

**T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ ÖLÇÜLMESİ

Emin KAYA

DOKTORA SEMİNERİ II

ISPARTA – 2020

ÖZET

SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ ÖLÇÜLMESİ

Emin KAYA

Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Doktora Programı

Danışman: Doç. Dr. Erdal EKE

Sağlık okuryazarlığı kavramı günümüz sağlık sistemlerinin etkinliği üzerinde görünmeyen ama oldukça önemli katkıları olan bir kavramdır. Yaşam kalitesinin ve sürelerinin uzaması, dünya nüfusunun yaşlanarak artmasına neden olmakta ve bu durum beraberinde sağlık hizmetlerine olan talebi de arttırmaktadır. Ancak yüksek oranda artan sağlık hizmeti talebine karşın sağlık hizmeti arzı, sağlık sistemlerinin kendine has özelliklerinden dolayı aynı oranda arttırılamamaktadır. Dolayısıyla sağlık sistemleri değişen sağlık piyasasına uyum sağlayabilmek için sağlık arzını arttırmaya yönelik geliştirmelerden ziyade sağlık hizmeti talebindeki artışın eğilimini yavaşlatmaya yönelik uygulamalara odaklanmalıdır.

Bu çalışmada, sağlık okuryazarlığı kavramı incelenerek düşük sağlık okuryazarlığının sağlık sistemlerine olan etkilerini inceleyen çalışmaların sonuçları bir araya getirilmeye çalışılmış ve sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi için kullanılan ölçekler incelenmiştir. Aynı zamanda bu ölçekler; ölçüm modeline, kapsamına, uygulanma sürelerine, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarındaki örneklem sayılarına ve çalışmaların hangi dilde yapıldığını göre kategorik olarak sınıflandırılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi için standart bir yöntem olmadığı ve 200'ün üzerinde sağlık okuryazarlığı ile ilgili ölçek olduğu tespit edilmiştir. Bu ölçeklerden en sık tercih edilenlerin ise REALM, TOFHLA ve HLS-EU modelinde ortaya konan ölçekler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca kapsamına göre sınıflandırıldığında; kullanım alanına göre ölçeklerin büyük çoğunluğunun "Genel" sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek için oluşturulduğu, bunun yanında en çok sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik sağlık okuryazarlığı düzeylerinin tespitine önem verildiği ayrıca diyabet, kanser, tansiyon, kalp hastalıkları gibi insidansı yüksek hastalıkların yanında ağız ve diş sağlığı gibi daha spesifik sağlık alanlarına yönelik de ölçeklerin geliştirildiği sonuçlarına ulaşılmıştır. Uygulanma süreleri açısından bakıldığında ölçeklerin genellikle 0-5 dakika aralığında olduğu ve geçerlilik güvenilirlik çalışmalarının sıklıkla 150-300 kişilik bir örneklem grubuna uygulanarak yapıldığı aynı zamanda ölçeklerin yarısında fazlasının İngilizce olarak geliştirildiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık Okuryazarlığının Ölçümü, Sağlık Okuryazarlık Düzeyi

ABSTRACT

MEASURING HEALTH LITERACY

Emin KAYA

Suleyman Demirel University, Department of Health Management, Ph. D.

Advisor: Assoc. Prof. Erdal EKE

The concept of health literacy is a concept that does not appear on the effectiveness of today's health systems but has significant contributions. The prolongation of the quality of life and its duration causes the world population to increase with aging, and this increases the demand for health services. However, despite the increasing demand for health services, the supply of health services cannot be increased at the same rate due to the unique features of the health systems. Therefore, in order to adapt to the changing health market, health systems should focus on practices aimed at slowing down the tendency of the increase in the demand for health services rather than enhancing the supply of health.

In this study, by examining the concept of health literacy, the results of studies examining the effects of low health literacy on health systems were tried to be combined and the scales used to determine the level of health literacy were examined. At the same time, these scales; It is categorically classified according to measurement model, scope, application times, number of samples in validity and reliability studies and in which language the studies are conducted.

According to the results of the research, it was determined that there is no standard method for determining the levels of health literacy and there are over 200 health literacy scales. It was concluded that the most frequently preferred of these scales are the scales presented in the REALM, TOFHLA and HLS-EU model. In addition, when classified according to its scope; According to the area of use, the majority of the scales were formed to measure the level of "General" health literacy, and besides this, it was emphasized that the determination of the health literacy levels for the most health promotion and development, as well as diseases such as oral and dental health, as well as diseases such as diabetes, cancer, blood pressure and heart diseases. it was concluded that scales were developed for more specific health areas. In terms of application times, it was determined that the scales were generally between 0-5 minutes and validity and reliability studies were frequently applied to a sample group of 150-300 people, and at the same time, more than half of the scales were developed in English.

Kew Words: Health Literacy, Measurement of Health Literacy, Health Literacy Level

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	iv
BİRİNCİ BÖLÜM: SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KAVRAMI	1
1.1. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ TANIMI.....	1
1.2. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ KAPSAMI	3
1.3. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ ÖNEMİ.....	6
1.3.1. Sağlığın Korunması Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi.....	6
1.3.2. Sağlığın Çıktıları Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi	7
1.3.3. Ekonomik Açıdan Sağlık Okuryazarlığının Önemi.....	8
1.3.4. Bireyler Açısından Sağlık Okuryazarlığını Önemi.....	9
1.3.5. Halk Sağlığı Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi.....	9
1.3.6. Sağlık İletişimi Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi	10
1.4. YETERSİZ SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ SONUÇLARI	11
1.5. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ SINIFLANDIRILMASI VE DÜZEYLERİ	12
1.6. SAĞLIK OKURYAZARLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	15
1.7. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ GELİŞTİRİLMESİ.....	16
1.8. DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI	18
İKİNCİ BÖLÜM: SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ ÖLÇÜMÜ	23
2.1. ÖLÇÜM MODELİNE GÖRE ÖLÇEKLER.....	30
2.1.1. REALM, TOFHLA ve HLS-EU.....	30
2.1.4. Diğer Ölçekler	36
2.2. KAPSAMINA GÖRE ÖLÇEKLER	41
2.3. UYGULAMA SÜRESİNE GÖRE ÖLÇEKLER.....	45
2.4. GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARINDAKİ ÖRNEKLEM SAYISINA GÖRE ÖLÇEKLER.....	49
2.5. UYGULAMA DİLİNE GÖRE ÖLÇEKLER.....	56
SONUÇ ve DEĞERLENDİRME	59
KAYNAKÇA	60

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Sağlık Okuryazarlığının 12 Boyutu	13
Tablo 2: Sağlık Okuryazarlığı Ölçek Listesi.....	25
Tablo 3: REALM Modeli Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri.....	31
Tablo 4: TOFHLA Modeli Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri.....	33
Tablo 5: HLS-EU Modeli Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri	35
Tablo 6: Diğer Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri	37
Tablo 7. Kapsamına Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri	41
Tablo 8. Uygulama Süresine Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri	46
Tablo 9. Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışmalarındaki Örneklem Sayısına Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri.....	49
Tablo 10. Uygulama Diline Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri.....	56

BİRİNCİ BÖLÜM: SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KAVRAMI

1.1. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ TANIMI

Günümüzde sağlık sistemi hem sağlık hizmeti talep edenler hem de sağlık hizmeti sunucuları açısından oldukça karmaşık bir yapıdadır. Bu karmaşıklığın, sağlık hizmeti almak için başvuran kişilerin sağlık sorunlarını ve sunulan sağlık hizmeti ile ilgili olarak bilgilencmeleri, kişinin sorumlulukları, sağlıkla ilgili haklarından haberdar olmaları ve sağlık ile ilgili kararlar verebilmeleri gibi farklı rolleri vardır. Bu rollerden biri de sağlık hizmet sunucusuna başvuranların sağlık konularıyla ilgili bilgi ve yeterlilik sahibi olmalarının düşünülmesidir. Bu nedenle sağlıkla ilgili bilgilerin aktarılması ve anlaşılması günümüzde eskiye oranla çok daha önemli bir konu haline gelmiştir. Çünkü artan sağlık hizmeti talebi, sağlık sistemlerini tedavi edici bir yaklaşımdan koruyucu bir yaklaşıma doğru evirdiği söylenebilir. Günümüz dünyasında bireyler artık kendi sağlık sorumluluğunu üstlenebilecek ve kendi sağlığının belirleyicileri üzerinden karar verebilecek bilgi ve becerilere sahip olmalıdır (AKSAKAL, 2019, s. 1-2). Sağlıkla ilgili tüm bu konuların temelinde de sağlık okuryazarlığı kavramının yer aldığı söylenebilir.

Sağlık okuryazarlığı kavramının kökeni genel okuryazarlık alanına dayanmaktadır. 'Okuryazarlık' ve 'sağlık okuryazarlığı' kavramları, gittikçe karmaşık bir hale gelen toplum ihtiyaçlarını karşılamak için yıllar içinde tanımlanmış, daha iyi hale getirilmiş ve farklı biçimlerde ölçümlenmiştir. Sağlık okuryazarlığı; temel okuryazarlık, bilimsel, medeni ve kültürel okuryazarlık alanlarının ve bu alanlara ilişkin yetilerin karşılıklı etkileşimini ifade etmektedir (ÇINARLI, 2019, s. 242)

Sağlık okuryazarlığı (health literacy) terimi ilk kez 1974 yılında Simonds tarafından 'Health Education as Social Policy (Sosyal Siyasa Olarak Sağlık Eğitimi)' başlıklı bir makalede kullanılmıştır. Sağlık eğitiminin sağlık hizmetleri sistemini, eğitim sistemini ve kitle iletişimini etkileyen bir siyasa olduğunun tartışıldığı bu makalede sağlık okuryazarlığının okul eğitiminin her düzeyinde ele alınması gerekliliği ifade edilmektedir. (RATZAN, 2001, s. 210)

İlk kez 1974 yılında tanımlanan ancak 90'lı yıllara kadar çok fazla kullanılmayan sağlık okuryazarlığı kavramı, 1999 yılında Amerikan Tıp Demeği'ne (American Medical Association) bağlı 'Sağlık Okuryazarlığı Amacına Yönelik Komite' (Ad Hoc Committee

on Health Literacy), sağlık okuryazarlığını "bir hasta olarak başarılı şekilde işlevde bulunmak için gerekli prospektüsleri ve diğer sağlıkla ilgili materyalleri okuma ve anlama yeteneği" olarak tanımlamıştır. Bu hasta odaklı ve oldukça dar kapsamlı tanımlamanın yanı sıra Amerika Birleşik Devletlerinin Hastalıkların Önlenmesi ve Sağlığın Geliştirilmesi Dairesi (Office of Disease Prevention and Health Promotion) tarafından 2010 yılı hedef alınarak hazırlanan "Sağlıklı İnsanlar 2010" (Healthy People 2010) raporunda sağlık okuryazarlığı; "bireylerin doğru sağlık kararları verebilmek için basit sağlık enformasyonlarını ve sağlık hizmetlerini elde etme, sürdürme ve anlama kapasitesinin derecesi" olarak ifade edildiği görölmektedir. Öte yandan günümüzde en kapsayıcı tanımlardan birini yapan Amerikan Sağlık ve İnsani Hizmetler Birimi (Department of Health and Human Services) sağlık okuryazarlığını "sağlığa ilişkin uygun kararları almak için gerekli olan temel enformasyonlarını ve hizmetlerini elde etme, üretme ve anlama kapasitesi" olarak tanımlanmaktadır. Yine benzer bir tanım da Dünya Sağlık Örgütü sağlık okuryazarlığını, "iyi sağlığı geliştirecek ve koruyacak enformasyona ulaşma, anlama ve kullanma güdüsünü ve yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal yetiler" olarak tanımlanmakta ve temel okuryazarlık, bilimsel okuryazarlık, medeni okuryazarlık, kültürel okuryazarlık gibi alanlara ilişkin yetilerin karşılıklı etkileşimini ifade etmektedir (Akt. ÇINARLI, 2019, s. 243).

Ülkemizde ise sağlık okuryazarlığına ilişkin çalışmaların önemli bir bölümünün Sağlık Bakanlığı destekli olarak yürütüldüğü söylenebilir. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlığın Teşviki ve Geliştirmesi Sözlüğünde sağlık okuryazarlığı, bireylerin kendi sağlığı ve toplum sağlığını iyileştirmek amacıyla, yaşam tarzı ve koşullarını değiştirmede gerekli bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ile bilişsel ve sosyal beceriye ulaşması olarak tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2011).

Sağlık bilgisine erişimin kolaylaştığı günümüzde bireyler; sağlık hizmeti sunanlar, eczacılar, medya ve internet tarafından sağlıkla ilgili bilgi yağmuruna tutulmaktadır. Bu bilgilerin anlaşılrlığı ve uygulanabilirliğinin, bireylerin sağlık okuryazarlığı ile bağlantılı olduğu söylenebilir (SEZGİN D. , 2010, s. 183). Sağlık okuryazarlığı tanımı, bireysel sağlığı iyileştirmeyi öncelemekle birlikte toplum sağlığını iyileştirmek için de sağlık sektörü dışındaki paydaşları da kapsamakta ve bireysel sağlığın iyileştirilmesi yanında toplum sağlığının iyileştirilmesi için de gerekli görölmektedir

(AKSAKAL, 2019, s. 2). Bu bakımdan sağlık okuryazarlığı; broşürleri okuyabilme ve söylenenleri yapabilmekten çok daha fazlasını içerdiği söylenebilir (ÖZDEMİR, vd., 2010:464).

1.2. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ KAPSAMI

BAKER (2006)'ya göre sağlık okuryazarlığı, kişinin yeni bilgiyi elde etmesine ve kullanmasına olanak veren bireysel kapasiteler bütünü olarak ortaya konmaktadır. Bu anlamda kişilerin eğitim düzeyi ve okuma alışkanlıkları gibi davranışların kişisel kapasitelerinin oluşmasında etkili olduğu söylenebilir. Kişisel kapasite, her ne kadar eğitim programlarıyla artırılıyor ya da bilişsel fonksiyonları engelleyen yaşlanma veya patolojik süreçlerle azalıyor olsa da zaman içinde çok büyük değişiklikler göstermemektedir. Sağlık okuryazarlığı, sağlık hizmeti ortamında belli girişimleri yapma yeterliliği olarak düşünöldüğünde bunun hem bireyin hem sağlık hizmeti sisteminin özelliklerine dayanması gerekmekte hem de bireyin tedavi gördüğu tıbbi sorunlarının, sağlık personelinin ve sağlık hizmetini sağlayan sistemden etkilenebilmektedir. Sağlık sistemleri kendi içinde; sigorta kapsamında hangi hizmetlerin alınabileceğinden, hastanelerdeki muayene ve test için başvuru işlemlerine, sağlık personeli ile kurulacak iletişimden, eczaneden ilaç alınmasına ve kullanılmasına kadar pek çok işlevi barındırmaktadır ve aynı zamanda birçok değişikenden etkilenmektedir. Bu noktada, sağlık okuryazarlığının kapsamına giren temel kavramları Baker geliştirdiği modelle açıklamaya çalışmıştır. Modelde; bireysel kapasite, sağlıkla ilişkili yazın okuryazarlığı, sözlü okuryazarlık ve bunların sağlıkla ilgili sonuçları arasındaki ilişkiler belirtilmektedir. Modele göre Sağlık okuryazarlığının ilk alanı bireysel kapasite olarak ele alınır. Bireysel kapasitede; okuma akıcılığı (düzyazı, belge, sayısal) ile önceki bilgiler (sözcük dağarcığı ve sağlık ve sağlık hizmetine ilişkin bilgiler) olmak üzere iki boyutta açıklanmaktadır. Söz konusu çalışmada okuma akıcılığı becerileri üçe bölünmüştür. Bunlar (Akt. ASLANTEKİN & YUMRUTAŞ, 2014, s. 328-329):

1. Metni okuma ve anlama yeterliliği (Düzyazı Okuryazarlığı)
2. Belgelerdeki bilgileri tespit etme ve kullanma yeterliliği (Belge Okuryazarlığı)
3. Aritmetik işlemleri uygulama ve basılı materyallerdeki sayısal bilgileri kullanma yeterliliğidir (Sayısal Okuryazarlık ya da Matematiksel Beceri).

BAKER (2006)'ın modeli kavramsal bilgiyi, sağlık okuryazarlığını teşvik eden ancak tek başına oluşturmayan, bir kaynak olarak değerlendirmektedir. Sağlığa ilişkin yazılı okuryazarlık ve sözlü okuryazarlık; bireyin sağlığa ilişkin okuma akıcılığına, sözcük dağarcığına, materyallerde sunulan veya tartışılmakta olan sağlık kavramlarına aşinalığına, sağlık hizmeti ortamında kişinin karşı karşıya geldiği yazılı/sözlü mesajların zorluğuna ve karmaşıklığına bağlıdır. Dolayısıyla sağlık okuryazarlığı hem bireyin hem de sağlık hizmeti sisteminin özellikleri tarafından belirlenmektedir. Bununla birlikte yeni bilgiler öğrenme, kabullenme ve davranış kazanma için bir ara bulucu faktör olarak sağlık okuryazarlığı; kültür, eski alışkanlıklar, normlar gibi değişimin önündeki engel olabilecek faktörlerden de etkilenebilir. Ancak bu etkileri öğrenme ile aşabilmeleri durumunda sağlık okuryazarlığı; yeni bilgiler elde etmeye, daha pozitif tutumlara, daha fazla öz yeterliliğe, olumlu sağlık davranışlarına ve daha iyi sağlık sonuçlarına ulaşmak için bir yoldur. Sağlık okuryazarlığı, Baker'ın modelinde tanımladığı gibi kişinin genel ve sağlığa ilişkin sahip olduğu okuma yazma, iletişim kurma özellikleri ile sağlık sisteminin kişiye sunduğu hizmetin özelliklerinden etkilenmektedir (Akt. ASLANTEKİN & YUMRUTAŞ, 2014, s. 329).

