dür.

Kavramsal çerçeve, sağlıkla ilgili iki boyut(tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ve sağlıkla ilgili karar verme ve uygulamalar ile ilgili dört bilgi edinme sürecini (ulaşma, anlama, değerlendirme ve kullanma/uygulama) içermektedir. Her madde 1=Çok kolay, 2=Kolay, 3=Zor, 4=Çok zor olacak şekilde 4 derecelidir. "Fikrim yok" ifadesi için 5 kodu kullanılmıştır. Puan hesaplarına geçilmeden önce, kodlar 1-4, 4-1 olacak şekilde yeniden kodlanmalıdır. Hesaplama kolaylığı açısından toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde aşağıdaki formül yardımıyla standardize edilmiştir.

Formül=İndeks= (aritmetik ortalama-1) x [50/3]

İndeks= Hesaplanan kişiye özgün indeks

Aritmetik ortalama= Her maddeye verilen tepkilerin ortalaması

1= Ortalamanın en düşük olası değeri (indeksin en düşük 0 olmasına neden olur)

3= Ortalamanın aralığı

50= Yeni ölçüt için seçilen en yüksek değer

Ölçekte 0 puan en düşük sağlık okuryazarlığını, 50 puan en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre dört kategoride değerlendirilmiştir:

(0-25) puan : yetersiz sağlık okuryazarlığı

(>25-33) : sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42) : yeterli sağlık okuryazarlığı

(>42-50) : mükemmel sağlık okuryazarlığı

Matris bileşenleri için indeks puanı hesaplaması ilgili soruların en az %80'inin cevaplandığı durumlar için yapılabilir.



TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ-32 (TSOY-32)

Açıklama: Aşağıda sağlıkla ilgili çeşitli konular hakkında ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her ifadeye belirtilen konu için zorluk derecesini “çok zor/zor/kolay/çok kolay” seçeneklerinden sizin için uygun olanı seçerek (X) ile belirtiniz.

No	Çok kolaydan çok zora doğru derecelendirecek olursanız aşağıdakileri yapmak sizin için ne derece kolay/zordur?	1. Çok kolay	2. Kolay	3. Zor	4. Çok zor	5. Fikrim yok
1	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak					
2	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak					
3	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek					
4	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak					
5	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak					
6	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak					
7	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak					
8	Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak					
9	Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek					
10	Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak					
11	İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak					
12	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek					
13	Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak					
14	Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak					
15	Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek					
16	Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak					
17	Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takibi ve kontrollerinizi yaptırmak					
18	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
19	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak					
20	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
21	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak					
22	Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
23	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak					
24	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek					
25	Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğini düşündüğünüz bilgileri anlamak					
26	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek					
27	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak					
28	Gündelik davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek					
29	Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek					
30	Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek					
31	Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak					
32	Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak					



Ek 1.3.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI SENARYO ÖLÇEĞİ (SOY-SEN)

(1. Sürüm)

Genel Bilgi : SOY-SEN, on beş yaş üzeri ve okuryazar olan kişilerde sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş öz bildirim ölçeğinin ilk sürümüdür. Ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu (HLS-EU CONSORTIUM, 2012) tarafından geliştirilen kavramsal çerçeveye dayanmaktadır. Ancak, orijinal ölçekten farklı olarak, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı **Ölçeğinin** kavramsal çerçevesine dayanan soru matrisinde yer alan dikey alanlardaki bilgiye ulaşma, anlama, karar verme ve uygulama süreçlerini değerlendiren senaryolar geliştirilmiştir. Bu dört süreci değerlendirilen dört ayrı senaryo geliştirmiş, her senaryonun altında oluşturulan üç sorunun HLS-EU'nun kavramsal çerçevesinin sağlıkla ilgili 3 boyutunu (tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi) ortaya koyması sağlanmıştır. Ayrıca her senaryonun başına o senaryo ile ilgili bir de bilgi sorusu eklenmiştir. Sonuç olarak her senaryo 4 sorudan oluşmuştur.

Her soru için beş ifadeye yer verilmiştir. Bu ifadelerden biri tam doğru olup "5" puandır. İki ifade kısmen doğrudur; yani eksik bilgi içermektedir. Bu ifadeler "+2" ve "+3" olacak şekilde puanlanmıştır. İki ifade ise tamamen yanlış olup, "-5" puandır. Her bir sorudan alınabilecek en yüksek puan "+10"; en düşük puan "-10" olabilir. Senaryoların ikinci, üçüncü ve dördüncü soruları Avrupa Sağlık Okuryazarlığı ölçeğinin tedavi/hizmet, korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutları ile ilgili olduğundan bu soruların toplam puanı o senaryonun toplam puanı olarak değerlendirilmiştir. Bu durumda her senaryodan alınabilecek en yüksek puan "+30"; en düşük puan "-30"dur. Dört senaryodan alınabilecek toplam puan "+120", en düşük puan "-120" olabilir. Her senaryonun ilk soruları bilgi sorusu olup ayrı değerlendirilmiştir. Bu durumda bilgi soruları toplam puanı en yüksek "+40", en düşük "-40" olabilir.

Aşağıda ölçek, puanlama anahtarları ile birlikte verilmiştir.

SOY-SEN

(Puanlama Anahtarı ile)

Aşağıda sağlıkla ilgili çeşitli konular içeren anlatımlar bulunmaktadır. Lütfen, bu anlatımları dikkatle okuyunuz. Her anlatımdan sonra dört adet soru bulunmaktadır. Her soruya ait beş adet ifade bulunmaktadır. Bu ifadelerden biri tam doğrudur. İki ifade kısmen doğrudur, eksik ifade ya da ifadeler içermektedir. İki ifade ise tamamen yanlıştır. Hangi ifade ya da ifadelerin uygun olduğu düşünüyorsanız, lütfen o ifadeye ait kartı seçiniz. Her kartın bir puanı bulunmaktadır. Tam doğru ifade +5, kısmen doğru ifadeler ise +3 ve +2 puandır. Tamamen yanlış puanlar -5'er puandır.



I. SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYE ULAŞMA

18 yaşındaki üniversite sınavlarına hazırlanan Özge, okuldan geldikten sonra odasından çıkmaz, yemeğe çağrıldığında gelmez. Baba kapıyı 23: 00 civarlarında açtığında Özge'yi yerde baygın halde görür. Özgenin yanında boş uyku ilacı kutusu bulur. Bir yandan kızına kolonya koklatmaya çalışırken, bir yanda da prospektüsü okur ve telaşlanır.

1. Prospektüs nedir?

- A. İlaçlardan nasıl yararlanılacağıyla ilgili bilgileri vermek için yazılmış tanıtma yazısı (+2)
- B. Fiyatları gösteren çizelge (-5)
- C. Doktorun reçete ile ilgili yazdığı notlar (-5)
- D. İlaç kutularından çıkan bilgilendirici belge (+3)
- E. İlacın etken maddesi, etki yolu, kullanım şekli ve yan etkileri hakkında ile ilgili bilgi veren belge (+5)

2. Özgenin babası baygın haldeki kızına nasıl müdahale etmelidir?

- A. Kolonya koklatarak gerekeni yapmıştır. (-5)
- B. Eline telefonu alıp ve 112'yi aramalıdır. (+5)
- C. Boğazına parmak sokup kızını kusturmalıdır. (-5)
- D. Arabaya atıp acile götürmelidir. (+3)
- E. Doktor komşusunu çağırmalıdır. (+2)

3. Özge, hastanede ilk tedavisi tamamlandıktan sonra eve döner. Aile, rehber öğretmenine kızı ile ilgili bilgi verme ve yapılabilecekleri hakkında fikrini alma kararını verir. Bu konuşmada neler gündeme gelmiş olabilir?

- A. Özgenin bir süre için bir psikiyatrist tedavisinde olması gerektiği (+5)
- B. Uzun bir tatile gönderilmesinin iyi olacağı (-5)
- C. Erkek arkadaşıyla ayrılmasının olası sorunları azaltacağı (-5)
- D. Ailesi ile daha fazla zaman geçirmesinin iyi olacağı (+3)
- E. Yakın arkadaşlarının da durumu hakkında bilgilendirilmesi (+2)

4. Özge ile ilgili bundan sonraki dönemde yapılması gerekenler nelerdir?

- A. İlaça bağlı uyku sorunlarında ilacın kesilmesi (-5)
- B. Ders çalışma saatlerinin azaltılması (+2)
- C. Arkadaş ve ailesi ile birlikte daha fazla zaman geçirmesi (+3)
- D. Tedavisinin sürdürülmesinin sağlanması (+5)
- E. Konunun gündeme gelip daha fazla üzülmemesi için okulunun değiştirilmesi (-5)



II. SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYİ ANLAMA

70 yaşındaki Nejat Bey, bir hafta boyunca dışkısında kan görür. Devlet Hastanesine gittiğinde doktor kendisine bu durumda arka arkaya çeşitli tetkikler yapılması gerektiğini söyler. İlk olarak kolonoskopi yapılması gerektiğini söyler.

1. Kolonoskopi nedir?

- A. Kolonoskopi , içi boşluklu bir organ olan kalın bağırsağın makattan girilerek kolonoskop denilen bükülebilir bir aletle incelenmesidir. (+5)
- B. Kolonoskopi , kan örneği alınarak bir cihazda ölçüm yapılmasını içeren bir tetkiktir. (-5)
- C. Kolonoskopi, bağırsakların karından ufak bir kesi yapılarak incelenmesidir.(-5)
- D. Kolonoskopi, kalın bağırsak rahatsızlıklarını net bir şekilde teşhis etmek için yararlı ve gerekli bir tetkiktir. (+2)
- E. Kolonoskopi, doktora barsaktaki iltihaplı dokuları, anormal büyümeleri (kitleleri) ve ülserleri (yaralar) görme şansı veren günümüzde kullanılan bir tetkiktir. (+3)

2. Doktor, 70 yaşındaki Nejat Bey'e çeşitli tetkikler ve kolonoskopi önermekle sorun hakkında neyi anlatmış olabilir?

- A. Sorunun önemle incelenmesi ve daha sonra teşhis edilmesi gerektiğini ifade etmeye çalışmıştır. (+5)
- B. Sorunun tamamen Nejat Bey'in yaşındaki biri için fazla önemsenmeyecek bir olay olduğunu ifade etmek istemiştir. (-5)
- C. Sorunun ciddi bir hastalığın belirtisi olabileceğini ifade etmek istemiştir. (+3)
- D. Sorunun Nejat Bey'in yediği besinlerle ilişkili olabileceğini ifade etmek istemiştir. (-5)
- E. Nejat Bey'e tetkiklerin sonucuna göre bir tedavi önereceğini ifade etmek istemiştir. (+2)

3. Nejat Bey'in doktoru dinledikten sonra nasıl düşünmesi doğrudur?

- A. Sadece kolonoskopiye yaptırmayı düşünmelidir. (+2)
- B. Doktorun önerdiği tetkiklerin hepsini kendisi için uygun bir zamanda yaptırmalı ve doktora göstermeyi düşünmelidir. (+3)
- C. Doktorun önerdiği tetkikleri yaptırmasının tamamen kendi kararı olduğunu, istemezse yaptırmayabileceğini düşünmelidir. (-5)
- D. Doktorun önerdiği tetkiklerden önce kolonoskopiye sonra diğerlerini hiç vakit geçirmeksizin hemen yaptırıp sonuçlarını doktora göstermeyi düşünmelidir. (+5)
- E. Doktorun önerdiği tetkiklerden sadece kendine uygun olanları yaptırmayı düşünmelidir. (-5)

4. Nejat Bey'in komşusu ilk yapılacak özel tetkikin çok zor ve rahatsız edici olduğunu söyler. Bu durumda Nejat Bey'in nasıl bir karar vermesi doğru olur?

