

# Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesinde Kullanılan Araçlar

## Tools Used in the Assessment of Health Literacy

(Derleme)

**Sultan SARIYAR\***, Hülya FIRAT KILIÇ\*\*

ÖZ

Sağlık okuryazarlığı günümüzde, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için temel bir belirleyici olarak karşımıza çıkmaktadır. Çağımızda, bilgiye erişimin kolaylaşması, insan ömrünün uzaması, kronik hastalıkların artması, bunlara yönelik sağlık hizmetlerinde değişim arayışları gibi yaşanan değişiklikler ile birlikte sağlık okuryazarlığının önemi artmıştır. Günümüzde bireylerin sağlık konusunda yeterli bilgi düzeyine, farkındalığa ve doğru tutum ve davranış geliştirme yeteneğine sahip olması, sağlık çalışanlarını daha iyi anlayabilmesi, sağlık kararlarına katılmada aktif rol alabilmesi, daha kaliteli sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi beklenmektedir. Bu nedenle öncelikle bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi önem kazanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi, hemşire profesyonellerin sağlık eğitimi ve danışmanlık rollerini yerine getirmede anahtar role sahiptir. Dünyada karmaşık toplumların oluşması, insanların sağlıkla ilgili doğru ve yanlış bilgilerle bombardımana tutulması ve karmaşık sağlık ve eğitim sistemleriyle karşılaşılması, sağlık okuryazarlığı düzeyini belirlemeyi zorlaştırmaktadır. Sağlık okuryazarlığı, bireylerin kültürel ve sosyal boyutları göz önünde bulundurularak güvenilir ve geçerli ölçme araçları ile değerlendirilmeli ve sonuçlara göre önlemler alınmalı, eğitimler planlanmalıdır. Bu derlemede sağlık okuryazarlığının ölçümünde ülkemizde ve dünyada kullanılan ölçüm araçları, ölçüm araçlarının amaçları ve ölçüm araçlarının geçerlik ve güvenilirliklerinin paylaşılması amaçlanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, ölçüm, sağlık okuryazarlığı

### ABSTRACT

Health literacy is nowadays considered to be a vital determinant of health promotion. Today, health literacy has acquired greater importance as a result of the increase in access to information, elongation of human life, increased incidences of chronic disease and the search for changes in the healthcare services provided for chronic disorders. Individuals today are expected to have sufficient knowledge, awareness and ability to develop correct attitudes and behaviors about health, to better understand health workers, to take an active role in participation in health decisions and to benefit from higher quality health services. Therefore, it is important to determine the health literacy level of individuals, as this can play a key role for nurses in fulfilling the health education and counseling roles. The emergence of complex societies in the world, the continuous exposure of people to both accurate and inaccurate health information and encountering complex health and education systems make it difficult to determine the level of health literacy. Health literacy should be evaluated with reliable and valid measurement tools considering the cultural and social dimensions of individuals and measures should be taken according to the results and trainings should be planned. This review investigates the tools used in the measurement of health literacy levels in Turkey and the World, as well as their purposes and validity and reliability.

**Key Words:** Health literacy, measurement, nursing

\*Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Merkezi, Gazimağusa/KKTC, Mersin, Türkiye. e-posta: sultansariyar392@gmail.com

Tel: +90 392 630 2200. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1682-5130>

\*\*Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gazimağusa/KKTC, Mersin, Türkiye. e-posta: hulyafirat81@gmail.com, Tel: +90 392 630 1331,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6570-8083>

Geliş Tarihi: 9 Nisan 2018 Kabul Tarihi: 19 Eylül 2018

Atıf/Citation: Sariyar S., Kılıç H.F. Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesinde Kullanılan Araçlar. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2019; 6(2), 126-131. DOI: 10.31125/humhemsire.598649