NUTBEAM (2008), sağlık okuryazarlığını klinik tedavi ve halk sağlığı olmak üzere iki farklı bakış açısıyla ele almaktadır. Klinik yaklaşımda "risk" olarak, halk sağlığı yaklaşımında ise kişisel "kazanç" olarak değerlendirmektedir. Klinik açıdan özellikle okuryazarlık düzeyleri ve belirlenen tedavi düzenlerine uyma becerileri arasındaki ilişkiyi tanımlamak ve açıklamak için kullanılmaktadır. Klinik tedavi sürecinde sağlık okuryazarlığı becerilerinin yetersizliğinin olumsuz etkileri olabileceğinden, bireyler tarafından yönetilmesi gereken potansiyel bir risk faktörü olarak görülmektedir. Halk sağlığı yaklaşıma göre ise kazanç modeli olarak kavramsallaştırılmıştır. Kavramın temeli okuryazarlık alanındaki eğitimsel araştırmalar, yetişkin eğitimi, halk sağlığı ve sağlığın teşvikine dayanmaktadır. Bu kavramsallaştırma, sağlık eğitimi ve iletişiminin sağlık davranışlarındaki yeterliklerin geliştirilmesinde kişisel, sosyal ve çevresel boyutların rolünün anlaşılmasından doğmuştur. Bu durumda sağlık okuryazarlığı, sağlığın sosyal belirleyicileri üzerinde daha fazla kontrol oluşturmalarına imkân vermek için bir araç olarak görülmektedir. (NUTBEAM, 2000). Kazanç modeli de önceki bilgilerin ve yeterliklerin tanınmasıyla başlamakta ve duruma özel sağlık eğitimi ve iletişimiyle devam etmektedir. Bu noktada model önemli ölçüde çeşitlilik gösterir. Sağlık eğitiminin amacı,

kişisel beceri ve yeterlilikler ile sosyal becerilerin geliştirilmesine yönelmiştir. Böylece gelişmiş sağlık okuryazarlığına sahip insanlar, sağlığı güçlendirecek bir dizi davranış kazanmalarına olanak veren becerilere ve yeterliliklere sahip olacaktır. Bu beceri ve yeterlilikler tarama programlarına katılma, sigarayı bırakma, başkalarına önerme gibi sağlık için kişisel davranışlar ve sosyal eylemlere sebep olabilir. Böylece sağlık okuryazarlığı sadece gelişmiş sağlık sonuçları değil; aynı zamanda sağlık için daha geniş seçenekler ve fırsatlar yelpazesi sunmaktadır.

Risk ve kazanç modelleri bazı yönlerden benzerlik göstermekle birlikte iki model birbirinden farklıdır. Her ikisi de altta yatan okuryazarlık ve matematiksel beceri temeline bağlıdır ve ortama özgüdür. Kazanç modelinde sağlık eğitimi, bireylerin sağlığı belirleyen geniş bir faktörler dizisi üzerinde daha fazla kontrol oluşturmalarına olanak vermeye yönlendirilmiştir. Risk modelinde ise sağlık eğitimi daha çok amaç merkezlidir, tavsiye edilen klinik bakıma uyumu sağlamaya yönelik olarak tasarlanmıştır. Kazanç modeli olarak halk sağlığı yaklaşımı, klinik odaklı risk modeli yaklaşımının dar bakışının ötesinde çok daha kapsamlıdır (ASLANTEKİN & YUMRUTAŞ, 2014, s. 330)

ORLOW ve WOLF (2007) ise sağlık okuryazarlığını risk değerlendirmesi kapsamında hem hasta hem de sağlık hizmeti sistemi perspektifini vurgulayan bir mantık modeli oluşturmuşlardır. Model sağlık hizmetine erişimi, sağlık profesyonelleriyle olan iletişim ve öz bakım yapabilme becerisinin sağlık okuryazarlığından etkilendiğini belirtmektedir. Bu modele göre öncelikle sağlık okuryazarlığı düzeyini belirleyen bir tarama aracı kullanılarak bireysel okuryazarlığın veya önceki bilgilerin değerlendirilmesi ile başlamaktadır. Düşük okuryazarlığa sahip bireylerin ihtiyaçlarına karşı daha duyarlı bir klinik çevre ve sağlık hizmeti örgütlenmesi aracılığıyla ile iletişimin önemini belirtmektedir. Modele göre iyileştirilmiş hizmet örgütlenmesi ve klinik hekim hassasiyeti sağlık hizmetlerine erişimi daha iyi hale getirebilmekte ve böylece hastalar ile sağlık hizmeti sunucuları arasındaki etkileşimin kalitesinin artırılmasını sağlayabilmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının bireysel/hasta ihtiyaçlarına ve kapasitelerine göre düzenlenmiş bir hasta eğitimi sunmalarını ve etkili iletişim kurmalarını sağlayabilmektedir. Böylece hastalar kendilerine önerilen klinik tedaviye bağlı kalma konusunda daha gelişmiş beceri kapasitesine sahip olacaklardır. Sonrasında da tüm bunlar başarıyla yürütülen klinik tedavi bağlamında daha iyi sağlık sonuçlarına yol açacaktır. Bu model, sağlık okuryazarlığını kişilerin okuma yazma ve bilgi birikimleri

gibi bireysel kapasitesini oluşturan özelliklerle birlikte, hasta ve sağlık çalışanları arasındaki iletişim, sağlık eğitimi ve sağlıkla ilgili mesajlar gibi sağlık hizmetini oluşturan öğeler açısından klinik bağlamda ele almaktadır. (Akt. ASLANTEKİN & YUMRUTAŞ, 2014:329).

1.3. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ ÖNEMİ

Sağlık okuryazarlığı sağlığın korunmasından geliştirilmesine, iyi sağlık halinin kaybolması durumunda sağlık hizmetlerine ulaşımdan bu hizmetlerin kullanımına, sağlık hizmetleri kullanımından sonra sağlık profesyonellerininin uyarı ve talimatlarına uyumdan ilaç kullanımına kadar pek çok süreçte etkin rol oynar. Sağlık okuryazarlığı kavramı pek çok insana yabancı gelse de aslında durum hiç de öyle değildir. Günlük hayatta;

- Satın aldığımız bir gıda ürününün etiketini okumamız,
- Gazetelerde sağlıkla ilgili haberler okumamız ve sağlıkla ilgili televizyon programları takip etmemiz,
- Diyet ve egzersiz yapmamız, beslenmemize dikkat etmemiz,
- Ne zaman doktora görünmemiz gerektiğine ve hangi sağlık kuruluşuna (aile hekimi, Özel hastane, devlet hastanesi, üniversite hastanesi gibi) başvuracağımıza karar vermemiz,
- Doktor için randevu almamız,
- İlaç kullanmamız gerektiğinde doktorumuzun veya eczacımızın talimatlarına uymamız, ilacın prospektüsünü okumamız ve buna benzer yaptığımız veya yapmadığımız daha pek çok şey sağlık okuryazarlığıyla alakalıdır (GÜVEN, 2016, s. 37-38).

1.3.1. Sağlığın Korunması Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi

Sağlık okuryazarlığı öncelikle sağlığın korunmasında önemli bir rol oynar. SEZER (2012)'in yaptığı bir çalışmada sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu, sağlık okuryazarlığı arttıkça, kişilerin dengeli beslenme, fiziksel aktiviteler yapma, stresten kaçınma gibi konulardaki

eğilimlerinin de olumlu yönde arttığını ortaya koymuştur. WAGNER ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları bir çalışmada da sağlık okuryazarlık düzeyi yeterli olanların %47,4'ü günlük düzenli olarak meyve sebze tükettiklerini belirtirken, sağlık okuryazarlığı yetersiz olanlarda bu oran %29,3'te kalmıştır. Yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanların %36,6'sı egzersiz yaptıklarını belirtirken, sağlık okuryazarlığı yetersiz olanlarda egzersiz yapma oranı %29'dur. Düşük sağlık okuryazarlığına sahip kişiler sigara, alkol, uyuşturucu bağımlılığı gibi kötü alışkanlıklardan kurtulma ve bu alışkanlıkların tedavisi için dahil oldukları süreçlerden, sağlık okuryazarlığı yüksek olanlara göre daha çabuk ayrılma, tedavi sürecini tamamlamadan bırakma eğilimindedirler. Bunun sebebi de katılımcıların tedavi sürecinde kullanılan yazılı materyalleri ve sözlü talimatları anlamakta zorlanmaları ve bu durumu utandıkları için başkalarıyla paylaşmadıkları, başkalarına soru sormaktan çekinmeleri olarak açıklanabilir (PARIKH vd., 1996:35-36). Sağlığın korunmasında sağlık okuryazarlığının etkisini gösteren bir başka çalışma da BENNETT ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde 65 yaş ve üzeri 2668 yaşlının katılımıyla yapılan çalışmada sağlık okuryazarlığı ile grip aşısı yaptırma, meme kanseri taraması/mamografi ve dişler için chek-up yaptırma gibi koruyucu sağlık hizmetlerinin kullanımı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sağlık okuryazarlığı arttıkça insanların koruyucu sağlık hizmetlerini kullanım oranları da artmaktadır.

1.3.2. Sağlığın Çıktıları Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi

Sağlık okuryazarlığının sağlık çıktıları üzerinde de önemli etkileri vardır. Özellikle sağlık kurumlarının akredite edilmesi ve verilen hizmet kalitesinin yükseltilmesi ile ilgili çalışmalar yapan ve bu alanda referans kurumlardan birisi olan Uluslararası Ortak Komisyon (Joint Comission International, 2007, s. 18) verilerine göre Amerika Birleşik Devletleri'nde İngilizce konuşma ve yazma becerisi düşük olan hastalarda tıbbi hata rapor oranı %49,2 iken, iyi derecede İngilizce konuşup yazabilen hastalarda bu oran %29,5 olarak belirlenmiştir. Raporlanan bu olaylarda düşük okuma yazma düzeyine sahip hastaların %47'si oluşan tıbbi hatalardan fiziksel zarar görürken, yüksek okuma yazma becerisine sahip hastalardan %25'i fiziksel zarara maruz kalmışlardır. Ayrıca düşük okuma yazma becerisine sahip hastaların tıbbi hatalara bağlı sebeplerden ölüm oranı %3,7 iken, okuma yazma becerileri yüksek olan hastalarda bu

oran %1,4'tür. Bu rakamlarda sağlık okuryazarlığı yalnızca İngilizce konuşabilme ve okuyabilme becerisi olarak ele alınmıştır. 2002 yılında 288 milyon olan Amerika Birleşik Devletleri nüfusunun 40-44 milyonluk kesiminin (%13 ile %15 arası) en düşük okuryazarlık seviyesinde yer aldığı göz önünde bulundurulacak olursa, hastaların sağlık hizmetleri alımları sürecinde yalnızca iyi derecede konuşabiliyor ve okuyabiliyor olmalarının bile ne kadar hayati önem taşıdığı ortadadır (United State Department of Education, 2002, s. 16).

1.3.3. Ekonomik Açıdan Sağlık Okuryazarlığının Önemi

Sağlık okuryazarlığının öneminin anlaşılabilmesi için, ekonomik boyutunun da mutlaka göz önünde bulundurulması gerekir. Düşük sağlık okuryazarlığının, Amerika Birleşik Devletleri'nin Missouri eyaletine yıllık ekonomik maliyeti 3,3 milyar dolar ile 7,5 milyar dolar arasında değişmektedir. Eyalette yılda yaklaşık 78.000 civarında önlenebilir hastaneye yatış gerçekleşmektedir. Önlenebilir yatışlarla sağlık okuryazarlığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur (CIMASI vd., 2013).

Düşük sağlık okuryazarlığının Amerika Birleşik Devletleri'ne toplam maliyeti ise 106 ila 238 milyar dolar arasında değişmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nin 3 eyaletinde (Ohio, Texas, Florida) 65 yaş üzeri 3260 yaşlıyla yapılan bir çalışmada, yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip yaşlılarda acil servis maliyetlerinin kişi başı ortalama 1551 dolar olduğu, bununla birlikte yeterli sağlık okuryazarlığına sahip yaşlılarda bu rakamın ortalama 108 dolara düştüğü belirlenmiştir. Aradaki muazzam fark istatistiksel açıdan da anlamlı bulunmuş ve bunun sebebi olarak da sağlık okuryazarlığı düşük olan kişilerin sağlık hizmetlerini gereksiz ve verimsiz kullanmaları olarak belirtilmiştir. Eichler ve arkadaşları da sınırlı sağlık okuryazarlığının ortadan kaldırılmasıyla, Amerika Birleşik Devletleri'nin yıllık toplam sağlık harcamalarında %3 ila %5 oranında bir düşüş yaşanacağını belirtmişlerdir. Sağlık okuryazarlığı düşük kişiler, yüksek sağlık okuryazarlığına sahip kişilere göre %6 daha fazla hastaneye başvurumaktadırlar. Ayrıca düşük sağlık okuryazarlığına sahip kişiler hastanede ortalama 2 gün daha fazla yatmaktadır (Akt. GÜVEN, 2016:39).

1.3.4. Bireyler Açısından Sağlık Okuryazarlığını Önemi

Düşük sağlık okuryazarlığına sahip insanlar sağlık bilgilerini anlamada zayıflık, prosedür ve talimatları yerine getirmede zorluk ve sağlık hizmetlerine ulaşımında problem yaşayabilirler. Bu bireyler genellikle hastalanma riski yüksek, tedavi yöntemlerini anlama yeteneği düşük, koruyucu sağlık hizmetleri kullanım oranı düşük, hastaneye yatma süreleri uzun kişilerdir. Sağlık okuryazarlığı düşük insanlar günlük hayatın içinde yer alan sıradan faaliyetlerden olan bir ilaç kutusunun üzerinde yazanları okuma, ilaç kullanım talimatlarına uyma hatta hastaneden randevu alma gibi konularda bile zorluk çekerler (OSBORNE, 2013).

1.3.5. Halk Sağlığı Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi

Sağlık okuryazarlığı halk sağlığını birçok yönden etkilemektedir. Özellikle yetersiz sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından neden olduğu mortalite gibi olumsuz sağlık sonuçları bakımından çok önemlidir. Kronik hastalıkların oluşumunda da sağlıkla ilgili olumsuz davranışlar etkilidir. Sağlık okuryazarlığının yetersiz olması öz bakımı azaltacağı için kronik hastalıklara bağlı komplikasyon gelişimi de artacaktır. Sağlık okuryazarlığının yetersiz olmasına bağlı olarak kişiler sağlık hizmetini aldığı kurum, kuruluş ve kişileri etkili bir şekilde kullanamama ve tıbbi ilaçların kullanımı konusunda yanlış kullanımlar olabilir. Bütün bunlarda toplum için gerekli olan sağlık hizmetlerinin maliyetini artıracaktır. Aynı zamanda sağlık okuryazarlığının düşük olması kişinin kendi sağlığıyla ilgili kararları verememesi, sağlık hizmetlerini etkili kullanmamasına neden olabilir (ALAŞIK & AYCAN, 2019, s. 7)

Sağlık okuryazarlığı koruyucu sağlık hizmetlerinin tamamlayıcı bir parçasıdır. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında sağlık eğitiminin birincil hedefi erken çocukluk döneminden itibaren tüm yaş gruplarında toplumun sağlık bilincini yükseltmeye ve sağlık okuryazarlık düzeyini artırmaya yönelik olmalıdır. Bununla birlikte mobil hizmetler ve sağlık taramaları kaçırılan sağlık eğitimi uygulamaları için bir fırsat olarak değerlendirilmelidir (YILMAZEL & ÇETİNKAYA, 2016, s. 73).

1.3.6. Sağlık İletişimi Açısından Sağlık Okuryazarlığının Önemi

Günümüzde, sağlık okuryazarlığının gösterdiği multidisipliner yaklaşım, sağlık iletişimi disiplini içinde yer almaktadır. Sağlık okuryazarlığı, sağlık iletişiminin içinde bir alan olarak bilinmekte ve hastalıklardan korunma ile sağlığın geliştirilmesi alanlarında önem arz etmektedir. Sağlık eğitimi ve iletişim faaliyetlerinin çıktıları sağlık okuryazarlığı kapsamında değerlendirilebilir. Sağlık iletişimi, stratejik planlama ve uygulamanın her etabında okuryazarlık düzeylerini dikkate alarak gerekli kapasiteleri/yetileri artırmaya çalışır. Sağlık iletişimi alanı, dikkatlice ve yaratıcılıkla hazırlanmış mesajlar, müdahaleler ve iletişim teknikleri aracılığıyla toplumdaki sağlık okuryazarlığı uçurumlarının kapatılmasında önemli bir rol oynamaktadır ve sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi konusunda bireyin tek başına çabası yeterli değildir. Hastaya düşen görevler kadar, sağlık hizmeti sunanlara da sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi konusunda görev düşmektedir. Kimi zaman, sağlık hizmeti verenlerin, kişilere tıbbi bilgileri, günlük terimlerle ya da onların anlayabileceği biçimde açıklamaları gibi durumların olduğu ve bu durumun aradaki iletişim sorununun büyümesine neden olduğu söylenebilir. Sağlık hizmet sunucuları, zaman zaman hastaların sunulan tıbbi bilgi veya verilen talimatı anlamadıklarının farkına bile varmayabilmekte ya da bu durumla ilgilenmemektedir (SEZGİN, 2013), (ÖZKAN, 2017).

Hastaların tedaviyi anlamamaları halinde, sağlık hizmeti alma süreçleri karmaşıklaşmakta ve sekteye uğramaktadır. Bu sürecin tekrarlamasının iş yükünün artması, daha fazla personel ihtiyacı, bireysel zaman ve para kaybı, tedavi maliyetleri gibi toplumsal ve ekonomik etkilerinin olması da kaçınılmazdır. Sağlık hizmeti sunanların hastalarla daha anlaşılır biçimde iletişim kurmaları bu konuda atılacak önemli adımlardan biridir. Sağlık hizmeti sunanların hizmet sunumunda sözlü dil becerileri büyük önem taşımaktadır. Hasta ile iletişimde onlara uygun sorular sormak, sözlü tıbbi tavsiyelerde bulunmak veya tedavi ile ilgili açıklama yapmak gerekmektedir. Açıklama sonrasında da hastanın anlayıp anlamadığını tespit etmek adına mutlaka uygun sorularla bu durumun belirlenmesi gerekmektedir. Ayrıca, anahtar mesajlara odaklanmak ve tekrarlamak, kısa açıklamalar yapmak, yan etkilerden bahsetmek sağlıklı bir iletişim kurmak için gereklidir (PARKER ve KREPS, 2005:81).

Sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz hastaların soru sormamasının, iletişim sürecinin verimli geçtiği anlamına gelmediği; bilgi eksikliği duyan hastanın bunu aile ve çevresinden duydukları ile belki de yanlış bir şekilde tamamlamaya çalışacağı bilinmelidir. Eksik ya da yanlış anlaşılmış bilgiler hastalığın iyi ve doğru bir şekilde tedavi olamamasına sebep olacak ayrıca yeni hastalıklara ve tıbbi durumlara da zemin hazırlayacaktır (ÖZBAŞ & ÖZKAN, 2019, s. 70)

1.4. YETERSİZ SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ SONUÇLARI

Yetersiz sağlık okuryazarlığı, sağlık hizmeti kullanımını, sağlık çıktıları ve sağlık maliyetlerini etkilediği gibi sağlık davranışlarını da etkilemektedir. Yetersiz sağlık okuryazarlığı üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde etkisini gösteren kanıtların giderek arttığı belirtilmektedir. Bunlar (TAŞ & AKIŞ, 2016, s. 122-123);

- Koruyucu sağlık hizmetlerinin düşük düzeyde kullanımı,
- Bireyin tıbbi durumunu anlamasında yetersizlik,
- Semptomatik dönemde sağlık bakım arayışında gecikme,
- Tıbbi talimatları yerine getirememe,
- Öz-bakım yetersizliği
- Sağlık bakım maliyetlerinde yükselme
- Ölüm oranında artış olarak gösterilmektedir

Bireylerin doktorun verdiği ilaçlar konusunda bilgisiz olması, yanlış inanışlar veya beklentileri, başlanan ilacın yarım bırakılması, doktora istediği ilacı reçete etmesi konusunda ısrar edilmesi gibi davranışlar, bireyin sağlık okuryazarlığının yetersiz olduğunu düşündürmektedir (AKBULUT, 2015, s. 120-123).

Okuryazarlık düzeyi çok düşük olan bireylerin ortalama yıllık sağlık bakım maliyetlerinin genel nüfustan dört kat daha fazla olabileceği ifade edilmektedir (UĞURLU, 2011, s. 14) Yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip bireyler, sağlık bilgilerini anlamada verilen talimatları yerine getirmekte zorlanmaktadır. Bu nedenle bireyler sağlık hizmetlerini etkili kullanmada sorunlara neden olabilmektedir (TANRIÖVER vd., 2014:17-22).

Yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip bireyler hipertansiyon, diyabet, astım gibi kronik hastalıkları yönetmekte zorlanmakta, ilaçların doğru ve zamanında kullanımında zorluk çekmektedir (TÖZÜN & SÖZMEN, 2014, s. 50). Örneğin; bir astım hastasının verilen ilacı doktorun tarif ettiği biçimde kullanamaması, hem hastanın tedavisinin tam olarak yerine getirilmesine engel oluşturmakta hem de hastanın doktor üzerindeki yükünü arttırmaktadır.

Sağlık okuryazarlığı düşük olan bireyler, mahcubiyet, korku, kendine güvensizlik gibi duyguların etkisi altında kalarak gerçek bilişsel kapasitelerini gizlemeye çalışmaktadırlar. Bu nedenle birçok hasta doktora veya sağlık personeline kendisini rahat ifade edememekte ve sınırlı iletişim kurmaktadır (SEZGİN, 2011:85).

1.5. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ SINIFLANDIRILMASI VE DÜZEYLERİ

Sağlık okuryazarlığı, kişilerin sağlık ve sağlık sistemi bağlamındaki süreçleri etkin yönetmek için imkân vermektedir. Bireysel sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam tarzına uyum sağlama ve sağlıklı seçimler yapmak için bilgi ve beceri sahibi olmasıdır. Bu bağlamda sağlık okuryazarlığı araştırmalarında tüm boyutları ile ele alınarak farklı sınıflandırmalarla değerlendirilmiştir (ASLANTEKİN & YUMRUTAŞ, 2014, s. 330). Bu sınıflandırmalar aynı zamanda literatürde sağlık okuryazarlığının düzeyleri olarak da ifade edilmektedir.

Nutbeam (2008), bireylerin bilişsel ve sosyal becerilerini gösterdikleri davranış özelliklerine göre sağlık okuryazarlığını, temel/fonksiyonel, iletişimsel ve eleştirel sağlık okuryazarlığı olmak üzere üç düzeyde ele almaktadır. Buna göre; **Temel/Fonksiyonel sağlık okuryazarlığı** temel okuma ve yazma becerilerine dayanmakta olup, bu düzeyde kişiler sağlık riskleri ve sağlık hizmetlerinin kullanımı konularındaki eğitim materyallerini okuyabilmektedirler. **İletişimsel sağlık okuryazarlığı** daha fazla okuryazarlık, sosyal beceriler ve bilişsel kazanımlara sahip olunması anlamına gelmekte olup, kişiler sağlık aktivitelerinde yer alarak yararlanabilmekte ve değişen sağlık koşullarında sahip olduğu bilgileri adapte edebilmektedirler. **Eleştirel sağlık okuryazarlığı**, ileri düzeyde bilişsel kazanımlara ve sosyal becerilere sahip olmayı ve eleştirel düşünebilme becerilerini gerektirmektedir. Bu beceriler ile kişi sağlık bilgilerini eleştirel olarak değerlendirebilmekte, bireysel ve toplumsal kapasiteyi geliştirebilmekte,

sağlığın sosyal ve ekonomik belirleyicilerine göre davranabilmekte, sağlığın politik ve ekonomik boyutlarını anlayabilmekte ve bu boyutları yorumlayabilmektedir. Nutbeam'ın sınıflandırmasında, farklı okuryazarlık düzeylerinde belirtilen özellikler arasındaki ayırım, gelişimsel mantık yaklaşımıyla üst basamakta daha fazla bağımsızlık ve kişisel yetkilendirmeyi ifade etmektedir. Düzeyler arasındaki ilerleme sadece eğitim yoluyla bilişsel gelişmeye bağlı değil, aynı zamanda farklı bilgilerle/mesajlarla karşılaşma pratiğine de dayalıdır.

Manganello (2008) ise, araştırmasında sağlık okuryazarlığını Nutbeam'ın sınıflandırmalarına ek olarak medya okuryazarlığını da ekleyerek dört grupta incelemiştir. Ghanbari (2016) ve arkadaşları da okuyabilme, anlayabilme, değerlendirebilme, edindiği bilgiyi kullanabilme, iletişime geçebilme, öz yeterlik ve rakamsal ifadeleri yorumlayabilme olarak yedi boyutta ele almıştır (Akt. AKDENİZ, 2018:9)

Sorensen ve arkadaşları (2012), mevcut 12 kavramsal modelin temel boyutlarını kapsayan entegre bir sağlık okuryazarlığı modeli geliştirmişlerdir. Modelde, sağlık hizmetleri, sağlığın korunması ve sağlığın geliştirilmesine ilişkin sağlık okuryazarlığının 12 alt boyutu tanımlanmaktadır (Tablo 1) (Akt. ERDAL, 2018, s. 27).

Tablo 1. Sağlık Okuryazarlığının 12 Boyutu

Sağlık Okuryazarlığı	Sağlık İle İlgili Bilgilere Erişim	Sağlık İle İlgili Bilgileri Anlama	Sağlık İle İlgili Bilgileri Değerlendirebilme	Sağlıkla İlgili Bilgileri Uygulama veya Kullanma
Sağlık Bakımı	1)Tıbbi bilgilere ulaşma becerisi	2)Tıbbi bilgileri anlama becerisi	3)Tıbbi bilgileri değerlendirme ve yorumlama becerisi	4)Tıbbi konularda karar verme becerisi
Hasatlıkların Önlenmesi	5) Risk faktörleri ile ilgili bilgilere ulaşma becerisi	6)Risk faktörleri ile ilgili bilgileri anlama becerisi	7)Risk faktörleri ile ilgili bilgileri değerlendirme ve yorumlama becerisi	8)Risk faktörlerinin ilgisi konusunda hüküm verme becerisi
Sağlığın Geliştirilmesi	9) Sağlıkla ilgili konularda kendini güncelleme becerisi	10) Sağlıkla ilgili bilgileri anlama becerisi	11)Sağlıkla ilgili bilgileri değerlendirme ve yorumlama becerisi	12) Sağlıkla ilgili konularda düşünce geliştirme becerisi

Kaynak: (SORENSEN K. , ve diğerleri, 2012, s. 10)

Zarcadolas ve arkadaşlarına göre temel okuryazarlık, bilimsel bilgi okuryazarlığı, vatandaş okuryazarlığı, kültürel okuryazarlık olarak sınıflandırılmaktadır. **Temel okuryazarlık**; okuma, yazma, konuşma, sayma yeterliliğinin olmasıdır. **Bilimsel bilgi okuryazarlığı**; bilimsel süreçteki bazı durumların farkındalığını kapsayan teknoloji ve bilim ile ilgili beceriye sahip olmasıdır. Buna göre temel bilimsel kavramları bilmesi, karmaşık teknikleri kavrama becerisi, teknolojiyi anlamasıdır. **Vatandaş okuryazarlığı**; toplumsal konuların farkındalığı, eleştirel yaklaşım ve karar verme sürecine müdahil olma yeteneklerine dayalıdır. **Kültürel okuryazarlık**; sağlık bilgisini yorumlamak ve uygulamak için kolektif inançlar, gelenekler, dünya görüşü ve toplumsal kimliğin farkına varma ve kullanma becerisini ifade etmektedir. Sağlık okuryazarlığı olan bir kişi, sağlıkla ilgili kavramları ve edindikleri bilgilerini yeni karşılaştıkları durumlarda kullanabilmelidir. Sağlık, bilimsel bilgi ve kültürel inançları hakkında kamu ve özel yaşam alanlarında iletişim kurabilmeli, konuşmalara katılabilmelidir. Toplum içinde farklı din, ırk ve yaşam deneyimleri gibi kültürel yapıların olması bireylerin sağlık bilgisini ve davranışlarını etkilediğinden, kültüre duyarlı davranış ve öğrenmeler bu kapsamda değerlendirilmektedir. Wright ve arkadaşları da sağlık okuryazarlığının kültürel ve kavramsal bilgi, dinleme ve konuşma (sözel okuryazarlık), okuma yazma (yazınsal okuryazarlık) ve matematik becerisine sahip olma (istatistik bilgisi ve sağlık bakımından kullanılan diğer sayısal veri bilgisi) gibi yönleri olduğunu ifade etmektedir (Akt. ASLANTEKİN & YUMRUTAŞ, 2014:331).

Bilgisayar okuryazarlığı da sağlık bilgilerine erişim yollarından biri olması nedeniyle, bir başka sağlık okuryazarlığı biçimi olarak ifade edilebilir. Bilgisayar odaklı sağlık iletişimiyle ilgili en önemli sorun, sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz olan kişiler arasındaki bilgisayara erişimdeki tecrübe eksikliğidir. Sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz kişiler için, yeni iletişim teknolojilerinden yararlanılan etkin bir sağlık iletişim yaklaşımı, mesaj içeriği ve formatının özel olarak tasarlanabilmesi olanağı ise bir fırsat olarak kabul edilebilir. Bilgisayar programlarının yanı sıra, internette sağlık bilgilerine erişim sağlık okuryazarlığı açısından önem taşımaktadır. İnternetin sağlık bilgileri ile ilgili en büyük ve önemli dezavantajı, internet ortamında birçok faydalı bilginin yanı sıra, çok sayıda yanlış ve zararlı sağlık bilgisinin bulunmasıdır. Fazla sayıda sağlık bilgisi olması ve hızla bilgiye erişilebilmesi nedeniyle sağlık, internet üzerinde en çok araştırılan konulardan birini oluşturmaktadır. Her geçen gün sayısı artan sağlık bilgisi interneti

vazgeçilmez bir sağlık kaynağı haline getirirken, bir o kadar da sakıncayı beraberinde getirmektedir. Bir bireyin sağlık okuryazarlığından bahsedebilmek için, o kişinin okuryazarlık düzeyinden de bahsetmek gerekmektedir. Okuryazarlığı olmayan ya da yetersiz okuryazarlık düzeyine sahip bir bireyin sağlık okuryazarlığının yüksek olması beklenemez. Sağlık okuryazarlığında kelimeleri anlama, anahtar noktaları fark etmek gibi sayıları okuyup (health numeracy) yorumlayabilmek de önemlidir. Okuma yazması olmayan bir bireyin sağlığa ilişkin mesaj ve talimatlara uyması ve bunları okuyup anlamasında önemli güçlükler yaşaması muhtemeldir. Sağlık okuryazarlığını geliştirmek için yapılacak tüm çabalar aynı zamanda okuryazarlığın geliştirilmesine de hizmet edecektir. Okuryazarlık ve sağlık okuryazarlığı arasındaki ayrılmaz bağa karşın, sağlık eğitim ve iletişim programları mevcut zorluklar da göz önünde bulundurularak beraber planlanmalıdır (SEZGİN, 2011, s. 143-144).

1.6. SAĞLIK OKURYAZARLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Sağlık okuryazarlığı üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde, genel eğitim düzeyi ve gelir düzeyi düşük olan bireylerde, azınlık gruplarında, uzun süreli sağlık problemi olanlarda ve yaşlılarda sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olduğu görülmektedir. Bu nedenle sağlık okuryazarlığını; eğitim düzeyi, gelir, kronik hastalıklar ve yaşlılık gibi faktörlerin etkilediği sonucuna ulaşılabilmektedir (BİLİR, 2014, s. 64).

Sorensen vd. (2012), sağlık okuryazarlığı alanında yapılan modellerin yanına entegre bir sağlık modeli geliştirerek sağlık okuryazarlığının ana boyutlarını ele almıştır. Bu modelde, kültür, demografik durum, dil, toplumsal sistemler, siyasal güçler gibi sosyal ve çevresel faktörler sağlık okuryazarlığı düzeyini etkileyen uzak faktörler olarak değerlendirilmektedir. Cinsiyet, meslek, yaş, sosyoekonomik durum, gelir, eğitim, ırk, istihdam, okuma yazma gibi bireysel belirleyiciler, aile ve arkadaş çevresi, medyanın kullanımı, fiziksel çevre gibi durumsal belirleyicileri içeren faktörler sağlık okuryazarlığı düzeyini etkileyen öncül faktörler olarak ele alınmaktadır.

Sağlık okuryazarlığı düzeyini etkileyen faktörlerden biri de sağlıklı iletişimidir. Bireylerin eğitim durumları göz önünde bulundurularak yapılan tedavinin, bireyin anlayabileceği şekilde ilaçların kullanımının şemalar veya açıklayıcı başlıklar ile yapılması, sağlıklı iletişimin gerçekleşmesini sağlayarak sağlık okuryazarlığı düzeyini

arttırmaktadır. Bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyini etkileyen ve etkisi küçümsenmeyecek boyutta olan bir diğer faktör medyadır. Medyada sağlık ve sağlığa ilişkin enformasyonlar hedef kitleye ulaşmak için basite indirgenerek verilebilmektedir. Bu durum bazı bireyler tarafından yanlış anlaşılakta ve bireyin ciddi sağlık sorunları hakkında birkaç basit cümle ile bilgilendiğini düşünüp mevcut sıkıntılarını küçümseyip doktora gitmeme gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Aynı zamanda medya sayesinde sağlık konusunda bilgilenen bireylerin kendilerinin fazla bilgilendiğini düşünüp çevresindeki bireyleri yönlendirme olasılığı da sağlık okuryazarlığı konusunun medya tarafından dikkatle ele alınması gereken konulardan biri olduğunu göstermektedir (SEZGİN, 2013:87-88).

1.7. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ GELİŞTİRİLMESİ

Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi için halkla ilişkiler stratejileri büyük önem taşımaktadır. Hükümetler, profesyonel gruplar, sivil toplum kuruluşları ortak projelerle medyanın da sağlığa ilişkin bir eğitimden geçmesi koşulu ile bireyleri bilinçlendirebilir. Sağlık okuryazarlığı ile karar verme, taraflılığın anlaşılması, temel istatistik bilgileri ve eleştirel düşünme becerileri için gerekli bir temel oluşturabilir. Sağlık okuryazarlığını yaymak için hangi tür iletişim sistemleri geliştirebileceği her toplum için farklılık gösterse de tamamen farklı olmayacaktır. Yalnızca yeni tıbbi buluşlar için değil, aynı zamanda bu bilgi birikimini daha sağlıklı bir toplum haline çevirmek, bir kültür yaratmak da gerekmektedir. Yetersiz sağlık okuryazarlık sorunu dünyada hâlâ büyük oranda devam etmektedir. Sağlık okuryazarlığı üzerine yapılacak çalışmalarda bilgiye erişim, bilgiyi anlama ve bilgiyi uygulama konularına önem ve öncelik verilmelidir. Sağlık okuryazarlığı ile ilgili yapılacak çalışmalarda öncelikle, sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz bireyler arasında sağlık bilgisine olan fiziksel erişimin eksikliğine daha fazla dikkat edilmesi gerektiği söylenebilir. Sağlık hizmeti sağlayanlara daha az erişebildikleri için, sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz bireyler -bilgi uçurumu genişlemeye devam ettikçe- “bilgi boşluğunun” yanlış tarafında olma riski altındadır. Sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz bireylere önemli sağlık bilgilerini verirken, bireylerin erişebileceği ve anlayabileceği bir biçimde sunmak için alternatif mecralar araştırılmalıdır. Sağlık okuryazarlığını ölçmek için mevcut ölçekler yetersiz olduğundan, daha kapsamlı sağlık okuryazarlık ölçeklerinin geliştirilmesi yerinde olacaktır. Yeni kapsamlı araştırmalarla,

hedef kitlelere en uygun uygulama yöntemleri bulunmaya çalışılmalı; verilecek mesajlarda, kültür, ilgi düzeyi, metin boyutu, renk tercihi, mesajlara kolay erişim göz önünde bulundurulmalıdır. Hastane, poliklinik, sağlık ocağı, belediye, okul, alışveriş merkezi gibi bireylerin sıklıkla ziyaret ettikleri noktalara, temel sağlık bilgilerinin yer aldığı kiosklar yerleştirilmesinin doğru bilgiye erişimi kolaylaştırmak açısından faydalı olabileceği söylenebilir. Kioskların yanı sıra, yine benzer yerlere konulacak bilgisayarlarla bireylerin, doğru sağlık bilgilerine ulaşabilmeleri sağlanması sağlık okuryazarlığının gelişmesine katkıda bulunacaktır. Her toplumun sağlık okuryazarlık düzeyi farklı olduğu gibi, yapılan faaliyetlerin verimli olup olmaması da topluma göre değişmektedir. Buna karşın, sağlık okuryazarlığı konusunda yapılmış başarılı ya da başarısız çalışmaların incelenmesi ve değerlendirilmesi yeni faaliyetlere ışık tutacaktır. Ayrıca, hedef olarak sadece sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz bireylere değil aynı zamanda sağlık bilgileri ile yakından ilgilenen, araştıran, yüksek sağlık okuryazarlık seviyesi olan bireylere de odaklanılmalıdır. Doğru bilgiye sahip bireylerin bilgileri, dolaylı olarak yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip bireylere de ulaşacaktır. Yeni buluşlar, gelişmeler, tedavi biçimleri nedeniyle “yaşam boyu öğrenme” kavramı, sağlık için geçerliliğini her zaman korumaktadır. Yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip bireyin hızla eleştirel sağlık okuryazarı olması beklenemez. Ancak, medyada eleştirel sağlık okuryazarlığına ulaşmaya yönelik faaliyetlerin yapılması toplum yararına olacaktır. Bilinçlenen toplum ile sağlıkla ilgili kurumsal uygulamalar ve kamu politikasının değiştirilmesine yöneltilebilecektir. Bu da sağlık sisteminin kullanımının düzeltilmesi ve sağlıklı yaşam tarzı seçimlerinin yanında toplum sağlığının yararına olabilir. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin gelişmesi aynı zamanda sağlık kültürünün gelişmesini, kaynakların doğru kullanılmasını ve bireyin kendi sağlığının ve toplum sağlığının üzerinde yetkin ve de koruyucu olmasını güçlendirecektir. Sağlık okuryazarlığındaki mevcut boşluğu kapamak, Healthy People 2010’da da belirtildiği gibi temel hak ve eşitliğin konusudur. Sağlık okuryazarlığı konusu sağlık iletişim alanında son yıllarda gündemi artan bir konudur. Ancak bireylerin, toplum ya da medya aracılığı ile ulaştığı sağlık bilgilerini anlamaması veya uygulayamaması durumunda çok iyi hazırlanmış sağlık iletişimi kampanyalarının bir önemi olmayacaktır (SEZGİN, 2010:196-198).