- A. Tetkikin çok zor ve rahatsız edici olduğunu duyduğu için yaptırmaktan vazgeçmelidir. (-5)
- B. Hastalığın teşhisinin bu tetkikin sonucuna bağlı olduğunu göz önüne alarak en kısa zamanda bu tetkikle ilgili daha güvenilir ve ayrıntılı bilgi bulmaya çalışarak ondan sonra yaptırmaya karar vermelidir. (+2)
- C. Ne kadar zor olursa olsun doktoruna güvenerek bu tetkiki yapmaya karar vermelidir. (+5)
- D. Hastalığın doğru teşhisini bu tetkik sonucunun belirleyeceğini düşünerek doktordan en uygun nereden yapılabileceği bilgisini alıp en kısa zamanda tetkiki yaptırmaya karar vermek. (+3)
- E. Bu tetkiki daha önce yaptırmış bir kişi ile daha görüşüp, eğer yine çok zor bir tetkik olduğu bilgisini alırsa, bu tetkik dışındaki diğer tetkikleri yaptırmaya karar vermelidir (-5)



III. SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYİ DEĞERLENDİRME

50 yaşındaki Fatma Hanım, baş ağrısı ve çarpıntı şikâyeti ile aile hekimine başvurur. Aile hekimi tansiyonunu ölçtüktan sonra hipertansiyonu olduğunu söyler. Bu durum için hemen ilaç yazar. Ayrıca boy ve kilosunu ölçer. Boyu 158 cm ve kilosu 66 kg olarak bulunur.

1. Hipertansiyon nedir?

- A. Yüksek kan basıncıdır. (+3)
- B. Kalp çarpıntısıdır. (-5)
- C. Kafada dolgunluk hissidir. (-5)
- D. Devamlı olarak kan basıncının 140/90 mm Hg üzerinde olmasıdır. (+5)
- E. Küçük tansiyonun yüksek olmasıdır. (+2)

2. Fatma Hanım televizyondan yüksek tansiyonun önemli nedenlerinden birinin şişmanlık olduğunu duyar. Bununla ilgili bir hesaplama yöntemi öğrenir. Buna göre Beden Kitle İndeksi (BKİ) denen bir hesaplama yapması gerekmektedir. Bu hesap, ağırlık (kg) /boy (metre).boy(metre) olarak söylenmiştir. Bu hesaba göre;

Tanım	BKİ
Zayıf	18,5 altı
Normal	18,5-24,9
Toplu (Fazla Kilolu)	25,0-29,9
Şişman (Obez)	30,0 ve üstü

- A. Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi normal sınırlar içindedir. (-5)
- B. Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi normalin hemen üzerindedir. (+3)
- C. Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi, bu veri ile hesaplanmaz. (-5)
- D. Fatma Hanım, Beden Kitle İndeksine göre topludur. (+5)
- E. Fatma Hanım, Beden Kitle İndeksine göre zayıf değildir. (+2)

3. Fatma Hanım, bugüne kadar düzenli doktor kontrolüne gitmemiştir. Kullandığı herhangi bir ilaç yoktur. Şikayeti olduğunda komşusunun önerdiği ilaçları kullanmaktadır. Son on yıldır hiç tahlil yaptırmamıştır. Buna göre;

- A. Fatma Hanım erken tanı ile ilgili tetkiklerini (rahim ağzı kanseri, meme kanseri, vb) yaptırmalıdır. (+5)
- B. Sağlık sorunu olmadığı sürece doktora gitmesine gerek bulunmamaktadır. (-5)
- C. En yakın laboratuvara gidip, temel tahlillerini yaptırmalıdır. (+2)
- D. Düzenli kilo takibi yapmaya karar verir. (+3)
- E. Her tansiyonu yükseldiğinde ilaç içmeye karar verir. (-5)

4. Üç yıldır devamlı evde torun bakan Fatma Hanım, daha sağlıklı olmak için yaşamında değişiklik yapmaya karar verir. Ne gibi değişiklikler yapabilir?

- A. Televizyondaki sağlık programlarını izlemeye karar verir. (+2)
- B. Bitkisel ürünlerle zayıflamaya karar verir. (-5)
- C. Arkadaş günlerinde pasta börek yerine, meyve ikram edilmesini önerir. (+3)
- D. Düzenli şekilde yürüyüş yapmaya ve dengeli beslenmeye karar verir. (+5)
- E. Komşusuna kilo verdiren diyeti kendisi de uygulamaya karar verir. (-5)



IV. SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİYİ KULLANMA/UYGULAMA

"Altı yaşındaki Mehmet'in okuldan eve geldiğinde ishal ve ateşi vardır. Annesi Mehmet'i hemen doktora götürür. Dr. Ayşe Hanım ayrıntılı öyküsünü aldığı anda yediği bir şeyin ishale neden olabileceğini belirtir. İshal kesilinceye kadar günde kilo başına 100 cc su alması gerektiğini ve 200cc'nin bir su bardağı olduğunu söyler. Bol su içirmemesi pek çok komplikasyon yaşayabileceğini ekler."

1. Komplikasyon nedir?

- A. Bir hastalığın seyri sırasında tedavinin çok karmaşık olmasıdır. (-5)
- B. Bir hastalığın seyri sırasında hastalığa eklenen ve hastalığı ağırlaştırır tablodur. (+5)
- C. Bir hastalığın seyri sırasındaki ek belirtilerdir. (+2)
- D. Bir hastalığın seyri sırasında tedavi sürecinde görülen yeni sorunlardır. (+3)
- E. Bir hastalığın seyri sırasında su içilmemesi nedeniyle susuz kalmadır. (-5)

2. Mehmet 20 kilo olduğuna göre, annesi Mehmet'e bir günde kaç bardak su içirmelidir?

- A. En az on su bardağı su içirmelidir. (+5)
- B. Beş bardak su içmesi yeterli olacaktır. (-5)
- C. Beş bardak su ve beş bardak çay içirmelidir. (-5)
- D. İçebildiği kadar su içmesi yeterli olacaktır. (+2)
- E. Her dışkılamadan sonra su içmesi yeterli olacaktır. (+3)

3. Annesinin Mehmet'e bir daha ishal olmaması için hangi önerilerde bulunması uygun olacaktır?

- A. Bir şeyler yemeden önce ellerini suyla yıkaması (+3)
- B. Okula giderken maske takması (-5)
- C. Açıkta satılan yiyecekleri yememesi (+5)
- D. Abur cubur yememesi (+2)
- E. Kantinden bir şey almaması (-5)

4. Durumu veli toplantısında veliler, okul idaresi ile paylaşır ve gerekli önlemlerin alınmasını ister. Hangi önlemlerin alınması önemlidir?