## GİRİŞ

Sağlık Okuryazarlığı (SOY), eğitim ve sağlığın birbiriyle özdeşleşmesiyle birlikte birden çok alanı içerisinde bulunduran ve insanların sağlıkla ilgili karmaşık talepleri karşılama kapasitelerini tanımlamak için kullanılan bir terimdir<sup>1</sup>. SOY, son yıllarda tıp alanındaki gelişmelerle beraber genel olarak sağlık düzeyinin iyileşmesine katkı sağlamaktadır. Buna rağmen sağlıkla ilgili eşitsizlikler dünya çapında artmaya devam etmektedir. Sağlığı geliştirme ve sağlıkta eşitsizlikleri minimuma düşürme stratejileri arasında SOY anahtar bir faktör olarak kabul edilmektedir. Bireylerin, kendilerinin ve içinde buldukları toplumun yaşam kalitesini yükseltmeleri için sağlıkları üzerindeki kontrolleri artırılmalıdır. Bu da yeterli düzeyde SOY ile mümkündür<sup>2,3</sup>. SOY, bireylerin yaşam tarzını ve hayat şartlarını değiştirerek, bireysel sağlığı ve toplum sağlığını güçlendirmektedir. Burada önemli olan, bireyin sağlıklı kalması, sağlığını koruması ve geliştirmesi için temel sağlık bilgilerinin anlaması, yorumlaması ve buna uygun davranış kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlamaktır<sup>4</sup>.

Dünyada SOY'a olan ilgi 1970'lerde artmaya başlamıştır. Kavram ilk olarak Simonds (1974) tarafından ele alınmıştır<sup>5</sup>. SOY ilk başta sağlıkla ilişkili materyali, okuma, yazma ve aritmetik becerileri uygulama yeteneği olarak tanımlanmıştır<sup>5</sup>. Zamanla yapılan tanımlar yetersiz görülmüş ve yeni tanımlar geliştirilmiştir<sup>6</sup>. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2013 yılında SOY kavramının tanımını gözden geçirmiş ve bireylerin sağlık hizmetleri alanında karar vermeleri, sağlıkla alakalı bilgilere ulaşmaları, verilen mesajları doğru anlamaları ve okuryazarlık seviyelerini dikkate alarak yeniden tanımlamıştır<sup>7</sup>.

Sorensen ve ark. (2012) literatürdeki 17 tanımın içerik analizini yapılarak yeni bir tanım ortaya çıkarmışlardır<sup>8</sup>. Kanada Halk Sağlığı Dergisi'nde yer alan bu tanıma göre SOY; "okuryazarlıkla bağlantılı, insanların sağlıklarıyla ilgili olarak günlük yaşamlarında kararlar almak, yaşam kalitelerini yükseltmek ve sürdürmek için sağlıklarını geliştirme ve hastalıkları önlemek amacıyla gerekli sağlık bilgisine erişme, anlama, değer biçme ve bilgiyi kullanmayı sağlayacak bilgi, motivasyon ve yeterlidir" şeklinde tanımlanmıştır<sup>8</sup>. SOY ile ilişkili bir diğer kavram da e-sağlık okuryazarlığıdır. E-sağlık okuryazarlığı, elektronik ortamda sağlıkla ilgili bilgileri elde etme ve elde edinilen bu bilgileri sağlıkla ilgili problemlerin çözümünde uygulayabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır<sup>9,10,11</sup>.

Dünyada ve Türkiye'de SOY durumuna bakıldığında, gelişmiş ülkelerden biri olan ABD'de yetişkin nüfusun yaklaşık üçte birinin SOY düzeyi yetersiz olarak belirlenmiştir. Avrupa Birliğine üye 8 ülkenin SOY düzeyini belirlemeye yönelik yapılan Avrupa Birliği Sağlık Okuryazarlığı Anketi (Health Literacy Survey European Union, HLS-EN) çalışmasına katılanların %47.6'sının sınırlı SOY düzeyine sahip olduğu bildirilmiştir<sup>8</sup>. Avusturalya'da yapılan bir çalışmada da 72 yaş ortalamasına sahip bireylerin SOY açısından sağlık bilgilerinin değerlendirmede yetersiz oldukları saptanmıştır<sup>12</sup>. Türkiye'de 2014 yılında Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Projesi kapsamında yapılan çalışmada SOY indeksi 30.4 bulunmuştur<sup>13</sup>. Bu sonuca göre, Türkiye'de toplumun üçte ikisinin yetersiz ve sorunun SOY düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Türkiye ve Avrupa SOY düzeyleri karşılaştırılması Tablo 1'de yer almaktadır<sup>8,13</sup>. Buna göre ülkemizin SOY düzeyi Avrupa ortalamalarının altındadır.