Dünya Sağlık Örgütü, toplumlarda sağlık okuryazarlığı bilincinin geliştirilmesine yönelik şu yaklaşımlar önermektedir (DEWALT & PIGNONE, 2005) :

- Sağlık okuryazarlığı eğitimi erken çocukluk döneminden itibaren yapılmalıdır. Sağlıkla ilgili temel kavramlar erken çocukluk döneminden başlayarak verilmelidir.
- Sağlığın geliştirilmesi kavramı okul eğitimi sırasında geliştirilmelidir. Okul eğitim programı içinde sağlık üzerinde belirleyici olan bireysel ve çevresel faktörlerin üzerinde durulmalı, ders ve ders dışı etkinlikler içinde bu konulara da yer verilmelidir.
- Yetişkin eğitimi için uygun bir iletişim yöntemi ve anlaşılır bir dil kullanmak gereklidir. Bununla birlikte yetişkin eğitimi yapmanın önemli olumlu yanı da vardır; bir yetişkinin eğitilmesi, ailenin diğer bireylerinin, özellikle çocukların eğitimi bakımından olumlu etki yapar.
- Bireylerin özelliklerine ve kapasitelerine uygun çok yönlü programlar yapılmalıdır. Eğitime katılacak grupların benzer ilgileri olan, benzer eğitim düzeyinde olan ve anlama kapasiteleri de birbirine yakın olan kişilerden oluşması önemlidir.
- Eğitimler “anlatım ve dinleme” şeklinde olmamalı, katılımcılar da eğitim süreci içinde aktif olarak yer almalı, rol üstlenmelidir.
- Sağlıklı olmak ve iyilik hali için yeni yöntemler geliştirilmelidir: Hem sağlık ve iyilik anlayışı bakımından hem de eğitim yöntemleri bakımından gelişmeler izlenmeli ve yeni kavramlar ve yeni yöntemler uygulanmalıdır.

Toplumun sağlık eğitimi; tüm eğitim faaliyetleri gibi bir amaç doğrultusunda planlı ve istendik davranışlar kazandırılana kadar devam etmelidir. Bu nedenle rastgele yapılan faaliyetler sonuç almak mümkün değildir. Halk sağlığı hizmeti sunan birimin içinde bir alt birim toplum sağlık eğitimini sahiplenmeli ve düzenli olarak topluma yönelik sağlık eğitimlerini vermelidir (ALAŞIK & AYCAN, 2019, s. 8).

1.8. DÜNYA’DA VE TÜRKİYE’DE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

2009 yılında yayınlanan UNECSO raporuna göre; Dünya’da 776 milyon yetişkin temel sağlık okuryazarı olmadığı belirtilmiştir (UĞURLU, 2011). Dünyada sağlık okuryazarlık düzeyleri düşük olan kişi sayısı yüksektir. UNESCO 2012 verilerine göre

Türkiye’de genel okuryazarlık oranı 15 yaş ve üzeri kadınlarda %91.60, erkeklerde %98.26 olmak üzere toplamda %94.92 olarak belirtilmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu oran %99.66’dır. Okula gitme oranları erkeklerde 8.5 yıl, kadınlarda 6.7 yıl ve toplamda 7.6 yıldır (UNDP, 2012).

Kutner ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmaya göre yetişkinler sağlık okuryazarlığı açısından “temel altı, temel, orta, yeterli” olmak üzere 4 gruba ayrılmıştır. Bu çalışmaya göre Amerika’da yaşayan yetişkinlerin sadece %12’sinin sağlık okuryazarlığı yeterli düzeydedir. %36’sının sınırlı düzeyde ve bunun %14’ünün temel altı ve %22’sinin temel düzey sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip olduğu bulunmuştur (KUTNER vd., 2006).

Avrupa Birliği’ne üye olan sekiz ülkede (Yunanistan, Avusturya, İrlanda, İspanya, Hollanda, Almanya, Bulgaristan, Polonya) yapılan bir çalışmada (2012) sağlık okuryazarlığı dört grupta incelenmiş (yetersiz, sorunlu, yeterli, çok iyi) ve ülkelerin %2 ile %27 arasında değişen oranlarda yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyinde olduğu bulunmuştur. Hollanda’da bireylerin %29’unun, Bulgaristan’da ise %62’sinin düşük sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, %50’den fazlasının yeterli düzeyde sağlık okuryazarına sahip olduğu saptanmıştır. “Yeterli ve çok iyi düzeyde” sağlık okuryazarlığı olan ülkeler daha fazla olup, en düşük orana sahip ülkeler ise Bulgaristan (%37) ve İspanya (%42) olarak bulunmuştur. (SORENSEN K. , ve diğerleri, 2012).

İngiltere’de 2004 yılında yetişkin sağlık okuryazarlığı üzerine yapılan bir çalışmada, her beş kişiden birinin, daha iyi sağlığa yol açabilecek basit bilgilerin anlaşılması için gerekli temel beceriler konusunda zorluk yaşadığı tespit edilmiştir (SARANJIT & LENNARD, 2004).

Türkiye’de 2014 yılında Avrupa Sağlık Okuryazarlığı (HLS-EU) ölçekleri temel alınarak yapılan bir araştırmada (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası desteğiyle) Türkiye toplumunun %64,6’sının “sorunlu veya yetersiz” sağlık okuryazarlığı düzeyinde olduğu bulunmuştur. Genel sağlık okuryazarlığı indeksi ortalama puanı 30,4 olan Türkiye, sağlık okuryazarlığında Avrupa ortalamasının gerisindedir. “Yeterli ve mükemmel” sağlık okuryazarlığı kategorisi içerisinde yer alan bireylerin oranı %35,4’tür. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması, toplumun sadece üçte birinin yeterli veya mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğunu bildirmektedir (50). Okyay ve

ark 2016 yılında yaptıkları Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri çalışmasında ise katılımcıların %27,2 yetersiz, %42,2 sorunlu, %24,8 yeterli ve %5,8 mükemmel düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu belirtmişlerdir (TANRIÖVER vd, 2014).

Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada ise sağlık okuryazarlığı konusuna, son yıllarda ilgi artmıştır ve çeşitli faaliyetler yürütülmektedir. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, 26 Aralık 2012 tarihinde “Sağlık Okuryazarlığı Çalıştayı” düzenlemiştir. Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve bazı üniversiteler tarafından sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi için çalışmalar yapılmaktadır. 2009-2012 yılları arasında, 12 bölge 23 farklı il’de 4924 kişide, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası desteğiyle, Tanrıöver ve arkadaşları tarafından Türkiye’de Sağlık Okuryazarlığı çalışması yapılmıştır. Bu çalışmaya göre, Türkiye’nin genel sağlık okuryazarlık indeksi 30.4 olarak bulunmuştur. Değerlendirme sonucunda, toplumun %24. ’nin yetersiz, %40.1’inin sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Yani, yaklaşık 3 milyon birey yetersiz ve sorunlu sağlık okuryazarlık düzeyindedir (Akt. ÇOPURLAR & KARTAL, 2016, s. 45)

Özdemir vd. (2010)’nin sağlık okuryazarlığı üzerine yaptığı bir çalışmada ise ülkemizde yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyi REALM’e göre %58,7, NVS’ye göre ise %28,1 sonucuna ulaşılmıştır.

Uğurlu (2011), sağlık okuryazarlığı üzerine yaptığı çalışmada her üç hastadan birinin hastaneye yalnız gelmediğini, hastaların büyük kısmının (%81,8) hastane içerisinde gideceği yerleri öğrenmek için her zaman başkalarından yardım istediğini, hastaların yarısından fazlasının doktor ya da sağlık personeli tarafından verilen formları, tetkikleri ve diğer materyalleri, reçeteleri, ilaç prospektüslerini okumada her zaman diğer bireylerden yardım aldığını ve bireylerin yarıya yakın bir kısmının ise evde ilaçlarını kullanırken yardım aldığını ortaya koymuştur. Bu durum interaktif sağlık okuryazarlığı yönünden hastaların bağımsız davranış sergilemede sorun yaşadıklarını göstermektedir.

Sezer (2012), sağlık okuryazarlığı üzerine Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği’ni kullanarak bireyin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, çocuk varlığı ve gelir durumunun sağlık okuryazarlığı düzeyi üzerinde etkili olduğu sonucuna varmıştır. Ayrıca Bireylerin SOY düzeyini ölçmek için, Sezer ve ark.’ları tarafından geliştirilmiş “Yetişkin

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” Türkçe literatürdeki önemli çalışmalardan biri olarak ifade edilebilir.

Yapılan çalışmalarda sağlık okuryazarlığı yeterlilik oranları arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Genel olarak sağlık okuryazarlığı yeterlilik oranlarının %7-%59 arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Farklı oranların nedeni ise sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek için farklı yöntemlerin kullanılması, farklı ülkelerde uygulanması, farklı yaş gruplarına, farklı kültür değerlerine sahip bireylere yapılmış olması olarak gösterilebilir (TÖZÜN & SÖZMEN, 2014, s. 50)

Türkoğlu (2016) tarafından Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin kullandığı çalışma sonucunda sağlık okuryazarlığının bireylerin yaşı, eğitim düzeyi, çocuk sayısı ve meslek değişkenlerinden etkilendiğini, kişinin medeni durumu ve hanede yaşayan kişi sayısı değişkenlerinden etkilenmediği sonucuna varılmıştır. Gelir durumunda ise anlamlı bir fark olmasına karşın, bireylerin gelir durumu arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyinin yükselmediği sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan analiz sonuçları çerçevesinde sağlık okuryazarlığı ölçeğinde yer alan bireylerin hastalıkları durumunda hangi kliniğe başvurması gerektiğini birçok katılımcının bilmediği, buna karşın hastaneden nasıl randevu alınması gerektiğini bildikleri görülmüştür. Çalışma sonucunda bireylerin acil hastalık durumlarında kendilerine en yakın sağlık kuruluşunu tercih ettiği, cerrahi müdahale gerektiren durumlarda en çok devlet hastanesinin tercih edildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Değerli ve Tüfekçi'nin (2018) yaptığı bir araştırma makalesinde toplumun sağlık okuryazarlık düzeyi Türkiye Sağlık Okuryazarlık Ölçeği kullanılarak ölçülmüştür. Araştırma sonuçlarına göre sağlık okuryazarlığı düzeyi sınırlı sorunlu olarak tespit edilmiş; yaş arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyinin azaldığı, eğitim düzeyi ile ise doğru orantılı olarak arttığı belirlenmiştir. Çalışma kapsamında cinsiyet ve gelir ile sağlık okuryazarlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu çalışmada toplumun sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesi araştırılmıştır. Isparta il merkezinde yaşayan 15 yaş üstü okuryazar ve son 1 yıl içerisinde en az 4 defa sağlık kuruluşuna başvuran kişilere sağlık okuryazarlığı ve demografik değişkenlerden oluşan bir anket form yöneltilmiş; toplanan veriler değerlendirilmiştir.

Demir'in (2017) sağlık okuryazarlığı ile ilgili son 10 yıl içerisinde Türkiye'de yapılan araştırmalar sistematik olarak incelediği bir araştırmaya göre, sağlık okuryazarlığı ile ilgili tanımlarında "sağlık bilgisini anlamak", "sağlık bilgisine ulaşmak", "sağlıkla ilgili karar verebilmek" ve "bilgiyi değerlendirmek" ifadelerinin ön plana çıktığı grlmektedir. Kişilerin sağlıklarıyla ilgili karar verebilmeleri için öncelikle bu bilgilere ulaşmaları, anlamaları ve bilginin doğruluğunu değerlendirmeleri beklenmektedir. Araştırma kapsamında erişilen 37 çalışma konularına göre incelendiğinde sağlık okuryazarlığını açıklayan literatür taramasına dayalı çalışmaların daha fazla yer aldığı saptanmıştır. Bu durum kavramın çalışmaların yayınlandığı yıllarda Türkiye'de yeni ele alınmaya ve gelişmeye başlaması ile ilişkilendirebilir. Aynı zamanda sağlık okuryazarlığı düzeyinin ölçülmesi için yararlanılabilecek lekler Türkçeye uyarlanarak, geçerlik güvenirlik testleri yapılmış ve kullanılabilir oldukları tespit edilmiştir. İncelenen çalışmalarda dikkat çeken unsurlardan biri yetersiz/düşük sağlık okuryazarlığının sonuçlarına vurgu yapılmış olmasıdır. Sağlık okuryazarı olmanın gerekliliğini ve önemini anlatan sonuçlarda en çok (14 çalışma) sağlık maliyetlerinde artışa neden olmasına değerilmektedir. Kişilerin, tedavi aşamalarında doğru karar alabilmeleri, doğru ilaç kullanımı, acil servise başvurularda azalma vb. konularda sağlık okuryazarı olması sağlık sektörünü de ekonomik olarak etkilemektedir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi yetersiz hastaların kendi tıbbı durumlarını anlamakta zorlandığı, tedavi hizmetlerini daha sık kullandığı, kendini ifade etmekte ve sağlık hizmeti sunan kişilerle iletişim kurmada zorluk yaşadığı çalışmalarda belirtilmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM: SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ ÖLÇÜMÜ

Sağlık okuryazarlığının tanımlanmasıyla ilgili devam eden tartışmalar göz önüne alındığında, sağlık okuryazarlığının en iyi nasıl ölçüleceği konusunda da ciddi bir tartışma olduğu şaşırtıcı değildir. Farklı topluluklara uygulanabilecek "evrensel olmayan" bir sağlık okuryazarlığı ölçümü geliştirmek oldukça zordur. Ölçüm araçlarının, ilgili bilişsel ve sosyal becerilerdeki göreceli farklılıkları ve bireylerin farklı durumlarda sağlık sonuçlarını elde etmek için bu becerileri uygulama becerilerini değerlendirebilmeleri gerekir. Becerilerdeki bu farklılıklar farklı şekillerde sınıflandırılmıştır (DAĞILGAN, 2020, s. 39). Yaygın olarak kullanılan bir formda, bu farklılıklar fonksiyonel, etkileşimli ve kritik sağlık okuryazarlığı olarak sınıflandırılır (HELITZER vd., 2009). **Fonksiyonel sağlık okuryazarlığı**, bireylerin ilgili sağlık bilgilerini edinmeleri için yeterli olan temel sağlık okuryazarlığı becerilerini tanımlamak için kullanılan bir terimdir (örneğin; sağlık riskleri ve sağlık sisteminin nasıl kullanılacağı konusunda) ve bu bilgiyi sınırlı bir dizi öngörülen faaliyete uygulayabilmek. **Etkileşimli sağlık okuryazarlığı**, bireylerin bilgi edinmelerini ve farklı iletişim biçimlerinden (kişilerarası, kitle iletişim araçları) anlam kazanmalarını ve değişen durumlara yeni bilgiler uygulamalarını sağlayan daha ileri okuryazarlık becerilerini tanımlar (PELIKAN vd., 2012). Bu beceriler, bireylerin hem yeni bilgiler üzerinde bağımsız hareket etmelerini hem de sağlık profesyonelleri gibi bilgi sağlayıcılarla daha fazla güven içinde etkileşime girmelerini sağlar. **Kritik sağlık okuryazarlığı**, sosyal beceriler ile birlikte eleştirel analizler için uygulanabilecek daha gelişmiş bilişsel becerileri tanımlar.

Sağlık okur yazarlığının çeşitli basit ölçümleri, son 20 yılda klinisyenler için geniş bir popülasyon yelpazesinde günlük pratikte kullanabilecekleri kısa tarama araçları sağlamak üzere test edilmiş ve onaylanmıştır. Bu önlemler klinik uygulamada tarama aracı olarak kullanılmaya yöneliktir, ancak bilişsel ve sosyal becerilerdeki göreceli farklılıkları ölçmek için genellikle yetersizdir. Halen sağlık okuryazarlığı için mevcut ölçüm araçlarını geliştirmek ve uyarlamak için birkaç ülkede çalışmalar devam etmektedir ve çok daha sofistike araçlar ortaya çıkmaktadır (Akt. DAĞILGAN, 2020:39-42).

Sağlık okuryazarlığı kavramsal olarak başlangıçta sadece hastaların sağlık düzeylerini geliştirmek ve sağlık sistemlerinin performansını iyileştirmek amacıyla

ortaya çıkan bir yaklaşım olsa da zamanla güç kazanmaya devam eden bir kavram olarak karşımıza çıkmakta ve ölçülmesi ile ilgili de farklı yöntemler geliştirilmektedir. Bu noktada önemli olan yeni bir ölçüm yöntemi ileri sürmeden önce, ölçüm veya değerlendirme araçlarının kişilerin kullanımına uygun olup olmadığının değerlendirilmesidir (PLEASANT, 2014).

Sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesine yönelik kesin olarak kabul edilen bir standart ölçüm aracı bulunmamaktadır (PARKER, 2000). Sağlık okuryazarlığındaki farklı tanım sayıları mevcut durumda bir altın standart ölçüsünün eksikliğine işaret etmektedir. Sağlık okuryazarlığının farklı tanımlarının bulunması da geniş bir görüş birliğinin olmadığı bir göstergesidir (McCORMACK vd., 2013).

Sağlık okuryazarlığının tanımları çok geniştir ve değerlendirilmesi çokta kolay olmayan bir dizi kavram barındırmaktadır. Bu farklı kavramların belirsizliği ve karmaşıklığı göz önüne alındığında sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesinin de tartışmalı olması normaldir. Sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesi konusunda farklı amaçlar ve yaklaşımlar bulunduğundan ölçüm için de yine farklı araçlar geliştirilmiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeylerini değerlendirmek için içerik, kapsam ve psikometrik özellikler bakımından farklılık gösterebilen bir dizi ölçüm aracı bulunmaktadır. Bu ölçüm araçlarının çoğunluğu Amerika Birleşik Devletlerinde geliştirilerek literatüre kazandırılmıştır. Sağlık okuryazarlığı spesifik gruplar için ölçülebildiği gibi aynı zamanda belirlenen hedef kitlenin veya toplumun geneli için de ölçülebilmektedir. Literatürde sağlık okuryazarlığının genel olarak değerlendirmesine yönelik araçların daha fazla kullanıldığı görülmektedir. Bunun sebebi belirli küçük gruplardan ziyade araştırılmak istenen hedef kitlede veya genel olarak toplumda sağlık okuryazarlığının genel görünümünün ortaya konulmak istenmektedir (ARIKAN, 2020, s. 19).

Çalışmanın bu bölümünde; Boston University tarafından oluşturulan ve Communicate Health Company ve National Library of Medicine tarafından desteklenen Health Literacy Tool Shed: A Database of Health Literacy Measurer (<https://healthliteracy.bu.edu/>) projesinde yer alan ve Tablo 2’de listelenen sağlık okuryazarlığı ölçekleri belirli kategorilere ayrılarak olarak incelenmeye çalışılmıştır.

Tablo 2: Sağlık Okuryazarlığı Ölçek Listesi

16 items European Health Literacy Survey Questionnaire (Italian) - HLS-EU-Q16
20-Item Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry (Brazilian Portuguese Version) - REALM-D 20 (Brazilian Portuguese)
30-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-30
6-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-6
Abbreviated version of the Test of Functional Health Literacy in Adults - S-TOFHLA
All Aspects of Health Literacy Scale - AAHLS
All Aspects of Health Literacy Scale for Chinese Speakers in the U.S. with Limited English Proficiency - AAHLS Chinese
An Instrument for Measuring Health Literacy in Children - QUIGK-K
Arabic Cervical & Breast Cancer Literacy Assessment Tool - Ar-CB-LAT
Arthritis-Adapted Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - A-REALM
Berlin Numeracy Test
Breast Cancer Literacy Assessment Tool - B-CLAT
Brief Estimate of Health Knowledge and Action—HIV Version - BEHKA-HIV
Brief Health Literacy Screener (Chew Items Spanish)
Brief Health Literacy Screener (Chew Items)
Brief Health Literacy Screening Tool - BRIEF
Burmese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q46 (Burmese)
Calgary Charter on Health Literacy - Spanish
Calgary Charter on Health Literacy Scale
Cancer Health Literacy Scale - C-HLS
Cancer Health Literacy Test - Spanish Version - CHLT-30-DKspa
Cancer Message Literacy Test- Reading - CMLT-Reading
Cancer Message Literacy Test-Listening - CMLT-Listening
Cervical Cancer Literacy Assessment Tool - C-CLAT
Chinese Health Literacy Scale for Chronic Care - CHLCC
Chinese Health Literacy Scale for Diabetes - CHLSD
Chinese Health Literacy Scale for Low Salt Consumption - Hong Kong population - CHLSalt-HK
Chinese Medication Literacy Measure - Mandarin - ChMLM
Chinese Medication Literacy Measure - Taiwanese - ChMLM
Chinese version of short-form Test of Functional Health Literacy in Adolescents - c-sTOFHLAd
Chinese version of the eHealth Literacy Scale - C-eHEALS
Claim Evaluation Tools Database
Composite Health Literacy Scale and Subjective Numeracy Scale - HLS/SNS
Comprehension of 50 Medical Terms
Comprehensive Health Activities Scale - CHAS
Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems - CAHPS
Critical Health Competence Test - CHC
Critical Nutrition Literacy Instrument

Danish Health Literacy Questionnaire - DHLQ
Demographic Assessment for Health Literacy - DAHL
Developing a measure of communicative and critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers - Ishikawa (2008a)
Development and Validation of the Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine (REALM-Teen)
Diabetes Numeracy Test - DNT
Diabetes Numeracy Test (adolescents) - DNT-14
Diabetes Numeracy Test (Arabic Version) - DNT-15
Diabetes Numeracy Test Short Form - DNT15
Eastern-Middle Eastern- Adult- Health Literacy 13 Point Questionnaire - EMAHL13
eHealth Literacy Scale - eHEALS
eHealth Literacy Scale - Older Adults - eHEALS
eHealth Literacy Scale (Dutch version) - eHEALS
European Health Literacy Questionnaire (Japanese version) - HLS-EU-Q47
European Health Literacy Survey - HLS-EU-Q6
European Health Literacy Survey Questionnaire - Turkish Version - HLS-TR
European Health Literacy Survey Questionnaire (traditional Chinese version) - HLS-EU-Q
Evaluation Tool Development for Food Literacy Programs - FLBC
Food and Nutrition Literacy - FNLIT
Food Label Literacy for Applied Nutrition Knowledge Questionnaire - FLLANK
Fostering Literacy for Good Health Today - FLIGHT
French version of the Functional, Communicative and Critical Health Literacy scale. - Fren-FCCHL
Functional Communicative Critical Health Literacy - German FCCHL
Functional Health Literacy Test - FHLT
General Health Numeracy Test - GHNT-21
General Health Numeracy Test Short Form - GHNT-6
Graph Literacy Scale
Graph Literacy Scale German
Greek version of the European Health Literacy Survey Questionnaire 16
Health Activities Literacy Scale of NALS - HALS
Health Literacy about Vaccination of adults in Italian - HLVa-IT
Health Literacy Assessment Scale for Adolescents - HAS-A
Health Literacy Assessment Tool - HLAT-8
Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology - Health LiTT
Health Literacy for School-Aged Children - HLSAC
Health Literacy in Dentistry scale - HeLD
Health Literacy Management Scale - HeLMS
Health Literacy Measure for Adolescents - HELMA
Health Literacy Measure for High School Students
Health Literacy of Caregivers Scale-Cancer - HLCS-C
health literacy on social determinants of health questionnaire - HL-SDHQ

Health Literacy Questionnaire - HLQ
Health Literacy Questionnaire- German Version - HLQ-G
Health Literacy Scale in Korean - HLS-K
Health Literacy Screening Tool for Health Promotion in Brazil
Health Literacy Skills Instrument - HLSI
Health Literacy Skills Instrument- Short Form - HLSI-10
Health Literacy Test for Singapore - HLTS
Heart Failure-Specific Health Literacy Scale - HF-specific HL scale
Hebrew Health Literacy Test - HHLT
HIV Literacy Test - HIV-LT
HIV-Related Health Literacy Scale - HIV-HL
High Blood Pressure-Health Literacy Scale - HBP-HLS
HLS-Q12 Short Version of the European Health Literacy Survey Questionnaire
Hong Kong Oral Health Literacy Assessment Task for Pediatric Dentistry - HKOHLAT-P
Hypertension Health Literacy Assessment Tool - HHLAT
Indonesian Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Indonesian)
Infectious Disease-Specific Health Literacy Scale - IDSHL
Intellectual Disability Literacy - IDLS
Italian Medical Term Recognition Test - IMETER
italian version of the single-item literacy screener - SILS-IT
Japanese Functional Health Literacy Test - JFHLT
Kazakh Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Kazakh)
Kidney Transplant Understanding Tool - K-TUT
Korean Health Literacy Instrument - KHLI
Korean Health Literacy Scale - KHLS
Korean Health Literacy Scale for Diabetes Mellitus - KHLS-DM
Literacy Assessment for Diabetes - LAD
Mandarin Health Literacy Scale - MHLS
Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients - Ishikawa (2008b)
Media Health Literacy Measure - MHL
Medical Achievement Reading Test - MART
Medical Data Interpretation Test - MDIT
Medical Term Recognition Test - METER
Medical Term Recognition Test Portuguese Version - METER - PT
Medication Literacy Assessment in Spanish & English - MedLitRxSE
Mental Health-Promoting Knowledge - MHPK-10
Multidimensional Health Literacy Questionnaire for multiple sclerosis patients. - MSHLQ
Newest Vital Sign - Brazilian Portuguese - NVS-BR
Newest Vital Sign - Chinese Version - NVS-CHN

Newest Vital Sign - Dutch Version - NVS-D
Newest Vital Sign - English - NVS
Newest Vital Sign - Italian - NVS
Newest Vital Sign - Portuguese - NVS-PT
Newest Vital Sign Screening Test for Health Literacy in Croatian - NVS-HR
Newest Vital Sign Spanish Version - NVS-SP
Newest Vital Sign Traditional Chinese - NVS-TC
Newest Vital Sign UK Version - NVS-UK
Numeracy Scale
Numeracy Understanding in Medicine Instrument - NUMi
Numeracy Understanding in Medicine Instrument (Short version) - S-NUMi
Nutrition Health Literacy Instrument for Adults with Chronic Health Conditions - Shortened NLit
Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
Nutritional Literacy Scale - NLS
Oral Health Literacy Instrument - Chilean Version (Spanish) - OHLI-cl
Oral Health Literacy Instrument - OHLI
Oral Health Literacy-Adult Questionnaire in Hindi - OHL-AQ-H
Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT
Parenting Plus Skills Index - PPSI
Persian Version of the Heart Failure-Specific Health Literacy Scale
Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine Short Form - REALM-TeenS
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - REALD-99
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Turkish Version - TREALD-30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry 30 Short Form - REALD 30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry for Chilean Population - Spanish - Span-REALD-30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry-99 (Persian Version) - IREALD-99
Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics - REAL-G
Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics (short form) - REAL-G Short Form
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - REALM
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (Short) - REALM-R
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry - REALM-D
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine -Lebanese Version (Arabic) - Ar - REALM-R
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Revised (REALM-R) to the South African context
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Short Form - REALM-SF
Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery - REAL_VS
Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery- Short Version - REAL_VSs
Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) - Serb-TOFHLA
Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults Short Form (STOFHLA) - Serb-STOFHLA

Short Assessment of Health Literacy for Dutch Patients - SAHL-D
Short Assessment of Health Literacy for Spanish-Speaking Adults - SAHLSA-50
Short Assessment of Health Literacy in Portugal - SAHLPA-23
Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E)
Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E) - SAHLE
Short Form Health Literacy Questionnaire - HLS-SF12
Short Test of Functional Health Literacy for Adults - Lebanese Version Arabic - Ar -S-TOHLFA
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - French Version - Fren-STOFHLA
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - German Version - Ger-STOFHLA
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Italian Version - Ity-STOFHLA
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Mandarin Version - Man- S-TOFHLA
Short Version of the Korean functional Health Literacy Test - S-KHLT
Shortened Medication Literacy Assessment in Spanish & English - 14-item MedLitRxSE
Shortened Subjective Numeracy Scale - SNS-3
Shortened version of the Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT-8
Single Item Screener - SILS
Smoking Media Literacy - SML
Spanish Diabetes Numeracy Test - DNT- 15 Latino
Spanish Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen (Pantalla Parlanchina) Technology (Health LiTT-Spanish)
Spanish Numeracy Understanding in Medicine Instrument - Spanish-NUMi
Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT Spanish
Subjective Numeracy Scale - SNS
Swiss Health Literacy Survey - HLS-CH
Taiwan Children's Health Literacy - TCHL
Taiwan Health Literacy Scale - THLS
Taiwan Health Literacy Scale Short Form - THLS Short Form
Taiwanese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Taiwanese)
Test for Ability to Interpret Medical Information - TAIMI
Test of Functional Health Literacy for Adults - TOFHLA
Test of Functional Health Literacy for Adults (Spanish version) - TOFHLA-SPR
Test of Functional Health Literacy in Dentistry - TOFHLA iD
The Cancer Literacy Score - CLS
The Role of Numeracy in Understanding the Benefit of Screening Mammography - Schwartz (1997)
The Self Perceived Food Literacy Scale - SPFL
The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (18 item) - SAHLPA-18
The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (50 item) - SAHLPA-50

Three- Factor Structure of the eHealth Literacy Scale Among MRI and CT Outpatients - eHEALS
Three-item Brief Health Literacy Screen - BHLS
Turkish version of the Short Test of Functional Health Literacy - S-TOFHLA
Two-Stage Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Two-Stage REALD
Vaccination Confidence Scale
Vietnamese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Vietnamese)
Vive Desarrollando Amplia Salud - VIDAS
Water Environmental Literacy Level Scale - WELLS
Weight Literacy Scale in English and Spanish
Weight-Specific Health Literacy Instrument - WSHLI

2.1. ÖLÇÜM MODELİNE GÖRE ÖLÇEKLER

2.1.1. REALM, TOFHLA ve HLS-EU

REALM: Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (Tıpta Yetişkin Okuryazarlığı Hızlı Tahmini): Sağlık alanında sınırlı düzeyde okuma becerisine sahip yetişkin bireylerin belirlenebilmesi konusunda doktorlara ve sağlık çalışanlarına yardımcı olması amacıyla Davis ve arkadaşları tarafından geliştirilen bir ölçektir. REALM, genel olarak hastaların kelime bilgisini ölçmeye yönelik tek heceli ve çok heceli olmak üzere toplamda 66 tıbbi terimden oluşan kelime tanıma ve sesli okuma (telaffuz etme) testidir. Hastalardan zorluk düzeyi giderek artan yapıdaki kelimeleri yüksek sesle sırasıyla okumaları istenerek kelimelerin doğru telaffuz etme durumlarına bakılır. Test, 5 dakikadan daha kısa bir sürede tamamlanabilmektedir. Test esnasında her bir doğru cevap için katılımcıya 1 puan verilerek toplam puanı hesaplanır. Katılımcılar 0 ile 66 puan arasında bir değer almaktadır (DAVIS vd., 1991). Bu doğrultuda;

- 0-44 puan : yetersiz (marjinal) sağlık okuryazarlığını
- 45-60 puan : sınırlı sağlık okuryazarlığını
- 61-66 puan : yeterli sağlık okuryazarlığını ifade etmektedir (Özdemir vd., 2010).

REALM testinin 66 terimi yerine 8 terimden (alerjik, anemi, sarılık, osteoporoz, tükenmişlik, kolit, konstipasyon, yönetmek) oluşan ve 1-2 dakika gibi kısa sürede tamamlanabilen “Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine-Revised (REALM-R)” isimli daha kısa bir sürümü de bulunmaktadır (DAVIS vd., 1993). Uygulama kolaylığı

avantajı gibi görünse de katılımcının sadece tanıma ve sesli okumaya odaklanması sebebiyle bazı sağlık alanlarında ve örneklerde geçerli bir test olarak görülmemesi dezavantajı olarak görülmektedir. Literatürde REALM modeli kullanılarak geliştirilen ölçekler Tablo 3’de listelenmiştir.

Tablo 3: REALM Modeli Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

20-Item Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry (Brazilian Portuguese Version) - REALM-D 20 (Brazilian Portuguese)
Arthritis-Adapted Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - A-REALM
Development and Validation of the Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine (REALM-Teen)
Evaluation Tool Development for Food Literacy Programs - FLBC
Hypertension Health Literacy Assessment Tool - HHLAT
Italian Medical Term Recognition Test - IMETER
Literacy Assessment for Diabetes - LAD
Medical Term Recognition Test Portuguese Version - METER - PT
Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine Short Form - REALM-TeenS
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - REALD-99
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Turkish Version - TREALD-30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry 30 Short Form - REALD 30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry for Chilean Population - Spanish - Span-REALD-30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry-99 (Persian Version) - IREALD-99
Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics - REAL-G
Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics (short form) - REAL-G Short Form
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - REALM
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (Short) - REALM-R
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry - REALM-D
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine -Lebanese Version (Arabic) - Ar - REALM-R
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Revised (REALM-R) to the South African context
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Short Form - REALM-SF
Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery - REAL_VS
Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery- Short Version - REAL_VSs
Taiwan Health Literacy Scale - THLS
Taiwan Health Literacy Scale Short Form - THLS Short Form
The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (18 item) - SAHLPA-18
The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (50 item) - SAHLPA-50
Two-Stage Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Two-Stage REALD

TOFHLA: Test of Functional Health Literacy in Adults-TOFHLA (Yetişkinlerde Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı Testi): Parker ve arkadaşları tarafından hastaların fonksiyonel sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Numerik (sayısal) yetenek ile ilgili 17 adet soru ve okuduğunu anlama (sözel) ile ilgili 50 adet soru olmak üzere toplamda 67 adet sorudan oluşmaktadır (PARKER, vd., 1995), (BAKER, vd., 1998). 50 sorunun yer aldığı okuduğunu anlama bölümünde, tüm katılımcılara sağlık ile ilgili bir konuda dört adet paragraf verilir. Paragraf içerisinde yer alan cümlelerdeki bazı kelimeler silinmiştir. Çoktan seçmeli biçiminde verilen kelimeler arasından katılımcıların kendilerine göre en uygun kelime ile boşlukları doldurması istenmektedir. Kişilerin temel sayısal bilgileri kullanabilme düzeyini ölçen 17 sorunun yer aldığı ikinci bölümde katılımcılara randevu fişleri ve ilaç şişesi talimatları vb. konuları kapsayan sorular yöneltilmektedir (JORDAN vd., 2011).