- A. Okulda satılan yiyeceklerin kontrolü (+5)
- B. Okul tuvaletlerinde sürekli sabun bulundurulması (+3)
- C. Pencerelerin açılarak sınıfların sık sık havalandırılması (-5)
- D. Sadece paketli gıdaların satışına izin verilmesi (+2)
- E. Yemekten önceki saatlere beden eğitimi dersinin konulmaması (-5)



Ek 2.1.

ASOY-TR İÇEREN VERİ TOPLAMA ARACI

AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİLİK GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Sayın katılımcı,

Sağlık okuryazarlığı, sağlık ile ilgili bilgileri okuma, anlama ve bu bilgileri kullanma ile ilgili becerilerin tümünü ifade etmektedir. Bu anket, sağlık okuryazarlığı ile ilgili bir ölçeği Türkçeye kazandırmak ve sizin sağlık okuryazarlığı durumunuzu saptamak üzere hazırlanmıştır. Verdiğiniz tüm bilgiler gizli tutulacak olup, ileride yapılacak araştırma programlarına yön vermek amacıyla istatistiki bilgi olarak kullanılacaktır.

Proje sorumlusu: Prof. Dr. Pınar OKYAY

Tarih: _____

I. BÖLÜM

1. Yaşınız (bitirmiş olduğunuz yaşı belirtiniz):

2. Cinsiyetiniz: () 1. E () 2. K

3. Medeni durumunuz: () 1. Evli () 2. Bekar

4. Eğitim durumunuz (en son bitirilen okulu belirtiniz)

() 1. İlkokul mezunu () 2. Ortaokul mezunu () 3. Lise mezunu

() 4. Meslek Yüksekokulu mezunu () 5. Üniversite/yüksekokul mezunu

() 6. Yüksek lisans mezunu () 7. Doktora mezunu

5. Mesleğiniz: () 1. Ev hanımı () 2. İşçi () 3. Emekli () 4. Öğrenci

() 5. Memur () 6. Esnaf () 7. Serbest çalışan () 8. Çiftçi () 9. Diğer.....

6. Sosyal güvenceniz: () 1. Yok () 2. SGK (Emekli sandığı, SSK) () 3. Yeşil Kart

() 4. Diğer (lütfen belirtiniz) _____

7. Kendinizi oturduğunuz yer ile ilgili nasıl tanımlıyorsunuz?

() 1. Yerliyim

() 2. Anne ve babam göç ederek gelip yerleşmişler

() 3. Anne babamdan önceki nesiller göç ederek gelip gelmişler.

() 4. Başka (lütfen belirtiniz) _____

8. Bugüne kadar en uzun süre yaşadığınız yeri tanımlayınız.

- () 1. Köy/kasaba () 2. Kent merkezi () 3. Büyükşehir (metropol)

9. Evinizde toplam kaç kişi yaşıyorsunuz? _____

10. Ailenizin aylık gelirini giderlerinize oranla nasıl değerlendiriyorsunuz?

- () 1. Gelir giderden az () 2. Gelir gidere denk () 3. Gelir giderden fazla

11. Genel olarak kitap/gazete/dergi vb. okumaktan ne kadar hoşlanırsınız? Aşağıdaki cetvel üzerinde uygun rakamı daire içine alarak işaretleyiniz.

Hiç hoşlanmam

1

2

3

4

5

6

7

Çok hoşlanırım

8

9

10

12. Ne kadar sık kitap okursunuz?

- () 1. Hiç okumam () 2. Ara sıra () 3. Sıklıkla

13. Okuma ve yazma ile ilgili aktivitelerinizde diğer kişi/kişilerden yardım alıyor musunuz?

- () 1. Her zaman () 2. Bazen () 3. Nadiren () 4. Hiçbir zaman

14. Kendinizi sosyal statü olarak 1 ile 10 arasında değerlendiriniz (uygun olan rakamı daire içine alınız)

- 1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

II. BÖLÜM

15. Sağlıkla ilgili sizce en güvenilir üç bilgi kaynağını sırayla numara vererek (1., 2., 3. şeklinde) belirtiniz.

- () 1. Sağlık çalışanı () 2. Radyo/televizyon () 3. Yazılı basın (gazete, dergi vb.)
() 4. İnternet () 5. Aile üyeleri () 6. Arkadaş () 9. Kitap/broşür
() 7. Diğer (lütfen belirtiniz) _____

16. Genel olarak sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?

- () 1. Mükemmel () 2. Oldukça iyi () 3. İyi () 4. Fena değil () 5. Kötü

17. Düzenli ilaç kullanmanızı gerektiren bir hastalığınız var mı?

- () 1. Evet () 2. Hayır

Cevabınız evet ise nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- () 1. Diyabet () 2. Hipertansiyon () 3. Kalp Hastalığı
() 4. Böbrek hastalığı () 5. Astım
() 6. Diğer (lütfen belirtiniz) _____

18. Herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle (hastalık, aşı, test, reçete yazdırma vb) bir sağlık kuruluşuna ayda ortalama kaç kez başvuruyorsunuz?

- () 1. Bir kez () 2. İki kez () 3. Üç kez () 4. Dört kez ve daha fazla

19. Herhangi bir sağlık sorunu/hastalık durumunda ilk başvurduğunuz sağlık kuruluşu hangisidir?

- () 1. Aile sağlığı merkezi (Aile hekimi) () 2. Devlet hastanesi
() 3. Üniversite hastanesi () 4. Özel hastane () 5. Özel muayenehane



20.-26. Sorular: Sağlıkla ilgili diyet, egzersiz, hastalıkların önlenmesi ve bazı özel sağlık konuları gibi bilgilere ulaşmak için aşağıdaki kaynakları ne sıklıkla kullanırsınız? Lütfen ilgili boşluğa X işareti koyunuz.

		Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
20.	Gazete					
21.	Magazin					
22.	İnternet					
23.	Radyo ve televizyon					
24.	Kitaplar ve broşürler					
25.	Aile üyeleri, arkadaşlar vb					
26.	Doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları					

III. BÖLÜM

Açıklama: Sağlıkla ilgili diyet, egzersiz, hastalıkların önlenmesi ve bazı özel sağlık konuları gibi bilgilere ulaşmak için aşağıdaki kaynakları ne sıklıkla kullanırsınız? Lütfen ilgili boşluğa X işareti koyunuz.

		Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
27.	Sağlıkla ilgili gazete, dergi ve kitap okur musunuz?					
28.	TV, radyo vb. deki reklamlarda sağlıkla ilgili bilgilere dikkat eder misiniz?					
29.	Sağlığınıza korumak için perhiz/diyet yapar mısınız?					
30.	Yemeklerinizde katkı maddesi ve koruyucu içeren ürünleri kullanmaktan kaçınır mısınız?					
31.	Organik tarım ürünleri satan yerlerden alışveriş yapar mısınız?					
32.	Yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterir misiniz?					
33.	Sağlıklı olmak için düzenli olarak spor yapar mısınız?					
34.	Görünüşü ve tadı hoşunuza gitmese de, sağlığınıza korumak için bazı yiyecek ve içecekleri tüketir misiniz?					
35.	Reçete edilen ilaçlar hakkında yan etkileri de dahil olmak üzere bilgi edinmeye çalışır mısınız?					
36.	Sağlıklı kalmak için kilonuza dikkat eder misiniz?					



IV. BÖLÜM

Açıklama: Aşağıda sağlık, hastalık, ilaçlar gibi konularda bir dizi ifade verilmiştir. Lütfen her ifadede belirtilen konunun **sizin için** zorluk derecesini işaretleyiniz.

	Çok kolaydan çok zora doğru derecelendirecek olursanız aşağıdakileri yapmak sizin için ne derece kolay/zordur?	1. Çok Zor	2. Zor	3. Kolay	4. Çok Kolay	5. Bilmiyorum
1.	Sizi ilgilendiren hastalıkların belirtileri ile ilgili bilgi bulmak.					
2.	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgi bulmak.					
3.	Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini bulmak.					
4.	Hastalandığınız zaman profesyonel yardımı nereden alacağınızı bulmak.					
5.	Doktorunuzun size ne dediğini anlamak.					
6.	İlacınızın prospektüsünü anlamak.					
7.	Acil bir tıbbi durumda ne yapılması gerektiğini anlamak.					
8.	Doktorunuzun ya da eczacınızın reçeteli bir ilacı nasıl kullanmanız gerektiği ile ilgili talimatlarını anlamak.					
9.	Doktorun aldığınız bilginin size ne kadar uygun olduğunu değerlendirmek.					
10.	Farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek.					
11.	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek.					
12.	Bir hastalıkla ilgili medyadaki bilginin güvenilirliğine karar vermek.					
13.	Hastalığınızla ilgili karar verirken doktorun verdiği bilgiyi kullanmak.					
14.	İlaç tedavisinde talimatları takip etmek.					
15.	Acil bir durumda ambulans çağırmak.					
16.	Doktorunuzun ya da eczacınızın talimatlarını takip etmek.					
17.	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgi bulmak.					
18.	Stres ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarıyla nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgiyi bulmak.					
19.	Olmanız gereken aşılara ve sağlık taramalarıyla ilgili bilgi bulmak.					
20.	Fazla kilolu olmak, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol gibi durumları önleme veya başa çıkma ile ilgili bilgi bulmak.					
21.	Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi davranışlar hakkındaki sağlık uyarılarını anlamak.					
22.	Aşıya neden ihtiyacınız olduğunu anlamak.					
23.	Sağlık taramasına neden ihtiyacınız olduğunu anlamak.					
24.	Sigara içmek, yetersiz fiziksel aktivite ve aşırı alkol tüketimi gibi konularla ilgili sağlık uyarılarının ne kadar güvenilir olduğuna karar vermek.					
25.	Genel sağlık kontrolü için doktora ne zaman gidilmesi gerektiğine karar vermek.					
26.	Hangi aşıya ihtiyacınız olduğuna karar vermek.					
27.	Hangi sağlık taramalarını yaptırmanız gerektiğine karar vermek.					
28.	Sağlık riskleri hakkında medyadaki bilgilerin güvenilirliğine karar vermek.					
29.	Grip aşısı olmanız gerektiğine karar vermek.					
30.	Aileniz ve arkadaşlarınızın tavsiyelerine dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek.					
31.	Medyadaki bilgilere dayanarak kendinizi hastalıklardan nasıl koruyacağınıza karar vermek.					
32.	Egzersiz, sağlıklı yiyecekler ve beslenme gibi sağlıklı aktiviteler hakkında bilgi bulmak.					
33.	Ruh sağlığınız için iyi olan aktiviteleri bulmak.					
34.	Yaşadığınız çevrenin nasıl daha sağlık dostu bir yer haline gelebileceği hakkında bilgi bulmak.					
35.	Sağlığı etkileyebilecek politika değişikliklerini bulmak.					
36.	İşyerinde sağlığınızı geliştirme ile ilgili girişimleri bulmak.					
37.	Aile üyelerinin ya da arkadaşların sağlık konusundaki tavsiyelerini anlamak.					
38.	Gıda ambalajlarındaki bilgiyi anlamak.					
39.	Nasıl daha sağlıklı olunacağı ile ilgili medyadaki bilgiyi anlamak.					
40.	Akıl sağlığınızı nasıl koruyacağınıza ilgili bilgiyi anlamak.					
41.	Yaşantınızın sağlığınızı ve iyilik halinizi nasıl etkilediğine karar vermek.					
42.	Konut koşullarının sağlıklı kalmanıza nasıl yardımcı olduğuna karar vermek.					
43.	Gündelik davranışlarınızdan hangisinin sağlığınızla ilgili olduğuna karar vermek.					
44.	Sağlığınızı geliştirmek için kararlar almak.					
45.	İsteddiğiniz zaman bir spor kulübüne ya da spor salonuna katılmak.					
46.	Sağlığınızı ve iyilik halinizi etkileyen yaşam koşullarınızı kontrol etmek.					
47.	Sosyal çevrenizde sağlık ve iyilik halinizi geliştirecek aktivitelere katılmak.					