**Tablo 1. Türkiye ve Avrupa Sağlık Okuryazarlık Karşılaştırması**

Sağlık Okuryazarlık Düzeyi	Avrupa	Türkiye
Yetersiz	%12.4	%24.5
Sorunlu	%35.2	%40.1
Yeterli	%36	%28.8
Mükemmel	%16.5	%7.6

### 1. Sağlık Okuryazarlığının Önemi

SOY, sağlıklı yaşam yılını ve kalitesini artıran, sağlık profesyonelleri için iletişim ve klinik becerilerin kazanılmasını ve sağlık hizmetleri alanlar için karar mekanizmasına dâhil olmayı sağlayan önemli bir kavramdır<sup>14</sup>. Sağlık hizmeti sunanlar ile hizmeti alan hastalar arasında sorumluluklar paylaşılmalıdır. Her iki tarafın birbirini daha iyi anlaması ve etkili iletişim sağlanması SOY ile mümkündür. Bireyin kendi sağlığı ile ilgili kararları doğru alabilmesi ve verilen sağlık mesajlarını doğru anlaması önemlidir. Bundan dolayı dünya genelinde SOY'a yönelik çalışmalar, eylem planları ve SOY'u geliştirme stratejileri uygulanmaktadır<sup>15</sup>. Günümüzde SOY düzeyi belirleme çalışmaları gün geçtikçe artmaktadır. SOY düzeyini belirlemek, yapılacak olan çalışmalara yön verecektir. Bu çalışmalar yapılırken de SOY düzeyinin yükseltilmesi için hedefler oluşturulmalıdır<sup>7</sup>.

Yüksek düzeyde SOY olan kişiler hem kendi sağlıklarını geliştirmekte hem de sağlıklarını olumsuz etkileyecek olan faktörlere karşı kendilerini korumakta ve çevresindeki sağlık kurumlarının daha sistemli kullanılmasına katkıda bulunmaktadır<sup>16</sup>. Tedavi maliyetlerinin artması, sağlık hizmetlerinde koruyucu

faaliyetlerin önemini artırmaktadır. Bireylerin SOY düzeyinin artması, hastalıklardan korunma konusunda bilinç düzeyinin artması anlamına gelmektedir. Ayrıca, sağlık profesyonelleri ile daha çok iş birliği yapılmasına, verilen ilaçların daha doğru ve dikkatli kullanılmasına, hekimin talimatına bağlı kalınmasına, hastanın tedaviye uyumunun kolaylaştırılmasına ve daha iyi sağlık çıktılarının oluşmasına katkıda bulunmaktadır<sup>1,6</sup>.

Düşük SOY'a sahip bireylerin ise, daha fazla hastaneye yattıkları, acil servisten daha fazla yararlandıkları, daha az koruyucu sağlık hizmetleri aldıkları, ilaçları düzgün kullanmadıkları, sağlıkla ilgili verilen mesajları anlamadıkları, sağlık bakım maliyetlerinin daha fazla olduğu ve özellikle yaşlılarda daha kötü sağlık düzeyinin olduğu, bu durumun yüksek mortalite ile ilişkili olduğu görülmektedir<sup>17</sup>. Kanada'da yapılan bir araştırmada yetersiz SOY düzeyinin, bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri anlamada ve kendi kendine karar verme konusunda yetersiz olduğu saptanmıştır. Düşük SOY düzeyi, koruyucu sağlık hizmetleri yönünden önemli olan tarama testlerinin uygulanmasını engellemektedir. Örneğin; İngiltere'de kolon ve meme kanseri konusunda, bireylerin evlerine tarama yaptırmaları için yazılı materyal gönderilmiştir. Buna rağmen bireylerin bazılarının tarama yaptırmaması, sınırlı SOY'a bağlanmaktadır. Bu küçük maliyetli tarama testlerini yaptırmamak hastalığın oluşumu ile büyük maliyetlere sebep olmaktadır<sup>18</sup>. Bu da düşük SOY'un ülke ekonomisini olumsuz etkilediğini göstermektedir.