Testte katılımcılar için 0-100 arası bir puanlama söz konusudur. Sözel sorulara verilen doğru cevapların değeri 1 puan iken, sayısal sorulara verilen doğru cevaplar (toplamda 0 ila 50 puan arası bir puan oluşturmak amacıyla) 2,941 ile çarpılmakta ve sonrasında sözel ve sayısal bölümlerde yer alan puanların toplanması ile sağlık okuryazarlık puanı elde edilmektedir. Ankete katılanların sağlık okuryazarlığı düzeyi üç kategoriye ayrılmaktadır (AKALIN, 2009).

- 0-59 puan : Yetersiz düzeyde sağlık okuryazarlığı
- 60-74 puan : Düşük düzeyde sağlık okuryazarlığı
- 75-100 puan : Yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığı

TOFHLA testinin 4 sayısal soru (her biri 7 puan) ve iki düzyazı pasajındaki 36 sözel soru (her biri 2 puan) içeren, ortalama 7-8 dakika süren kısa versiyonu da (S-TOFHLA) bulunmaktadır. Söz konusu bu testte sağlık okuryazarlığı düzeyi yine 32 kategoriye ayrılmakta olup 0-53 puan yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyini, 54-66 puan düşük sağlık okuryazarlığı düzeyini ve 67-100 puan ise yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyini ifade etmektedir (Kwan vd, 2006). REALM-R testinde olduğu gibi bu testin de uygulama kolaylığı avantajı olsa bile katılımcının sadece sesli okumaya ve kelime tanımaya odaklanması ve okuduğu kelimelerin anlamını değerlendirememesi sebebiyle bazı sağlık alanlarında ve örneklerde geçerli bir test olarak bulunmaması

dezavantajına sahiptir (Akt. ARIKAN, 2020, s. 22). Literatürde TOFHLA modeli kullanılarak geliştirilen ölçekler Tablo 4’de listelenmiştir.

Tablo 4: TOFHLA Modeli Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

Abbreviated version of the Test of Functional Health Literacy in Adults - S-TOFHLA
Cancer Health Literacy Test - Spanish Version - CHLT-30-DKspa
Chinese version of short-form Test of Functional Health Literacy in Adolescents - c-sTOFHLaD
Functional Health Literacy Test - FHLT
Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology - Health LiTT
Hebrew Health Literacy Test - HHLT
HIV-Related Health Literacy Scale - HIV-HL
Newest Vital Sign - Brazilian Portuguese - NVS-BR
Newest Vital Sign - Portuguese - NVS-PT
Oral Health Literacy Instrument - OHLI
Parenting Plus Skills Index - PPSI
Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) - Serb-TOFHLA
Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults Short Form (STOFHLa) - Serb-STOFHLa
Short Test of Functional Health Literacy for Adults - Lebanese Version Arabic - Ar - S-TOHLFA
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - French Version - Fren-STOFHLa
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - German Version - Ger-STOFHLa
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Italian Version - Ity-STOFHLa
Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Mandarin Version - Man- S-TOFHLa
Spanish Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen (Pantalla Parlanchina) Technology (Health LiTT-Spanish)
Spanish Numeracy Understanding in Medicine Instrument - Spanish-NUMi
Test of Functional Health Literacy for Adults - TOFHLa
Test of Functional Health Literacy for Adults (Spanish version) - TOFHLa-SPR
Test of Functional Health Literacy in Dentistry - TOFHLa iD
Turkish version of the Short Test of Functional Health Literacy - S-TOFHLa
Vive Desarrollando Amplia Salud - VIDAS

HLS-EU: European Health Literacy Survey Questionnaire-HLS-EU-Q. (Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması Anketi): Küresel değişimle birlikte Avrupa Birliği (AB), son yıllarda sağlık okuryazarlığı üzerine yapılan araştırmalara büyük önem vermeye başlamış ve bu konu üzerine çeşitli çalışmalar başlatmıştır. Örneğin, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Projesi 2009-2012 kapsamında, Health Literacy Survey-European Union (HLS-EU) Konsorsiyumu'nda yer alan araştırmacılar tarafında geliştirilmiş olan anket, sağlık boyutlarında 3 ve bilgiyi işleme süreçlerinde 4 temel kategori üzerinden toplamda 47 ifadeden oluşmaktadır. Söz konusu bu konsorsiyum Almanya, Yunanistan, Avusturya, Bulgaristan, Polonya, İspanya, İrlanda ve Hollanda olmak üzere sekiz AB ülkesinden oluşmuştur. Söz konusu bu ölçek Avrupa'da gerçekleştirilen en geniş çaptaki sağlık okuryazarlığı araştırmasının ölçeği olarak kullanılmıştır (TANRIÖVER vd., 2014) (SORENSEN vd., 2013).

HLS-EU, özel bir kesime veya hasta grubuna yönelik olmayıp toplumun genel sağlık okuryazarlığı düzeyinin ölçülmesi amacıyla gerçekleştirilen bir araştırmadır. Dar bir klinik ya da tıbbi çerçeveye odaklanmayıp geniş çapta halk sağlığı perspektifi sunmaktadır. Testte kişilerin sağlık okuryazarlığı düzeyini değerlendirmek için, “çok kolay, kolay, zor, çok zor” ve “fikrim yok” seçeneklerinin bulunduğu 5’li likert ölçeği kullanılarak oluşturulan 47 soru yer almaktadır. HLS-EU, sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve sağlık hizmetleri olmak üzere üç temel süreç içerisinde kişilerin sağlık ile ilgili bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve kullanabilme kapasitelerini değerlendirerek sağlık okuryazarlığı düzeyini belirler (SORENSEN vd., 2015). HLS-EU'nun literatürde yer alan farklı versiyonlardan bazıları şunlardır:

- 16 items European Health Literacy Survey Questionnaire (Italian) - HLS-EU-Q16
- Burmese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q46 (Burmese)
- European Health Literacy Questionnaire (Japanese version) - HLS-EU-Q47
- European Health Literacy Survey - HLS-EU-Q6
- European Health Literacy Survey Questionnaire - Turkish Version - HLS-TR

- European Health Literacy Survey Questionnaire (traditional Chinese version) - HLS-EU-Q
- Greek version of the European Health Literacy Survey Questionnaire 16
- Greek version of the European Health Literacy Survey Questionnaire 17
- HLS-Q12 Short Version of the European Health Literacy Survey Questionnaire
- Indonesian Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Indonesian)
- Kazakh Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Kazakh)
- Taiwanese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Taiwanese)
- Vietnamese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Vietnamese)

Literatürde HLS-EU modeli kullanılarak geliştirilen ölçeklerin listesi Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5: HLS-EU Modeli Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

16 items European Health Literacy Survey Questionnaire (Italian) - HLS-EU-Q16
Burmese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q46 (Burmese)
European Health Literacy Questionnaire (Japanese version) - HLS-EU-Q47
European Health Literacy Survey - HLS-EU-Q6
European Health Literacy Survey Questionnaire - Turkish Version - HLS-TR
European Health Literacy Survey Questionnaire (traditional Chinese version) - HLS-EU-Q
Greek version of the European Health Literacy Survey Questionnaire 16
HLS-Q12 Short Version of the European Health Literacy Survey Questionnaire
Indonesian Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Indonesian)
Kazakh Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Kazakh)
Taiwanese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Taiwanese)
Vietnamese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Vietnamese)

2.1.4. Diğer Ölçekler

MMSE: The Mini-Mental State Examination (Mini-Mental Durum Muayenesi):

Hastaların bilişsel işleyişini değerlendiren kantitatif bir testtir. Testi uygulayanlar problemin hastanın sağlık okuryazarlık seviyesi ya da bilişsel işleyişi ile ilgili olup olmadığını değerlendirir. Çok sayıda sorudan oluşan test ortalama 5-10 dakika sürer. Birkaç dilde uygulanabilir. Test sonucunda, testi uygulayan personel, hastanın sağlık okuryazarlık düzeyi ile ilgili değerlendirmesini muayene öncesi ilgili doktora bildirir. Bazı hastalıklara eşlik eden demans (bunama) gibi durumlarda, MMSE testi destek olarak kullanıldığında durumu daha net bir biçimde ortaya koymaktadır (SEZGİN, 2013).

WRAT: Wide Range Achievement Test (Geniş Aralıklı Ulaşım Testi):

Katılımcının aritmetik yeteneğini, okuduğunu anlama ve telaffuz düzeyini ölçer. Uygulanması ortalama 20-30 dakika sürmektedir. Sağlıkla ilgili yapılan araştırmalarda araştırmacılar çoğunlukla testin yaklaşık 5 dakika süren okuduğunu anlama bölümünü kullanmaktadır. Tıbbi terimler kullanılmaz. Sadece İngilizce versiyonu mevcuttur. 5-11 yaş arası çocuklar için seviye I, 12-64 yaş için seviye II'si mevcuttur. Test 3 bölümden oluşmaktadır (BAKER, 2006).

- 1) 42 sözcükten oluşan sözcükleri tanıma ve telaffuz bölümü
- 2) 40 sözcükten oluşan yazma bölümü
- 3) Aritmetik hesaplama, rakamları okuma, yazılı olarak hesaplamalar yapma bölümü.

Medical Achievement Reading Test (MART):

Hızlı ve kolay bir şekilde yönetilebilen bir okuryazarlık testi geliştirmek ve kişilerin okuma düzeyini belirlemek amacıyla Hanson-Divers (1997) tarafından geliştirilen MART, REALM gibi bir tıbbi kelime tanıma testidir. 42 kelimedenden oluşmaktadır. Temelini Wide Range Achievement Test (WRAT)' den alır. WRAT güçlü geçerlik ve güvenilirliği olan bir okuma testidir ve bireylerin okuryazarlığını kelimeleri telaffuz edebilme durumlarına göre sınıflandırma yapar (Akt. YILMAZEL ve ÇETİNKAYA, 2016).

NVS: The Newest Vital Sign (En Yeni Yaşamsal Bulgu Ölçeği):

Weiss ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen NVS ölçeği 6 sorudan oluşmakta olup ortalama 3-6 dakika sürmektedir. Bu ölçekte bir dondurma besin etiketi sağlık okuryazarlığı ölçüm aracı

olarak kullanılmıştır. NVS testi hem metni okumayı hem de anlamayı test eder. Testin güçlü özellikleri; Hesap, okuma ve kavrama becerilerini ölçmesi, İngilizce ve İspanyolcasının olması, TOFHLA testi ile korelasyon göstermesi ve sınırda sağlık okuryazarlığı olan bireyler için daha duyarlı olmasıdır. Zayıf yönü ise iyi ve sınırda sağlık okuryazarlığını çok iyi ayırt edememesidir (Akt. MANIACI vd., 2008).

HALS: Health Activities Literacy Scale (Sağlık Aktiviteleri Okuryazarlık Skalası):

Bu test sağlıkla ilgili beş alanda düzyazı, ölçüm ve veri öğelerini içermektedir. Bu öğeler; sağlığı koruma, sağlığı geliştirme, hastalık önleme, sağlık bakımı ve maliyeti ile sistem yönlendirmesini içermektedir. Beşli likert tipindeki bu skala 0-500 puan arasında puanlandırılmış olup ve tamamlanması yaklaşık bir saat sürmektedir. HALS ölçeğinin uzun olması pek çok araştırma çalışmalarında onun kullanımını engeller (Akt. ÇOPURLAR ve KARTAL, 2016).

Sağlık okuryazarlığının ölçülmesinde sıklıkla kullanılan bu ölçeklerle birlikte literatürde yer alan diğer ölçekler Tablo 6’de listelenmiştir.

Tablo 6: Diğer Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

30-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-30
6-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-6
All Aspects of Health Literacy Scale - AAHLS
All Aspects of Health Literacy Scale for Chinese Speakers in the U.S. with Limited English Proficiency - AAHLS Chinese
An Instrument for Measuring Health Literacy in Children - QUIGK-K
Arabic Cervical & Breast Cancer Literacy Assessment Tool - Ar-CB-LAT
Berlin Numeracy Test
Breast Cancer Literacy Assessment Tool - B-CLAT
Brief Estimate of Health Knowledge and Action—HIV Version - BEHKA-HIV
Brief Health Literacy Screener (Chew Items Spanish)
Brief Health Literacy Screener (Chew Items)
Brief Health Literacy Screening Tool - BRIEF
Calgary Charter on Health Literacy - Spanish
Calgary Charter on Health Literacy Scale
Cancer Health Literacy Scale - C-HLS
Cancer Message Literacy Test- Reading - CMLT-Reading
Cancer Message Literacy Test-Listening - CMLT-Listening
Cervical Cancer Literacy Assessment Tool - C-CLAT
Chinese Health Literacy Scale for Chronic Care - CHLCC
Chinese Health Literacy Scale for Diabetes - CHLSD

Chinese Health Literacy Scale for Low Salt Consumption - Hong Kong population - CHLSalt-HK
Chinese Medication Literacy Measure - Mandarin - ChMLM
Chinese Medication Literacy Measure - Taiwanese - ChMLM
Chinese version of the eHealth Literacy Scale - C-eHEALS
Claim Evaluation Tools Database
Composite Health Literacy Scale and Subjective Numeracy Scale - HLS/SNS
Comprehension of 50 Medical Terms
Comprehensive Health Activities Scale - CHAS
Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems - CAHPS
Critical Health Competence Test - CHC
Critical Nutrition Literacy Instrument
Danish Health Literacy Questionnaire - DHLQ
Demographic Assessment for Health Literacy - DAHL
Developing a measure of communicative and critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers - Ishikawa (2008a)
Diabetes Numeracy Test - DNT
Diabetes Numeracy Test (adolescents) - DNT-14
Diabetes Numeracy Test (Arabic Version) - DNT-15
Diabetes Numeracy Test Short Form - DNT15
Eastern-Middle Eastern- Adult- Health Literacy 13 Point Questionnaire - EMAHL13
eHealth Literacy Scale - eHEALS
eHealth Literacy Scale - Older Adults - eHEALS
eHealth Literacy Scale (Dutch version) - eHEALS
Food and Nutrition Literacy - FNLIT
Food Label Literacy for Applied Nutrition Knowledge Questionnaire - FLLANK
Fostering Literacy for Good Health Today - FLIGHT
French version of the Functional, Communicative and Critical Health Literacy scale. - Fren-FCCHL
Functional Communicative Critical Health Literacy - German FCCHL
General Health Numeracy Test - GHNT-21
General Health Numeracy Test Short Form - GHNT-6
Graph Literacy Scale
Graph Literacy Scale German
Health Activities Literacy Scale of NALS - HALS
Health Literacy about Vaccination of adults in Italian - HLVa-IT
Health Literacy Assessment Scale for Adolescents - HAS-A
Health Literacy Assessment Tool - HLAT-8
Health Literacy for School-Aged Children - HLSAC
Health Literacy in Dentistry scale - HeLD
Health Literacy Management Scale - HeLMS
Health Literacy Measure for Adolescents - HELMA
Health Literacy Measure for High School Students
Health Literacy of Caregivers Scale-Cancer - HLCS-C

health literacy on social determinants of health questionnaire - HL-SDHQ
Health Literacy Questionnaire - HLQ
Health Literacy Questionnaire- German Version - HLQ-G
Health Literacy Scale in Korean - HLS-K
Health Literacy Screening Tool for Health Promotion in Brazil
Health Literacy Skills Instrument - HLSI
Health Literacy Skills Instrument- Short Form - HLSI-10
Health Literacy Test for Singapore - HLTS
Heart Failure-Specific Health Literacy Scale - HF-specific HL scale
HIV Literacy Test - HIV-LT
High Blood Pressure-Health Literacy Scale - HBP-HLS
Hong Kong Oral Health Literacy Assessment Task for Pediatric Dentistry - HKOHLAT-P
Infectious Disease-Specific Health Literacy Scale - IDSHL
Intellectual Disability Literacy - IDLS
italian version of the single-item literacy screener - SILS-IT
Japanese Functional Health Literacy Test - JFHLT
Kidney Transplant Understanding Tool - K-TUT
Korean Health Literacy Instrument - KHLI
Korean Health Literacy Scale - KHLS
Korean Health Literacy Scale for Diabetes Mellitus - KHLS-DM
Mandarin Health Literacy Scale - MHLS
Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients - Ishikawa (2008b)
Media Health Literacy Measure - MHL
Medical Achievement Reading Test - MART
Medical Data Interpretation Test - MDIT
Medical Term Recognition Test - METER
Medication Literacy Assessment in Spanish & English - MedLitRxSE
Mental Health-Promoting Knowledge - MHPK-10
Multidimensional Health Literacy Questionnaire for multiple sclerosis patients. - MSHLQ
Newest Vital Sign - Chinese Version - NVS-CHN
Newest Vital Sign - Dutch Version - NVS-D
Newest Vital Sign - English - NVS
Newest Vital Sign - Italian - NVS
Newest Vital Sign Screening Test for Health Literacy in Croatian - NVS-HR
Newest Vital Sign Spanish Version - NVS-SP
Newest Vital Sign Traditional Chinese - NVS-TC
Newest Vital Sign UK Version - NVS-UK
Numeracy Scale
Numeracy Understanding in Medicine Instrument - NUMi
Numeracy Understanding in Medicine Instrument (Short version) - S-NUMi

Nutrition Health Literacy Instrument for Adults with Chronic Health Conditions - Shortened NLit
Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
Nutritional Literacy Scale - NLS
Oral Health Literacy Instrument - Chilean Version (Spanish) - OHLI-cl
Oral Health Literacy-Adult Questionnaire in Hindi - OHL-AQ-H
Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT
Persian Version of the Heart Failure-Specific Health Literacy Scale
Short Assessment of Health Literacy for Dutch Patients - SAHL-D
Short Assessment of Health Literacy for Spanish-Speaking Adults - SAHLSA-50
Short Assessment of Health Literacy in Portugal - SAHLPA-23
Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E)
Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E) - SAHLE
Short Form Health Literacy Questionnaire - HLS-SF12
Short Version of the Korean functional Health Literacy Test - S-KHLT
Shortened Medication Literacy Assessment in Spanish & English - 14-item MedLitRxSE
Shortened Subjective Numeracy Scale - SNS-3
Shortened version of the Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT-8
Single Item Screener - SILS
Smoking Media Literacy - SML
Spanish Diabetes Numeracy Test - DNT- 15 Latino
Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT Spanish
Subjective Numeracy Scale - SNS
Swiss Health Literacy Survey - HLS-CH
Taiwan Children's Health Literacy - TCHL
Test for Ability to Interpret Medical Information - TAIMI
The Cancer Literacy Score - CLS
The Role of Numeracy in Understanding the Benefit of Screening Mammography - Schwartz (1997)
The Self Perceived Food Literacy Scale - SPFL
Three- Factor Structure of the eHealth Literacy Scale Among MRI and CT Outpatients - eHEALS
Three-item Brief Health Literacy Screen - BHLS
Vaccination Confidence Scale
Water Environmental Literacy Level Scale - WELLS
Weight Literacy Scale in English and Spanish
Weight-Specific Health Literacy Instrument - WSHLI

2.2. KAPSAMINA GÖRE ÖLÇEKLER

Sağlık okuryazarlığının ölçülmesinde kullanılan ve Tablo 2’de listelenen ölçekler uygulama kapsamına göre sınıflandırıldığında, genel sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesi için oluşturulan 98 ölçeğin dışında sağlık okuryazarlığının farklı boyutlarını ele alan 117 ölçeğe erişilmiş olup bu ölçekler kapsamaları ile birlikte Tablo 7’de verilmiştir¹ (Health Literacy Tool Shed, 2020).