Ek 3.1.

TSOY-32 İÇEREN VERİ TOPLAMA ARACI

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİNİN (TSOY-32) GEÇERLİLİK GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Sayın katılımcı,

Sağlık okuryazarlığı, sağlık ile ilgili bilgileri okuma, anlama ve bu bilgileri kullanma ile ilgili becerilerin tümünü ifade etmektedir. Bu anket, sağlık okuryazarlığı ile ilgili yeni bir ölçeği Türkçeye kazandırmak için hazırlanmıştır. Verdiğiniz tüm bilgiler gizli tutulacak olup, ileride yapılacak araştırma programlarına yön vermek amacıyla istatistiki bilgi olarak kullanılacaktır.

Proje sorumlusu: Prof. Dr. Pınar OKYAY

Tarih: _____

I. BÖLÜM

1. Yaşınız (bitirmiş olduğunuz yaşı belirtiniz):

2. Cinsiyetiniz: () 1. E () 2. K

3. Medeni durumunuz: () 1. Evli () 2. Bekar

4. Eğitim durumunuz (en son bitirilen okulu belirtiniz)

- () 1. İlkokul mezunu () 2. Ortaokul mezunu () 3. Lise mezunu
() 4. Meslek Yüksekokulu mezunu () 5. Üniversite/yüksekokul mezunu
() 6. Yüksek lisans mezunu () 7. Doktora mezunu

5. Mesleğiniz: () 1. Ev hanımı () 2. İşçi () 3. Emekli () 4. Öğrenci
() 5. Memur () 6. Esnaf () 7. Serbest çalışan () 8. Çiftçi
() 9. Diğer.....

6. Sosyal güvenceniz: () 1. Yok () 2. SGK () 3. Diğer (lütfen belirtiniz) _____

7. Ailenizin aylık gelirini giderlerinize oranla nasıl değerlendiriyorsunuz?

- () 1. Gelir giderden az () 2. Gelir gidere denk () 3. Gelir giderden fazla



II. BÖLÜM

Aşağıda sağlıkla ilgili çeşitli konular hakkında ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her ifadeye belirtilen konu için zorluk derecesini “çok kolay/ kolay / zor /çok zor” seçeneklerinden sizin için uygun olanı seçerek (X) ile belirtiniz.

No	Çok kolaydan çok zora doğru derecelendirecek olursanız aşağıdakileri yapmak sizin için ne derece kolay/zordur?	1. Çok kolay	2. Kolay	3. Zor	4. Çok zor	5. Fikrim yok
1	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak					
2	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak					
3	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek					
4	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak					
5	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak					
6	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak					
7	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak					
8	Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak					
9	Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek					
10	Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak					
11	İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak					
12	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek					
13	Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak					
14	Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak					
15	Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek					
16	Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak					
17	Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak					
18	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
19	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak					
20	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
21	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak					
22	Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
23	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak					
24	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek					
25	Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğinizi düşündüğünüz bilgileri anlamak					
26	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek					
27	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak					
28	Günlük davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek					
29	Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek					
30	Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek					
31	Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak					
32	Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak					



Ek 4.1.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI SENARYO ÖLÇEĞİ (SOY-SEN) İÇEREN VERİ TOPLAMA ARACI

Sayın katılımcı,

Bu anket, kişilerin sağlık ile ilgili bilgileri okuma, anlama ve bu bilgileri kullanma ile ilgili beceriler açısından durumunu tespit etmek üzere hazırlanmıştır. Verdiğiniz tüm bilgiler gizli tutulacak olup, ileride yapılacak araştırma programlarına yön vermek amacıyla istatistiki bilgi olarak kullanılacaktır.

Proje sorumlusu: Prof. Dr. Pınar OKYAY

Tarih: _____

I. BÖLÜM

1. Yaşınız (bitirmiş olduğunuz yaşı belirtiniz):
2. Cinsiyetiniz: () 1. E () 2. K
3. En son bitirdiğiniz okulu belirtiniz.
() 1. Anadolu lisesi () 2. Lise () 3. Fen lisesi () 4. Diğer.....
4. Sosyal güvenceniz: () 1. Yok () 2. SGK (Emekli sandığı, SSK) () 3. Yeşil Kart
() 4. Diğer (lütfen belirtiniz) _____
5. Bugüne kadar en uzun süre yaşadığınız yeri tanımlayınız.
() 1. Köy/kasaba () 2. Kent merkezi () 3. Büyükşehir (metropol)
6. Ailenizin aylık gelirini giderlerinize oranla nasıl değerlendiriyorsunuz?
() 1. Üst () 2. Üst-orta () 3. Orta () 4. Orta-alt () 5. Alt

II. BÖLÜM

7. Genel olarak sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?
() 1. Mükemmel () 2. Oldukça iyi () 3. İyi () 4. Fena değil () 5. Kötü



8. Düzenli ilaç kullanmanızı gerektiren bir hastalığınız var mı?

1. Evet 2. Hayır

Cevabınız evet ise nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

1. Diyabet 2. Hipertansiyon 3. Kalp Hastalığı
 4. Böbrek hastalığı 5. Astım 6. Diğer (lütfen belirtiniz) _____

9. Herhangi bir sağlık sorunu/hastalık durumunda ilk başvurduğunuz sağlık kuruluşu hangisidir?

1. Aile sağlığı merkezi (Aile hekimi) 2. Devlet hastanesi
 3. Üniversite hastanesi 4. Özel hastane
 5. Özel muayenehane



SOY-SEN ÖLÇEĞİ

Aşağıda sağlıkla ilgili çeşitli konular içeren anlatımlar bulunmaktadır. Lütfen, bu anlatımları dikkatle okuyunuz. Her anlatımdan sonra dört soru ile her bir soruya ait beş ifade bulunmaktadır. **Bu ifadelerden biri tam doğrudur. İki ifade kısmen doğrudur yani eksik bilgi içermektedir. İki ifade ise tamamen yanlıştır.** Hangi ifade ya da ifadelerin **doğru ya da kısmen doğru** olduğunu düşünüyorsanız, lütfen **o ifadeyi/ifadeleri daire içine alarak işaretleyiniz.**

I.KISIM

18 yaşındaki üniversite sınavlarına hazırlanan Özge, okuldan geldikten sonra odasından çıkmaz, yemeğe çağrıldığında gelmez. Babası kapıyı saat 23:00 civarında açtığında Özge'yi yerde baygın halde görür. Özge'nin yanında boş uyku ilacı kutusu bulur. Bir yandan kızına kolonya koklatmaya çalışırken, bir yandan da prospektüsü okur ve telaşlanır.