## 2. Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri

Dünyada SOY konusunda çalışan birçok araştırmacı ve kuruluşlar vardır. Bu araştırmacı ve kuruluşlar, bu konuda bireysel yetenekleri geliştiren kazanımlar oluşturmayı amaçlamaktadır<sup>9</sup>. Dünyada en çok bilinen tanıma göre, SOY'da üç düzey bulunmaktadır<sup>19</sup>. Bu düzeyler Tablo 2'de yer almaktadır.

**Tablo 2. Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri**

<b>İşlevsel sağlık okuryazarlığı (Functional literacy)</b>	Bireylerin günlük sağlık durumlarıyla başa çıkmasına yardımcı olan temel okuma-yazma becerisidir. Bireylere sağlık riskleri hakkında gerçek bilgi verir ve sağlık sistemini nasıl kullanılacağını gösterir <sup>20</sup> .
<b>Etkileşimli sağlık okuryazarlığı (Interactive health literacy)</b>	Bilimsel kazanımları ve sosyal becerileri kapsar. Okul sağlığı eğitim programları, farklı grupların ihtiyaçları ile ilgili sağlık iletişiminin sağlanması etkileşimli SOY'u geliştirmeye örnek verilebilir <sup>21</sup> .
<b>Eleştirel sağlık okuryazarlığı (Critical health literacy)</b>	Kişinin sağlık uygulamalarında kullandığı bilgileri bilişsel düzeyde analiz etme becerisidir. Bireyler sağlıklarıyla ilgili karar verici olabilir ve sağlık profesyonelleriyle iletişimde etkin rol alabilirler <sup>20,22</sup> .

Sağlıkla ilgili bilgileri elde etmek, anlamak, değerlendirmek, uygulamak ve sağlık hizmetlerinden olumlu yararlanmak her bireyin hakkıdır<sup>17</sup>. SOY'u yükseltmede en önemli kriter, bu konunun temel eğitimin bir parçası olarak görülmesidir. Bireylerin özelliklerine ve kapasitelerine uygun çok yönlü eğitimler planlanmalıdır. Westra ve arkadaşlarına (2014) göre SOY'u geliştirmek için iki önemli yol vardır<sup>23</sup>. Birincisi, bireyleri güvenilir bilgi kaynaklarına yönlendirme ve ihtiyaçları doğrultusunda bilgi kaynağı hakkında düşünmeyi sağlamaktır. İkincisi ise, bireylerin seviyelerine uygun bilgi oluşturmak ve bu bilgiyi en iyi şekilde onlara sunmaktır<sup>1,23</sup>.

## 3. Sağlık Okuryazarlığının Belirlenmesinde Kullanılan Araçlar

Son yıllarda SOY'a olan ilgi giderek artmaktadır. Bu artan ilgiyle, SOY'u ölçmek için giderek artan bir araç talebi oluşmaktadır. İlk yıllarda, "Gördüğünüz sağlık materyalini anlıyor musunuz?", "Sağlıkla ilgili materyalleri okurken yardım alıyor musunuz?" gibi sorular sorularak ve hastanın açıklamasına göre SOY belirlenmeye çalışılmaktaydı. Günümüzde ise SOY'u ölçmek için, birçok ölçme aracı bulunmakta ve her geçen gün bu sayı artmaktadır. Sağlık çalışanlarının toplumun sağlığını geliştirmede etkin rol alabilmesi için bireylerin SOY düzeyleri hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir. İdeal ölçüm kısa ve hızlı olmalıdır<sup>3,4,24</sup>. Dünyada ve ülkemizde SOY düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen bazı araçlar Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Sağlık Okuryazarlığının Belirlenmesinde Kullanılan Araçlar