Tablo 7. Kapsamına Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

ÖLÇEK KAPSAMI	ÖLÇEK ADI
Ağız ve Diş Sağlığı	20-Item Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry (Brazilian Portuguese Version) - REALM-D 20 (Brazilian Portuguese)
	Health Literacy in Dentistry scale - HeLD
	Hong Kong Oral Health Literacy Assessment Task for Pediatric Dentistry - HKOHLAT-P
	Oral Health Literacy Instrument - Chilean Version (Spanish) - OHLI-cl
	Oral Health Literacy Instrument - OHLI
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - REALD-99
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Turkish Version - TREALD-30
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry 30 Short Form - REALD 30
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry for Chilean Population - Spanish - Span-REALD-30
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry-99 (Persian Version) - IREALD-99
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry - REALM-D
	Test of Functional Health Literacy in Dentistry - TOFHLA iD
	Two-Stage Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Two-Stage REALD
	Bağışıklama
Vaccination Confidence Scale	
Bebek Bakımı	Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT
	Parenting Plus Skills Index - PPSI
Beslenme	Chinese Health Literacy Scale for Low Salt Consumption - Hong Kong population - CHLSalt-HK
	Critical Nutrition Literacy Instrument

¹ Kapsamına göre sağlık okuryazarlığı ölçeklerinin sayısının Tablo 2’de verilen listedeki ölçek sayısından fazla olmasının nedeni bazı ölçeklerin birden fazla ölçme alanını kapsamasından dolayıdır.

	Evaluation Tool Development for Food Literacy Programs - FLBC
	Food and Nutrition Literacy - FNLIT
	Food Label Literacy for Applied Nutrition Knowledge Questionnaire - FLLANK
	Newest Vital Sign - Brazilian Portuguese - NVS-BR
	Newest Vital Sign - English - NVS
	Newest Vital Sign Spanish Version - NVS-SP
	Newest Vital Sign UK Version - NVS-UK
	Nutrition Health Literacy Instrument for Adults with Chronic Health Conditions - Shortened NLit
	Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
	Nutritional Literacy Scale - NLS
	The Self Perceived Food Literacy Scale - SPFL
	Weight Literacy Scale in English and Spanish
	Weight-Specific Health Literacy Instrument - WSHLI
Çevre Sağlığı	Water Environmental Literacy Level Scale - WELLS
Diyabet	Chinese Health Literacy Scale for Diabetes - CHLSD
	Composite Health Literacy Scale and Subjective Numeracy Scale - HLS/SNS
	Diabetes Numeracy Test - DNT
	Diabetes Numeracy Test (adolescents) - DNT-14
	Diabetes Numeracy Test (Arabic Version) - DNT-15
	Diabetes Numeracy Test Short Form - DNT15
	Health Literacy Scale in Korean - HLS-K
	Korean Health Literacy Scale for Diabetes Mellitus - KHLS-DM
	Literacy Assessment for Diabetes - LAD
	Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients - Ishikawa (2008b)
	Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
	Turkish version of the Short Test of Functional Health Literacy - S-TOFHLA
Enfeksiyon Hastalıkları	Arthritis-Adapted Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - A-REALM
	Health Literacy about Vaccination of adults in Italian - HLVA-IT
	Infectious Disease-Specific Health Literacy Scale - IDSHL
Genetik	Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics - REAL-G
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics (short form) - REAL-G Short Form
Human Immunodeficiency Virus (HIV)	Brief Estimate of Health Knowledge and Action—HIV Version - BEHKA-HIV
	HIV Literacy Test - HIV-LT
	HIV-Related Health Literacy Scale - HIV-HL

Kalp Hastalıkları	Heart Failure-Specific Health Literacy Scale - HF-specific HL scale
	Persian Version of the Heart Failure-Specific Health Literacy Scale
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery - REAL VS
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery- Short Version - REAL VSs
Kanser	30-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-30
	6-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-6
	Arabic Cervical & Breast Cancer Literacy Assessment Tool - Ar-CB-LAT
	Breast Cancer Literacy Assessment Tool - B-CLAT
	Cancer Health Literacy Scale - C-HLS
	Cancer Health Literacy Test - Spanish Version - CHLT-30-DKspa
	Cancer Message Literacy Test- Reading - CMLT-Reading
	Cancer Message Literacy Test-Listening - CMLT-Listening
	Cervical Cancer Literacy Assessment Tool - C-CLAT
	European Health Literacy Survey Questionnaire (traditional Chinese version) - HLS-EU-Q
	Health Literacy of Caregivers Scale-Cancer - HLCS-C
	Newest Vital Sign - Italian - NVS
	Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
	The Cancer Literacy Score - CLS
Meditasyon	Chinese Medication Literacy Measure - Mandarin - ChMLM
	Chinese Medication Literacy Measure - Taiwanese - ChMLM
MS Hastalığı	Multidimensional Health Literacy Questionnaire for multiple sclerosis patients. - MSHLQ
Organ Bağışı	Kidney Transplant Understanding Tool - K-TUT
	Three-item Brief Health Literacy Screen - BHLS
Sağlığın Teşviki	16 items European Health Literacy Survey Questionnaire (Italian) - HLS-EU-Q16
	Chinese version of the eHealth Literacy Scale - C-eHEALS
	Comprehension of 50 Medical Terms
	Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems - CAHPS
	Developing a measure of communicative and critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers - Ishikawa (2008a)
	Health Activities Literacy Scale of NALS - HALS
	Health Literacy about Vaccination of adults in Italian - HLVA-IT
	Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology - Health LiTT
	Health Literacy Questionnaire- German Version - HLQ-G

	Health Literacy Screening Tool for Health Promotion in Brazil
	Health Literacy Skills Instrument - HLSI
	italian version of the single-item literacy screener - SILS-IT
	Medical Achievement Reading Test - MART
	Medical Data Interpretation Test - MDIT
	Medical Term Recognition Test - METER
	Numeracy Understanding in Medicine Instrument - NUMi
	Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - REALM
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Revised (REALM-R) to the South African context
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Short Form - REALM-SF
	Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults Short Form (STOFHLA) - Serb-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - French Version - Fren-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - German Version - Ger-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Italian Version - Ity-STOFHLA
	Shortened Medication Literacy Assessment in Spanish & English - 14-item MedLitRxSE
	Spanish Diabetes Numeracy Test - DNT- 15 Latino
	Spanish Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen (Pantalla Parlanchina) Technology (Health LiTT-Spanish)
	Subjective Numeracy Scale - SNS
	Swiss Health Literacy Survey - HLS-CH
	Taiwan Health Literacy Scale - THLS
	Taiwan Health Literacy Scale Short Form - THLS Short Form
	Test for Ability to Interpret Medical Information - TAIMI
	Test of Functional Health Literacy for Adults - TOFHLA
	The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (18 item) - SAHLPA-18
	The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (50 item) - SAHLPA-50
Sigara İçme Yatkınlığı	Smoking Media Literacy - SML
Tansiyon	High Blood Pressure-Health Literacy Scale - HBP-HLS
	Hypertension Health Literacy Assessment Tool - HHLAT
	Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
Zihinsel Engellilik ve Akıl Sağlığı	Intellectual Disability Literacy - IDLS
	Mental Health-Promoting Knowledge - MHPK-10

Tablo 7.'de görüleceği üzere sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi için geliştirilen ölçekler; ağız ve diş sağlığı, bağışıklama, bebek bakımı, beslenme, çevre sağlığı, diyabet, enfeksiyon hastalıkları, genetik, HIV, kalp hastalıkları, kanser, meditasyon, MS hastalığı, organ bağıışı, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, sigara içme yatkınlığı, tansiyon, zihinsel engellilik ve akıl sağlığı ile ilgili okuryazarlık düzeylerinin ölçülmesi için geliştirilmiştir. Kapsamına göre ölçeklerin dağılımı ise şöyledir;

- 98 Adet Ölçek, Genel Sağlık Okuryazarlığı: %46
- 51 Adet Ölçek, Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi (Sağlığın Teşviki, Beslenme ve Sigara İçme Yatkınlığı): %24
- 33 Adet Ölçek, İnsidansı Yüksek Hastalıklar (Kanser, Diyabet, Kalp Hastalıkları, Tansiyon): %15
- 13 Adet Ölçek, Ağız ve Diş Sağlığı: %6
- 11 Adet Ölçek, Sağlıkla İlgili Diğer Konular (Bağışıklama, Bebek Bakımı, Çevre Sağlığı, Genetik, Meditasyon, Organ Bağıışı): %5
- 9 Adet Ölçek, Diğer Hastalıklar (Enfeksiyon Hastalıkları, HIV, MS, Zihinsel Engellilik ve Akıl Sağlığı): %4

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili ölçeklerin kapsamına göre dağılımından da anlaşılacağı üzere, literatürde en çok genel sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi için ölçek çalışmaları yapılmıştır.

2.3 UYGULAMA SÜRESİNE GÖRE ÖLÇEKLER

Sağlık okuryazarlığının ölçülmesinde kullanılan ve Tablo 2'de listelenen ölçeklerin uygulama süresine göre listesi Tablo 8 'de verilmiştir² (Health Literacy Tool Shed,2020).

² Tablo 2'de verilen ölçek listesinde yer alan 95 ölçeğin uygulama süresi ile ilgili bilgiye ulaşamadığı için bu listede 106 ölçeğe yer verilmiştir.

Tablo 8. Uygulama Süresine Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

SÜRE	ÖLÇEK ADI
0-5 Dakika	6-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-6
	Arthritis-Adapted Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - A-REALM
	Berlin Numeracy Test
	Brief Estimate of Health Knowledge and Action—HIV Version - BEHKA-HIV
	Brief Health Literacy Screener (Chew Items)
	Brief Health Literacy Screening Tool - BRIEF
	Development and Validation of the Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine (REALM-Teen)
	eHealth Literacy Scale (Dutch version) - eHEALS
	Health Literacy about Vaccination of adults in Italian - HLVa-IT
	Health Literacy Skills Instrument- Short Form - HLSI-10
	Hypertension Health Literacy Assessment Tool - HHLAT
	Italian Medical Term Recognition Test - IMETER
	italian version of the single-item literacy screener - SILS-IT
	Literacy Assessment for Diabetes - LAD
	Medical Achievement Reading Test - MART
	Medical Term Recognition Test - METER
	Medical Term Recognition Test Portuguese Version - METER - PT
	Newest Vital Sign - Chinese Version - NVS-CHN
	Newest Vital Sign - English - NVS
	Newest Vital Sign - Portuguese - NVS-PT
	Newest Vital Sign Screening Test for Health Literacy in Croatian - NVS-HR
	Newest Vital Sign Spanish Version - NVS-SP
	Newest Vital Sign UK Version - NVS-UK
	Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine Short Form - REALM-TeenS
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Turkish Version - TREALD-30
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry 30 Short Form - REALD 30
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (Short) - REALM-R
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - REALM
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine -Lebanese Version (Arabic) - Ar - REALM-R
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Revised (REALM-R) to the South African context
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Short Form - REALM-SF
	Short Assessment of Health Literacy for Spanish-Speaking Adults - SAHLSA-50
	Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E)

	Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E) - SAHLE
	Shortened version of the Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT-8
	Single Item Screener - SILS
	Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT Spanish
	Subjective Numeracy Scale - SNS
	The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (18 item) - SAHLPA-18
	The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (50 item) - SAHLPA-50
	Three-item Brief Health Literacy Screen - BHLS
	Two-Stage Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Two-Stage REALD
6-10 Dakika	16 items European Health Literacy Survey Questionnaire (Italian) - HLS-EU-Q16
	All Aspects of Health Literacy Scale - AAHLS
	Arabic Cervical & Breast Cancer Literacy Assessment Tool - Ar-CB-LAT
	Cancer Message Literacy Test- Reading - CMLT-Reading
	Chinese Health Literacy Scale for Chronic Care - CHLCC
	Chinese Health Literacy Scale for Diabetes - CHLSD
	Evaluation Tool Development for Food Literacy Programs - FLBC
	General Health Numeracy Test Short Form - GHNT-6
	Graph Literacy Scale
	Graph Literacy Scale German
	Health Literacy for School-Aged Children - HLSAC
	Health Literacy Questionnaire - HLQ
	Health Literacy Screening Tool for Health Promotion in Brazil
	Newest Vital Sign - Brazilian Portuguese - NVS-BR
	Numeracy Scale
	Parenting Plus Skills Index - PPSI
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - REALD-99	
Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults Short Form (STOFHLA) - Serb-STOFHLA	
Short Assessment of Health Literacy for Dutch Patients - SAHL-D	
11-15 Dakika	30-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-30
	Cancer Health Literacy Scale - C-HLS
	Cervical Cancer Literacy Assessment Tool - C-CLAT
	Chinese Health Literacy Scale for Low Salt Consumption - Hong Kong population - CHLSalt-HK
	Chinese version of short-form Test of Functional Health Literacy in Adolescents - c-sTOFHLAd
	Eastern-Middle Eastern- Adult- Health Literacy 13 Point Questionnaire - EMAHL13

	Food Label Literacy for Applied Nutrition Knowledge Questionnaire - FLLANK
	Greek version of the European Health Literacy Survey Questionnaire 16
	health literacy on social determinants of health questionnaire - HL-SDHQ
	Health Literacy Skills Instrument - HLSI
	Health Literacy Test for Singapore - HLTS
	High Blood Pressure-Health Literacy Scale - HBP-HLS
	HIV-Related Health Literacy Scale - HIV-HL
	Japanese Functional Health Literacy Test - JFHLT
	Multidimensional Health Literacy Questionnaire for multiple sclerosis patients. - MSHLQ
	Short Assessment of Health Literacy in Portugal - SAHLPA-23
	Short Test of Functional Health Literacy for Adults - Lebanese Version Arabic - Ar-S-TOHLFA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - French Version - Fren-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - German Version - Ger-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Italian Version - Ity-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Mandarin Version - Man-S-TOFHLA
16-20 Dakika	Cancer Health Literacy Test - Spanish Version - CHLT-30-DKspa
	Critical Nutrition Literacy Instrument
	Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology - Health LiTT
	Infectious Disease-Specific Health Literacy Scale - IDSHL
	Korean Health Literacy Scale - KHLS
	Oral Health Literacy Instrument - Chilean Version (Spanish) - OHLI-cl
	Oral Health Literacy Instrument - OHLI
20 Dakika Üzeri	An Instrument for Measuring Health Literacy in Children - QUIGK-K
	Cancer Message Literacy Test-Listening - CMLT-Listening
	Comprehensive Health Activities Scale - CHAS
	Critical Health Competence Test - CHC
	Diabetes Numeracy Test - DNT
	Fostering Literacy for Good Health Today - FLIGHT
	Korean Health Literacy Instrument - KHLI
	Korean Health Literacy Scale for Diabetes Mellitus - KHLS-DM
	Mandarin Health Literacy Scale - MHLS
	Nutrition Health Literacy Instrument for Adults with Chronic Health Conditions - Shortened NLit
	Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
	Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT
Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) - Serb-TOFHLA	

Short Form Health Literacy Questionnaire - HLS-SF12
Spanish Diabetes Numeracy Test - DNT- 15 Latino
Swiss Health Literacy Survey - HLS-CH
Weight Literacy Scale in English and Spanish

Tablo 8.'de görüleceği üzere sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi için geliştirilen ölçekler, uygulama sürelerine göre ortalama; 0-5 dakika, 6-10 dakika, 11-15 dakika, 16-20 dakika ve 20 dakika üzeri olarak yer almaktadır. Uygulama sürelerine göre ölçeklerin dağılımına ise şöyledir;

- 42 Adet Ölçek 0-5 Dakika: %39
- 19 Adet Ölçek 6-10 Dakika: %18
- 21 Adet Ölçek 11-15 Dakika: %20
- 7 Adet Ölçek 16-20 Dakika: %7
- 17 Adet Ölçek 20 Dakika ve Üzeri: %16

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili ölçeklerin uygulama sürelerine göre dağılımından da anlaşılacağı üzere, literatürde yer alan sağlık okuryazarlığı ölçeklerinin en çok 0-5 dakika aralığında sürdüğü anlaşılmaktadır.

2.4. GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARINDAKİ ÖRNEKLEM SAYISINA GÖRE ÖLÇEKLER

Sağlık okuryazarlığının ölçülmesinde kullanılan ve Tablo 2'de listelenen ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarındaki örneklem sayına göre listesi Tablo 9 'de verilmiştir³ (Health Literacy Tool Shed, 2020).

Tablo 9. Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışmalarındaki Örneklem Sayısına Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

SAYI	ÖLÇEK ADI
0-150 Kişi	All Aspects of Health Literacy Scale - AAHLS
	Arabic Cervical & Breast Cancer Literacy Assessment Tool - Ar-CB-LAT
	Chinese Health Literacy Scale for Diabetes - CHLSD
	Composite Health Literacy Scale and Subjective Numeracy Scale - HLS/SNS

³ Tablo 2'de verilen ölçek listesinde yer alan 5 ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarındaki örneklem sayısına ulaşamadığı için bu listede 196 ölçeğe yer verilmiştir.