1. Prospektüs nedir?

- A. İlaçlardan nasıl yararlanılacağıyla ilgili bilgileri vermek için yazılmış tanıtma yazısı
- B. Fiyatları gösteren çizelge
- C. Doktorun reçete ile ilgili yazdığı notlar
- D. İlaç kutularından çıkan bilgilendirici belge
- E. İlacın etken maddesi, etki yolu, kullanım şekli ve yan etkileri hakkında ile ilgili bilgi veren belge

2. Özgenin babası baygın haldeki kızına nasıl müdahale etmelidir?

- A. Kolonya koklatarak gerekeni yapmıştır.
- B. Eline telefonu alıp 112'yi aramalıdır.
- C. Boğazına parmak sokup kızını kusturmalıdır.
- D. Arabaya atıp acile götürmelidir.
- E. Doktor komşusunu çağırmalıdır.

3. Özge, hastanede ilk tedavisi tamamlandıktan sonra eve döner. Aile, rehber öğretmenine kızı ile ilgili bilgi vermeye ve yapabilecekleri hakkında fikrini almaya karar verir. Bu konuşmada neler gündeme gelmiş olabilir?

- A. Özge'nin bir süre için bir psikiyatrist tedavisinde olması gerektiği
- B. Uzun bir tatile gönderilmesinin iyi olacağı
- C. Erkek arkadaşıyla ayrılmasının olası sorunları azaltacağı
- D. Ailesi ile daha fazla zaman geçirmesinin iyi olacağı
- E. Yakın arkadaşlarının da durumu hakkında bilgilendirilmesi

4. Özge ile ilgili bundan sonraki dönemde yapılması gerekenler nelerdir?

- A. İlaça bağlı uyku sorunlarında ilacın kesilmesi
- B. Ders çalışma saatlerinin azaltılması
- C. Arkadaş ve ailesi ile birlikte daha fazla zaman geçirmesi
- D. Tedavisinin sürdürülmesinin sağlanması
- E. Konunun gündeme gelip daha fazla üzülmemesi için okulunun değiştirilmesi



II.KISIM

70 yaşındaki Nejat Bey, bir hafta boyunca dışkıında kan görür. Devlet Hastanesine gittiğinde doktor kendisine bu durumda arka arkaya çeşitli tetkikler yapılması gerektiğini söyler. İlk olarak kolonoskopi yapılması gerektiğini söyler.

1. Kolonoskopi nedir?

- A. Kolonoskopi, içi boşluklu bir organ olan kalın bağırsağın makattan girilerek kolonoskop denilen bükülebilir bir aletle incelenmesidir.
- B. Kolonoskopi, kan örneği alınarak bir cihazda ölçüm yapılmasını içeren bir tetkiktir.
- C. Kolonoskopi, bağırsakların karından ufak bir kesi yapılarak incelenmesidir.
- D. Kolonoskopi, kalın bağırsak rahatsızlıklarını net bir şekilde teşhis etmek için yararlı ve gerekli bir tetkiktir.
- E. Kolonoskopi, doktora barsaktaki iltihaplı dokuları, anormal büyümeleri (kitleleri) ve ülserleri (yaralar) görme şansı veren günümüzde kullanılan bir tetkiktir.

2. Doktor, 70 yaşındaki Nejat Bey'e çeşitli tetkikler ve kolonoskopi önermekle sorun hakkında neyi anlatmış olabilir?

- A. Sorunun önemle incelenmesi ve daha sonra teşhis edilmesi gerektiğini ifade etmeye çalışmıştır.
- B. Sorunun Nejat Bey'in yaşındaki biri için fazla önemsenecek bir olay olduğunu ifade etmek istemiştir.
- C. Sorunun ciddi bir hastalığın belirtisi olabileceğini ifade etmek istemiştir.
- D. Sorunun Nejat Bey'in yediği besinlerle ilişkili olabileceğini ifade etmek istemiştir.
- E. Nejat Bey'e tetkiklerin sonucuna göre bir tedavi önereceğini ifade etmek istemiştir.

3. Nejat Bey'in doktoru dinledikten sonra nasıl düşünmesi doğrudur?

- A. Sadece kolonoskopi yaptırmayı düşünmelidir.
- B. Doktorun önerdiği tetkiklerin hepsini kendisi için uygun bir zamanda yaptırmalı ve doktora göstermeyi düşünmelidir.
- C. Doktorun önerdiği tetkikleri yaptırmasının tamamen kendi kararı olduğunu, istemezse yaptırmayabileceğini düşünmelidir.
- D. Doktorun önerdiği tetkiklerden önce kolonoskopi yaptırmalı ve diğerlerini hiç vakit geçirmeksizin hemen yaptırap sonuçlarını doktora göstermeyi düşünmelidir.
- E. Doktorun önerdiği tetkiklerden sadece kendine uygun olanları yaptırmayı düşünmelidir.



4. Nejat Bey'in komşusu ilk yapılacak özel tetkikin çok zor ve rahatsız edici olduğunu söyler. Bu durumda Nejat Bey'in nasıl bir karar vermesi doğru olur?