Ölçeğin ismi	Geliştiren kişi / yıl	Dili	Amacı	Türkçe versiyonu
<b>TOFHLA</b> Yetişkinlerdeki İşlevsel Sağlık Okuryazarlık Testi (YİSOT) /The Test of Functional Health Literacy in Adults	Paker ve ark. 1995	İngilizce İspanyolca Türkçe	Gerçek materyaller kullanılarak hastanın sağlıkla ilgili okuma becerilerini, sayıları ve ifadeleri anlama becerilerini ölçmektedir. Test süresi 22-25 dakikadır. Sorular toplam 67 maddeden oluşmaktadır <sup>25</sup> .	Üçpunar ve Piyal, tarafından 2014 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.
<b>S-TOFHLA</b> Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlık Kısa Testi/The Short of Functional Health Literacy in Adults	Parker ve ark. 1995	İngilizce İspanyolca	TOFHLA uzun süren bir ölçme aracı olduğu için kısa versiyonu olarak geliştirilmiştir. Sayısal beceriler dışında, sadece okuma ve anlama becerilerine içermektedir <sup>23</sup> .	Yok.
<b>REALM</b> Tıpta Yetişkin Okuryazarlığının Hızlı Ölçümü/The Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine	Davis ve ark.1991	İngilizce Türkçe	Kişilerin kelime tanıma ve telaffuz becerilerini test etmektedir. Kişilerin yüksek sesle 66 kelimedenden oluşan testi okuması istenir ve doğru telaffuz için 1 puan verilir, yanlış telaffuza ise işaret konur <sup>26,27</sup> .	Özdemir ve ark. tarafından 2010 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.
<b>NVS</b> Yeni Yaşamsal Bulgu Ölçeği/Newest Vital Sing	Weiss ve ark. 2005	İngilizce İspanyolca Türkçe	Altı sorudan oluşur metin okumayı ve anlamayı test etmektedir. Besin etiketi üzerinde kullanılan testin, ilk 4 sorusu hesaplama ve sayısal beceri, son iki soru ise etiketteki uygun bilgi parçasını bulma becerisine yöneliktir. Her doğru cevap için 1 puan verilmektedir <sup>27,28</sup> .	Özdemir ve ark. tarafından 2010 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.
<b>WRAT-R</b> Geniş Kapsamlı Başarı Testi/Wide Range Achievement Test-Revised	Dewalt ve ark. 2004	İngilizce	Sözcükleri okuma ve telaffuz etme ile ilgilidir, anlamak önemli değildir. 5-75 yaş aralığında kullanılabilir. Puanlama ve değerlendirmede aynı yaş gurupları karşılaştırılır <sup>6</sup> .	Yok.
<b>MART</b> Tıp Terminolojisi Okuma Başarı Testi/The Medical Terminology Achievement Test	Hanson – Divers 1997	İngilizce	Sesli okuma testidir. Diğer testlerden farklı olarak, bireylerin kelimeleri neden okuyamadıkları konusunda açıklama yapmaları istenir. (Örneğin; küçük yazı olması, uzak olması vb.) Yani bireyin bahane bulmasına ve açıklama yapmasına olanak verir <sup>6</sup> .	Yok.
<b>SILS</b> Tek Maddelik Sağlık Okuryazarlığı Taraması/Single Item Literacy Screen	Morris ve ark. 2006	İngilizce	Bireylerin basılı SOY düzeyini belirlemeye yöneliktir. Tek maddeden oluşur. Soru "Doktorunuz veya eczaneden verilen sağlık talimatlarını, broşürleri veya yazılı materyalleri okumak için hangi sıklıkla yardım alırsınız?" şeklindedir. Test beceriyi değil, ihtiyacı ölçer <sup>15</sup> .	Yok.
<b>HALS</b> Sağlık Aktiviteleri Okuryazarlık Ölçeği/Health Activities Literacy Scale	Rudd ve ark. 2004	İngilizce	Sağlığın teşviki, korunması, hastalıkların önlenmesi, sağlık hizmeti-idamesi ve sistem yöntemlerini kapsar. Burada düzyazı, sayısal ve metin maddeleri ile ilgili sorular vardır <sup>29</sup> .	Yok.
<b>PHLAT</b> Ebeveyn Sağlık Okuryazarlığı Aktivite Testi Kısa Formu/ Parental Health Literacy Activities Test	Kumar, D. ve ark. 2010	İngilizce İspanyolca Türkçe	Bebeklerin 0-1 yaş dönemde olan ebeveynlerin SOY ve matematiksel becerilerini ölçmek için tasarlanmıştır. Testteki sorular, ilk yıl içinde bebeklerin rutin sağlık muayeneleri sırasında hekimler tarafından ebeveynlere verilen direktifler, anne ve bebek bakımı için rutin sağlık denetim kılavuzu temel alınarak oluşturulmuştur <sup>30,31</sup> .	Topuz,A. tarafından 2016 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.
<b>HLS-EU</b> Sağlık Okuryazarlığı Tanılama Ölçeği/Instrument for Assessment of Health Literacy	Sorenson ve ark. 2012	İngilizce Türkçe	47 sorudan oluşan ölçek üç sağlık sürecini (hastalıklardan korunma, sağlıkta hizmet sunma, sağlığın daha iyiye götürülmesi) ve dört bilgi işlem sürecini (erişim, değer biçme, uygulama-anlama) içermektedir <sup>8,32</sup> .	Çimen ve Bayık Temel tarafından 2015 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

<b>SOYÖ</b> Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği/Health Literacy Index	Sorenson ve ark. 2012 Toçi ve ark. 2013	İngilizce Türkçe	Bu ölçek HLS-EU ölçeğinin sadeleştirilmesi sonucu ortaya çıkmıştır. 25 madde ve 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Bilgiye erişimi, anlamayı, değer biçmeyi ve uygulamayı içermektedir. Minimum 25 ve maksimum 125 puan alınabilir <sup>4,33</sup> .	Aras ve Bayır Temel tarafından 2017 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.
<b>YSOÖ</b> Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği	Sezer ve Kadioğlu, 2012	Türkçe	Yetişkin bireylerin SOY konusundaki yeterliliğini ölçmeye yöneliktir. Sağlık bilgileri ve ilaç kullanımı ile ilgili 22 soru, vücuttaki organların yerini bilme ile ilgili 1 adet şekilden oluşmaktadır. Alınacak puan 1-23 arasında değişmekte ve puan arttıkça SOY düzeyi de artmaktadır <sup>34</sup> .	Türkçedir.
<b>e-HEALS</b> e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği/The Ehealth Literacy Scale	Norman ve Skinner 2006	İngilizce Türkçe	Sağlık ile ilgili okuryazarlık, genel okuryazarlık, bilgi anlama, bilimsel araştırma, medya- bilgisayar okuryazarlığını belirlenmesine yönelik geliştirmiştir. En düşük 8, en yüksek 40 puan alınmaktadır. Alınan yüksek puan e-SOY'un yüksek düzeyde olduğunu gösterir <sup>35,36</sup> .	Coşkun ve Bebiş tarafından 2015 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.
<b>ASOY-TR</b> Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması	Abacıgil, Harlak ve Okyay 2016	Türkçe	15 yaş üstü kişilerin SOY'nı değerlendirmek için geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. Kavramsal çerçeve, sağlıkla ilgili; tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi ve sağlıkla ilgili karar verme ve uygulamalar ile ilgili bilgi edinme süreçlerini içermektedir <sup>37</sup> .	Türkçedir.
<b>TSOY- 32</b> Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği- 32	Okyay, Abacıgil ve Harlak 2016	Türkçe	ASOY-TR çalışmasında elde edilen deneyimler ışığında, bizim ülkemize uygun olması için kavramsal çerçevenin hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi bölümü birleştirilerek değerlendirilmesine karar verilmiş ve 32 maddelik likert tipi olan TSOT-32 ölçeği geliştirilmiştir <sup>37</sup> .	Türkçedir.
<b>SOY-SEN</b> Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği	Abacıgil, Harlak ve Okyay 2016	Türkçe	Bu ölçek 4 senaryodan oluşmaktadır. Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmayı, bilgiyi anlamayı, bilgiyi değerlendirmeyi ve bilgiyi kullanma konularını içermektedir <sup>37</sup> .	Türkçedir.