- A. Tetkikin çok zor ve rahatsız edici olduğunu duyduğu için yaptırmaktan vazgeçmelidir.
- B. Hastalığın teşhisinin bu tetkikin sonucuna bağlı olduğunu göz önüne alarak en kısa zamanda bu tetkikle ilgili daha güvenilir ve ayrıntılı bilgi bulmaya çalışarak ondan sonra yaptırmaya karar vermelidir.
- C. Ne kadar zor olursa olsun doktoruna güvenerek bu tetkiki yapmaya karar vermelidir.
- D. Hastalığın doğru teşhisini bu tetkik sonucunun belirleyeceğini düşünerek doktordan en uygun nereden yapılabileceği bilgisini alıp en kısa zamanda tetkiki yaptırmaya karar vermek.
- E. Bu tetkiki daha önce yaptırmış bir kişi ile daha görüşüp, eğer yine çok zor bir tetkik olduğu bilgisini alırsa, bu tetkik dışındaki diğer tetkikleri yaptırmaya karar vermelidir.

III.KISIM

50 yaşındaki Fatma Hanım, baş ağrısı ve çarpıntı şikâyeti ile aile hekimine başvurur. Aile hekimi tansiyonunu ölçtüktan sonra hipertansiyonu olduğunu söyler. Bu durum için hemen ilaç yazar. Ayrıca boy ve kilosunu ölçer. Boyu 158 cm ve kilosu 66 kg olarak bulunur.

1. Hipertansiyon nedir?

- A. Yüksek kan basıncıdır.
- B. Kalp çarpıntısıdır.
- C. Kafada dolgunluk hissidir.
- D. Devamlı olarak kan basıncının 140/90 mm Hg üzerinde olmasıdır.
- E. Küçük tansiyonun yüksek olmasıdır.

2. Fatma Hanım televizyondan yüksek tansiyonun önemli nedenlerinden birinin şişmanlık olduğunu duyar. Bununla ilgili bir hesaplama yöntemi öğrenir. Buna göre Beden Kitle İndeksi (BKİ) denen bir hesaplama yapması gerekmektedir. Bu hesabın,

AĞIRLIK (kg) /BOY (metre) x BOY (metre) olduğu söylenmiştir.

Bu hesaba göre;

Tanım	BKİ
Zayıf	18,5 altı
Normal	18,5-24,9
Toplu (Fazla Kilolu)	25,0-29,9
Şişman (Obez)	30,0 ve üstü

- A. Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi normal sınırlar içindedir.
- B. Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi normalin hemen üzerindedir.
- C. Fatma Hanımın Beden Kitle İndeksi, bu veri ile hesaplanmaz.
- D. Fatma Hanım, Beden Kitle İndeksine göre topludur.
- E. Fatma Hanım, Beden Kitle İndeksine göre zayıf değildir.

3. Fatma Hanım, bugüne kadar düzenli doktor kontrolüne gitmemiştir. Kullandığı herhangi bir ilaç yoktur. Şikayeti olduğunda komşusunun önerdiği ilaçları kullanmaktadır. Son on yıldır hiç tahlil yaptırmamıştır. Buna göre;

- A. Fatma Hanım erken tanı ile ilgili tetkiklerini (rahim ağzı kanseri, meme kanseri, vb) yaptırmalıdır.
- B. Sağlık sorunu olmadığı sürece doktora gitmesine gerek bulunmamaktadır.
- C. En yakın laboratuvara gidip, temel tahlillerini yaptırmalıdır.
- D. Düzenli kilo takibi yapmaya karar verir.
- E. Her tansiyonu yükseldiğinde ilaç içmeye karar verir.



4. Üç yıldır devamlı evde torun bakan Fatma Hanım, daha sağlıklı olmak için yaşamında değişiklik yapmaya karar verir. Ne gibi değişiklikler yapabilir?

- A. Televizyondaki sağlık programlarını izlemeye karar verir.
- B. Bitkisel ürünlerle zayıflamaya karar verir.
- C. Arkadaş günlerinde pasta börek yerine, meyve ikram edilmesini önerir.
- D. Düzenli şekilde yürüyüş yapmaya ve dengeli beslenmeye karar verir.
- E. Komşusuna kilo verdiren diyeti kendisi de uygulamaya karar verir.



IV.KISIM

“Altı yaşındaki Mehmet’in okuldan eve geldiğinde ishal ve ateşi vardır. Annesi Mehmet’i hemen doktora götürür. Dr. Ayşe Hanım ayrıntılı öyküsünü aldığı anda yediği bir şeyin ishale neden olabileceğini belirtir. İshal kesilinceye kadar günde kilo başına 100 cc su alması gerektiğini ve 200cc’nin bir su bardağı olduğunu söyler. Bol su içirmezse pek çok komplikasyon yaşayabileceğini ekler.”

1. Komplikasyon nedir?

- A. Bir hastalığın seyri sırasında tedavinin çok karmaşık olmasıdır.
- B. Bir hastalığın seyri sırasında hastalığa eklenen ve hastalığı ağırlaştıran tablodur.
- C. Bir hastalığın seyri sırasındaki ek belirtilerdir.
- D. Bir hastalığın seyri sırasında tedavi sürecinde görülen yeni sorunlardır.
- E. Bir hastalığın seyri sırasında su içilmemesi nedeniyle susuz kalmadır.

2. Mehmet 20 kilo olduğuna göre, annesi Mehmet’e bir günde kaç bardak su içirmelidir?

- A. En az on su bardağı su içirmelidir.
- B. Beş bardak su içmesi yeterli olacaktır.
- C. Beş bardak su ve beş bardak çay içirmelidir.
- D. İçebildiği kadar su içmesi yeterli olacaktır.
- E. Her dışkılamadan sonra su içmesi yeterli olacaktır.

3. Annesinin Mehmet’e bir daha ishal olmaması için hangi önerilerde bulunması uygun olacaktır?

- A. Bir şeyler yemeden önce ellerini suyla yıkaması
- B. Okula giderken maske takması
- C. Açıkta satılan yiyecekleri yememesi
- D. Abur cubur yememesi
- E. Kantinden bir şey almaması

4. Durumu veli toplantısında veliler, okul idaresi ile paylaşır ve gerekli önlemlerin alınmasını isterler. Hangi önlemlerin alınması önemlidir?

- A. Okulda satılan yiyeceklerin kontrolü
- B. Okul tuvaletlerinde sürekli sabun bulundurulması
- C. Pencerelerin açılarak sınıfların sık sık havalandırılması
- D. Sadece paketli gıdaların satışına izin verilmesi
- E. Yemekten önceki saatlere beden eğitimi dersinin konulmaması