## SONUÇ

Sonuç olarak, hemşire profesyonellerin sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesindeki rolleri göz önüne alındığında, bireylerin SOY düzeylerini belirlemeye yönelik çalışmaların yapılması önem kazanmaktadır. Çalışma sonuçları doğrultusunda bireylerin SOY düzeyine göre planlamaların yapılması ve politikaların üretilmesinin bireylerin kendi sağlıklarının sorumluluklarını alması açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Bundan dolayı bireylerin SOY düzeyleri geçerli ve güvenilir ölçme araçlarıyla belirlenmelidir. Ölçme araçları seçilirken bireylerin kültürel ve sosyal boyutları esas alınmalı, uygun ölçme aracı yoksa yeni araçlar geliştirilmelidir. Tüm bireylerin SOY düzeylerini en iyi duruma getirmek için toplumun her kesimini ilgilendiren projeler oluşturulması, ülkemizin kültürel yapısına uygun ölçüm araçların artırılması, bu konuda ülkemizde sınırlı olan çalışmaların artırılması konusunda güncel araştırmalar yapılması önemlidir. Kültürümüze uygun ölçekler geliştirilerek SOY'un hassas bir şekilde değerlendirilmesi, sağlık alanında eşitliği ve daha kaliteli bir yaşamı sağlayacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Bilir N. Sağlık okuryazarlığı. Türk J Public Health. 2014; 12(1): 61-68.
2. Duong TV, Aringazina A, Baisunova G, Nurjanah Pham TV, Pham K M, Chang PW. Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries. Journal of Epidemiology. 2017; 27(2): 80-86.
3. Sorensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM, Fullam J, Doyle G, Slonska Z et al. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health. 2013; 13: 948.
4. Çopurlar CK, Kartal M. Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl değerlendirilir? Neden önemli?. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2016; 10(1).
5. Simonds SK. Health education as social policy. Health Education and Behavior. 1974; 2(1): 1-10.
6. Sezgin D. Sağlık okuryazarlığını anlamak. Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi. 2013; Özel Sayı (3): 73-91.
7. World Health Organization. Health literacy. The solid facts. [Erişim tarihi: 23 Şubat 2018]. Erişim Adresi: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/190655/e96854.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf).

8. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. (HLS-EU) Consortium health literacy project european. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012; 12(1): 80.
9. Richtering SS, Hyun Karice, Neubeck L, Coorey G, Chalmers J, Usherwood Tim, Peiris David, Chow CK, Redfern J. eHealth literacy: predictors in a population with moderate-to-high cardiovascular risk. JMIR Hum Factors. 2017; 4(1): 1-9.
10. Monkman H, Kushniruk AW, Barnett J, Borycki EM, Greiner LE, Sheets D. Are health literacy and ehealth literacy the same or different? Stud Health Technol Inform. 2017; 245: 178-182.
11. Şengül H, Çınar F, Çapar H, Bulut A, Çakmak C. Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve internet kullanımına yönelik tutumları: bir vakıf üniversitesi örneği. Journal of Social And Humanities Sciences Research. (JSHSR) 2017; 4(5): 1277-1287.
12. Beauchamp A, Buchbinder R, Dodson S, Batterham RW, Elsworth GR, McPhee C, et al. Distribution of health literacy strengths and weaknesses across socio-demographic groups: a cross-sectional survey using the health literacy questionnaire (HLQ). BMC Public Health. 2015; 15:67.
13. Tanrıöver MD, Yıldırım HH, Ready FND, Çakır B, Akalın HE. Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması. Ankara: Sağlık-Sen Yayınları; 2014.
14. Parker RM, Ratzan SC, Lurie N. Health literacy: A policy challenge for advancing high quality health care. Health Aff. 2003; 22(4): 147-153.
15. Aslantekin F, Yumrutaş M. Sağlık okuryazarlığı ve ölçümü. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2014; 13(4).
16. Akalın HE. Sağlık okuryazarlığı nedir? Neden önemlidir? [Erişim tarihi:23 Şubat 2018]. Erişim adresi: <http://www.saglikpolitikolari.org/images/dosyalar/saglik-okuryazarligi-neden-onemli-erdal-akalin.pdf>,
17. Kobayashi LC, Wardle J, von Wagner C. Limited health literacy is a barrier to colorectal cancer screening in England: Evidence from the English longitudinal study of ageing. Prev Med. 2014; 61: 100-105.
18. Lee SYD, Tsai TI, Tsai YW. Accuracy in self-reported health literacy screening: a difference between men and women in Taiwan. BMJ Open. 2013; 3:e002928.
19. Ishikawa H, Kiuchi T. Health literacy and health communication. BioPsychoSocial Medicine. 2010; 4: 18
20. Marques SRL, Lemos SMA. Health literacy assessment instruments: literature review. Audiology-Communication Research. 2017; 22: e1757.
21. Osborne H. Health literacy, From A to Z. 2th Edition. Burlington. Jones and Bartlett; 2013.
22. İlğaz A, Gözüm S. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının güvenilir kullanımı için sağlık okuryazarlığının önemi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2016; 9(2).
23. Westra BL, Weinfurter EF, Delaney CW. Integrative nursing and health literacy (pp.446-455). Well Integrative Library: Oxford Universtiy Press; 2014.
24. Health literacy program. [Erişim tarihi: 23 Şubat 2018]. Erişim adresi: <http://www.amaassn.org/ama/pub/about-ama/ama-foundation/ourprograms/public-health/health-literacyprogram.page.pdf>,
25. Üçpunar E, Piyal B. Yetişkinlerde işlevsel sağlık okuryazarlığı uyarlama çalışması [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık; 2014.
26. Davis TC, Crouch M, Long SW, Jackson RH, Bates P, George RB, et al. Rapid assessment of literacy levels of adult primary care patients. Family Medicine. 1991; 23(6): 433-435.
27. Özdemir H, Alper Z, Uncu Y, Bilgel N. Yetişkinler arasındaki sağlık okuryazarlığı: Türkiye'den bir araştırma. Sağlık Eğitimi Araştırması. 2010; 25 (3): 464-477.
28. Weiss B, Mays MZ, Martz W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, et al. Quick assessment of literacy in primary care: the newest vital sign. Annual Family Medicine. 2005; 3: 514-522.
29. Baker DW. The meaning and the measure of health literacy. Journal of General Internal Medicine. 2006; 21(8): 878-883.
30. Kumar D, Sanders LM, Perrin EM, Lokker N, Patterson B, Gunn V. Parental understanding of infant health information: Health literacy, numeracy, and the Parental Health Literacy Activities Test (PHLAT). Acad Pediatr. 2010; 10: 309-316.
31. Topuz A. Sağlık okur-yazarlığı ölçeğinin geçerlik güvenilirlik çalışmasının yapılması ve ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ilaç uygulama hatalarına etkisinin belirlenmesi [Yüksek lisans Tezi]. İzmir: Şifa Üniversitesi; 2016.
32. Çimen Z, Bayık Temel A. Kronik hastalığı olan yaşlı bireylerde sağlık okuryazarlığı ve sağlık algısı ilişkisi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2015; 33(3): 105-125.
33. Zühal A, Temel AB. Sağlık okuryazarlığı ölçeğinin türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2017; 25(2): 85-94.
34. Sezer A, Kadioğlu H. Yetişkin sağlık okuryazarlığı ölçeğinin geliştirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014; 17(3).
35. Norman CD, Skinner HA. eHEALS: the eHealth literacy scale. J Med Internet Res 2006; 8(4).
36. Coşkun S, Bebiş H. Psychometric evaluation of a Turkish version of the e-health literacy scale (e-heals) in adolescent. Gulhane Medical Journal. 2015; 57(4).
37. Abacıgil F, Harlak H. Okyay P. Avrupa sağlık okuryazarlığı ölçeği türkçe uyarlaması. Okyay, P. ve Abacıgil, F. (Ed.) Türkiye sağlık okuryazarlığı ölçekleri güvenilirlik ve geçerlilik çalışması içinde (s. 21-41). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1025; 2016.