	Comprehension of 50 Medical Terms
	Diabetes Numeracy Test (adolescents) - DNT-14
	Greek version of the European Health Literacy Survey Questionnaire 16
	Hebrew Health Literacy Test - HHLT
	HIV-Related Health Literacy Scale - HIV-HL
	Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients - Ishikawa (2008b)
	Medical Term Recognition Test - METER
	Newest Vital Sign - English - NVS
	Newest Vital Sign Screening Test for Health Literacy in Croatian - NVS-HR
	Newest Vital Sign Spanish Version - NVS-SP
	Numeracy Understanding in Medicine Instrument (Short version) - S-NUMi
	Oral Health Literacy Instrument - OHLI
	Persian Version of the Heart Failure-Specific Health Literacy Scale
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - REALD-99
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Turkish Version - TREALD-30
	Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) - Serb-TOFHLA
	Serbian version of the Test of Functional Health Literacy in Adults Short Form (STOFHLA) - Serb-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - French Version - Fren-STOFHLA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Mandarin Version - Man- S-TOFHLA
	Shortened Medication Literacy Assessment in Spanish & English - 14-item MedLitRxSE
	Spanish Diabetes Numeracy Test - DNT- 15 Latino
	Spanish Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen (Pantalla Parlanchina) Technology (Health LiTT-Spanish)
	Test of Functional Health Literacy in Dentistry - TOFHLA iD
	Three-item Brief Health Literacy Screen - BHLS
	Vive Desarrollando Amplia Salud - VIDAS
150-300 Kisi	16 items European Health Literacy Survey Questionnaire (Italian) - HLS-EU-Q16
	20-Item Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry (Brazilian Portuguese Version) - REALM-D 20 (Brazilian Portuguese)
	Abbreviated version of the Test of Functional Health Literacy in Adults - S-TOFHLA
	An Instrument for Measuring Health Literacy in Children - QUIGK-K
	Arthritis-Adapted Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - A-REALM

Brief Estimate of Health Knowledge and Action—HIV Version - BEHKA-HIV
Brief Health Literacy Screener (Chew Items Spanish)
Chinese Health Literacy Scale for Chronic Care - CHLCC
Chinese version of short-form Test of Functional Health Literacy in Adolescents - c-sTOFHLAd
Chinese version of the eHealth Literacy Scale - C-eHEALS
Developing a measure of communicative and critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers - Ishikawa (2008a)
Diabetes Numeracy Test (Arabic Version) - DNT-15
eHealth Literacy Scale (Dutch version) - eHEALS
Fostering Literacy for Good Health Today - FLIGHT
Functional Health Literacy Test - FHLT
General Health Numeracy Test - GHNT-21
General Health Numeracy Test Short Form - GHNT-6
Health Literacy about Vaccination of adults in Italian - HLVa-IT
Health Literacy in Dentistry scale - HeLD
Health Literacy Measure for High School Students
Health Literacy of Caregivers Scale-Cancer - HLCS-C
Heart Failure-Specific Health Literacy Scale - HF-specific HL scale
Hong Kong Oral Health Literacy Assessment Task for Pediatric Dentistry - HKOHLAT-P
Hypertension Health Literacy Assessment Tool - HHLAT
Italian Medical Term Recognition Test - IMETER
italian version of the single-item literacy screener - SILS-IT
Kidney Transplant Understanding Tool - K-TUT
Literacy Assessment for Diabetes - LAD
Medical Data Interpretation Test - MDIT
Medical Term Recognition Test Portuguese Version - METER - PT
Medication Literacy Assessment in Spanish & English - MedLitRxSE
Multidimensional Health Literacy Questionnaire for multiple sclerosis patients. - MSHLQ
Newest Vital Sign - Italian - NVS
Newest Vital Sign - Portuguese - NVS-PT
Newest Vital Sign Traditional Chinese - NVS-TC
Oral Health Literacy-Adult Questionnaire in Hindi - OHL-AQ-H
Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry 30 Short Form - REALD 30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics - REAL-G
Rapid Estimate of Adult Literacy in Genetics (short form) - REAL-G Short Form
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - REALM
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (Short) - REALM-R

	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine and Dentistry - REALM-D
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine -Lebanese Version (Arabic) - Ar - REALM-R
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery - REAL_VS
	Rapid Estimate of Adult Literacy in Vascular Surgery- Short Version - REAL_VSs
	Short Test of Functional Health Literacy for Adults - Lebanese Version Arabic - Ar -S-TOHLFA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - German Version - Ger-STOFH LA
	Short Test of Functional Health Literacy in Adults - Italian Version - Ity-STOFHLA
	Short Version of the Korean functional Health Literacy Test - S-KHLT
	Shortened version of the Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT-8
	Spanish Numeracy Understanding in Medicine Instrument - Spanish- NUMi
	Spanish Parental Health Literacy Activities Test - PHLAT Spanish
	Subjective Numeracy Scale - SNS
	Test of Functional Health Literacy for Adults - TOFHLA
	Test of Functional Health Literacy for Adults (Spanish version) - TOFHLA-SPR
	The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (18 item) - SAHLPA-18
	The Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (50 item) - SAHLPA-50
	Three- Factor Structure of the eHealth Literacy Scale Among MRI and CT Outpatients - eHEALS
	Weight Literacy Scale in English and Spanish
300-600 Kişi	All Aspects of Health Literacy Scale for Chinese Speakers in the U.S. with Limited English Proficiency - AAHLS Chinese
	Breast Cancer Literacy Assessment Tool - B-CLAT
	Brief Health Literacy Screener (Chew Items)
	Brief Health Literacy Screening Tool - BRIEF
	Cancer Health Literacy Test - Spanish Version - CHLT-30-DKspa
	Cervical Cancer Literacy Assessment Tool - C-CLAT
	Critical Health Competence Test - CHC
	Critical Nutrition Literacy Instrument
	Danish Health Literacy Questionnaire - DHLQ
	Diabetes Numeracy Test - DNT
	Diabetes Numeracy Test Short Form - DNT15
	European Health Literacy Survey - HLS-EU-Q6
	European Health Literacy Survey Questionnaire - Turkish Version - HLS-TR

European Health Literacy Survey Questionnaire (traditional Chinese version) - HLS-EU-Q
Food and Nutrition Literacy - FNLIT
Food Label Literacy for Applied Nutrition Knowledge Questionnaire - FLLANK
Health Literacy Measure for Adolescents - HELMA
Health Literacy Scale in Korean - HLS-K
Health Literacy Screening Tool for Health Promotion in Brazil
Health Literacy Test for Singapore - HLTS
HIV Literacy Test - HIV-LT
High Blood Pressure-Health Literacy Scale - HBP-HLS
Japanese Functional Health Literacy Test - JFHLT
Korean Health Literacy Instrument - KHLI
Korean Health Literacy Scale - KHLS
Korean Health Literacy Scale for Diabetes Mellitus - KHLS-DM
Mandarin Health Literacy Scale - MHLS
Medical Achievement Reading Test - MART
Newest Vital Sign - Brazilian Portuguese - NVS-BR
Newest Vital Sign - Chinese Version - NVS-CHN
Newest Vital Sign - Dutch Version - NVS-D
Newest Vital Sign UK Version - NVS-UK
Numeracy Scale
Nutrition Health Literacy Instrument for Adults with Chronic Health Conditions - Shortened NLit
Nutrition Literacy Assessment Instrument - NLIT
Nutritional Literacy Scale - NLS
Oral Health Literacy Instrument - Chilean Version (Spanish) - OHLI-cl
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry for Chilean Population - Spanish - Span-REALD-30
Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry-99 (Persian Version) - IREALD-99
Short Assessment of Health Literacy for Dutch Patients - SAHL-D
Short Assessment of Health Literacy for Spanish-Speaking Adults - SAHLSA-50
Short Assessment of Health Literacy in Portugal - SAHLPA-23
Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E)
Short Assessment of Health Literacy-Spanish & English (SAHL-S&E) - SAHLE
Short Form Health Literacy Questionnaire - HLS-SF12
Taiwan Children's Health Literacy - TCHL
The Role of Numeracy in Understanding the Benefit of Screening Mammography - Schwartz (1997)
Turkish version of the Short Test of Functional Health Literacy - S-TOFHLA

	Weight-Specific Health Literacy Instrument - WSHLI	
600-1000 Kişi	Calgary Charter on Health Literacy - Spanish	
	Calgary Charter on Health Literacy Scale	
	Chinese Health Literacy Scale for Low Salt Consumption - Hong Kong population - CHLSalt-HK	
	Chinese Medication Literacy Measure - Mandarin - ChMLM	
	Chinese Medication Literacy Measure - Taiwanese - ChMLM	
	Comprehensive Health Activities Scale - CHAS	
	Eastern-Middle Eastern- Adult- Health Literacy 13 Point Questionnaire - EMAHL13	
	eHealth Literacy Scale - eHEALS	
	eHealth Literacy Scale - Older Adults - eHEALS	
	Evaluation Tool Development for Food Literacy Programs - FLBC	
	Graph Literacy Scale	
	Graph Literacy Scale German	
	Health Activities Literacy Scale of NALS - HALS	
	Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology - Health LiTT	
	Health Literacy Management Scale - HeLMS	
	health literacy on social determinants of health questionnaire - HL-SDHQ	
	Health Literacy Skills Instrument - HLSI	
	Health Literacy Skills Instrument- Short Form - HLSI-10	
	HLS-Q12 Short Version of the European Health Literacy Survey Questionnaire	
	Numeracy Understanding in Medicine Instrument - NUMi	
	Parenting Plus Skills Index - PPSI	
	Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine Short Form - REALM-TeenS	
	Single Item Screener - SILS	
	Taiwan Health Literacy Scale - THLS	
	Taiwan Health Literacy Scale Short Form - THLS Short Form	
	The Cancer Literacy Score - CLS	
	The Self Perceived Food Literacy Scale - SPFL	
	Water Environmental Literacy Level Scale - WELLS	
	1000 Kişi Üzeri	30-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-30
		6-Item Cancer Health Literacy Test - CHLT-6
Burmese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q46 (Burmese)		
Cancer Message Literacy Test- Reading - CMLT-Reading		
Cancer Message Literacy Test-Listening - CMLT-Listening		
Claim Evaluation Tools Database		
Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems - CAHPS		
Demographic Assessment for Health Literacy - DAHL		

Development and Validation of the Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine (REALM-Teen)
European Health Literacy Questionnaire (Japanese version) - HLS-EU-Q47
French version of the Functional, Communicative and Critical Health Literacy scale. - Fren-FCCHL
Functional Communicative Critical Health Literacy - German FCCHL
Health Literacy Assessment Tool - HLAT-8
Health Literacy for School-Aged Children - HLSAC
Health Literacy Questionnaire - HLQ
Health Literacy Questionnaire- German Version - HLQ-G
Indonesian Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Indonesian)
Infectious Disease-Specific Health Literacy Scale - IDSHL
Intellectual Disability Literacy - IDLS
Kazakh Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Kazakh)
Media Health Literacy Measure - MHL
Mental Health-Promoting Knowledge - MHPK-10
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Short Form - REALM-SF
Shortened Subjective Numeracy Scale - SNS-3
Smoking Media Literacy - SML
Swiss Health Literacy Survey - HLS-CH
Taiwanese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Taiwanese)
Test for Ability to Interpret Medical Information - TAIMI
Two-Stage Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry - Two-Stage REALD
Vietnamese Version of the 47-Item European Health Literacy Questionnaire - HLS-EU-Q47 (Vietnamese)

Tablo 9’da görüleceği üzere sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi için geliştirilen ölçekler, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarındaki örneklem büyüklüklerine göre; 0-150 kişi, 150-300 kişi, 300-600 kişi, 600-1000 kişi ve 1000 kişi üzerine yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarındaki örneklem büyüklüklerine göre ölçeklerin dağılımına ise şöyledir;

- 29 Adet Ölçek 0-150 Kişi: %15
- 60 Adet Ölçek 150-300 Kişi: %31
- 49 Adet Ölçek 300-600 Kişi: %25

- 28 Adet Ölçek 600-1000 Kişi: %14
- 30 Adet Ölçek 1000 Kişi Üzeri: %15

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarındaki örneklem sayılarına göre dağılımından da anlaşılacağı üzere, literatürde yer alan sağlık okuryazarlığı ölçeklerinin en çok 150-300 kişiye uygulanarak test edildiği anlaşılmaktadır.

2.5. UYGULAMA DİLİNE GÖRE ÖLÇEKLER

Sağlık okuryazarlığının ölçülmesinde kullanılan ve Tablo 2’de listelenen ölçeklerin uygulama diline göre listesi Tablo 10’da verilmiştir (Health Literacy Tool Shed, 2020).

Tablo 10. Uygulama Diline Göre Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri

Dil	Kapsam	Ölçek Sayısı	TOPLAM
Almanca	Genel	5	6
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	1	
Arapça	Kanser	1	4
	Diyabet	1	
	Genel	2	
Burmese (Myanmar)	Genel	1	1
Çince	Kanser	1	14
	Diyabet	1	
	Beslenme	1	
	Meditasyon	1	
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	1	
	Ağız ve Diş Sağlığı	1	
	Enfeksiyon Hastalıkları	1	
	Genel	7	
Danca (Danimarka)	Genel	1	1
Endonezyaca	Genel	1	1
Farsça	Genel	1	3
	Kalp Hastalıkları	1	
	Ağız ve Diş Sağlığı	1	
Felemenkçe (Hollanda)	Genel	3	4
	Beslenme	1	
Fransızca	Genel	1	2
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	1	

Güney Afrika	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	1	1
Hırvatça	Genel	1	1
Hintçe	Genel	1	1
İbranice	Genel	1	1
İngilizce	Ağız ve Diş Sağlığı	7	100
	Zihinsel Engellilik ve Akıl Sağlığı	1	
	Bebek Bakımı	2	
	Beslenme	9	
	Kalp Hastalıkları	2	
	Çevre Sağlığı	1	
	Diyabet	5	
	Enfeksiyon Hastalıkları	1	
	Genel	41	
	Genetik	2	
	HIV	2	
	Kanser	7	
	MS Hastalığı	1	
	Organ Bağışı	2	
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	13	
	Sigara İçme Yatkınlığı	1	
	Tansiyon	2	
Zihinsel Engellilik ve Akıl Sağlığı	1		
İspanyolca	Beslenme	1	13
	Ağız ve Diş Sağlığı	2	
	Genel	8	
	Kanser	1	
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	1	
İtalyanca	Genel	2	7
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	2	
	Bağışıklama	1	
	Kanser	2	
Japonca	Diyabet	1	7
	Genel	3	
	Kalp Hastalıkları	1	
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	2	
Kazakça	Genel	1	1
Korece	Diyabet	2	5
	Genel	3	
Norveççe	Genel	1	1
Portekizce	Ağız ve Diş Sağlığı	1	9
	Genel	4	

	HIV	1	
	Beslenme	1	
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	2	
Sırpça	Genel	1	2
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	1	
Tayvanca	Genel	3	6
	Kanser	1	
	Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi	2	
Türkçe	Genel	4	6
	Ağız ve Diş Sağlığı	1	
	Diyabet	1	
Vietnamca	Genel	2	2
Yunanca	Genel	2	2

Tablo 10’da görüleceği üzere sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi için geliştirilen ölçeklerin 26 farklı dilde oluşturulmasına rağmen %50’sinin İngilizce olduğu görülmektedir. Ayrıca diğer dillerde oluşturulan ölçeklerin büyük çoğunluğu da İngilizce asıllı ölçeklerin farklı dillere çevrilmesi literatüre kazandırılmıştır.

SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Sağlık okuryazarlığı kavramı, bir toplumda yaşayan bireylerin gerek yaşam standartlarının gerekse sağlıklı yaşam sürelerinin yükseltilebilmesi için oldukça önemli bir konu olduğu söylenebilir. Bireylerin sağlık okuryazarlık seviyelerinin yükseltilmesi aynı zamanda sağlıkla ilgili sistemlerin daha etkin bir şekilde işlemlerini kolaylaştırarak sağlık kaynaklarının verimliliğini yükseltecektir. Dolayısıyla günümüz sağlık sistemlerinde yaşanan pek çok sorunun en basit çözümü olarak sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi gösterilebilir.

Toplumundaki bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yükseltilebilmesi için öncelikle mevcut sağlık okuryazarlığı düzeylerinin doğru bir şekilde ölçülebilmesi gerekir. Çünkü eğer doğru bir ölçme yapılamazsa buna bağlı olarak alınacak kararlar da hatalı olacak ve hem ulaşılmak istenilen sonuçları etkileyecek hem de gerek kaynak gerekse zaman israfına yol açacaktır. Dolayısıyla toplumun sosyal, kültürel, demografik ve ekonomik özelliklerine göre en doğru ölçüm modeli kullanılarak sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi önem arz etmektedir. Bu noktada literatürde 200'den fazla ölçeğin olması gayet kabul edilebilir bir durumdur. Çünkü sağlık olgusu pek çok faktörden etkilenen ve bireysel düzeyde farklılaşarak toplumsal olarak da ayrışan bir yapıdadır. Haliyle sağlıkla ilgili okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesinde farklı ölçeklerin olması olağan bir durumdur. Bu noktada önemli olan doğru bir ölçüm aracının oluşturulması ve kullanılması gerekliliğidir.

Yapılan çalışmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, sağlık okuryazarlığı ölçekleri oluşturulurken öncelikli olarak ölçülmek istenen sağlık/hastalık durumunun göz önünde bulundurulduğu ve buradan hareketle ölçeklerin; uygulanma biçimi, uygulama süresi, soru sayısı, uygulama dili gibi farklı değişkenlerin sağlık okuryazarlığı ölçeklerinin oluşturulmasında etki ettiği sonucu çıkarılmakla birlikte model olarak kullanılan ölçeklerin yaygın olarak; REALM, TOFHAL ve HLS-EU temeline dayandığı görülmektedir. Sağlık okuryazarlığı ölçekleri üzerine yapılacak daha kapsamlı çalışmalarla konunun geliştirilmesine katkı sağlanarak sağlık okuryazarlığı ile ilgili daha nitelikli ve işlevsel çıktılar elde edilebilir.

KAYNAKÇA

- AKALIN, E. (2009). *Türk Toplumunda Sağlık Okur-Yazarlığı Oranlarının Belirlenmesi*. 06 7, 2020 tarihinde Protokol Sinopsisi: <https://docplayer.biz.tr/3774147-Turk-toplumunda-saglik-okur-yazarligi-oranlarinin-belirlenmesi.html> adresinden alındı
- AKBULUT, Y. (2015). *Sağlık Okuryazarlığının Sağlık Harcamaları ve Sağlık Hizmetleri Kullanımı Açısından Değerlendirilmesi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Yayınları.
- AKDENİZ, C. (2018). Ergenlerde Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Yüksek Lisans Tezi*. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- AKSAKAL, F. N. (2019). Sağlık Okuryazarlığı Halk Sağlığının Temeli. S. ÖZKAN (Dü.) içinde, *Sağlık Okuryazarlığı* (s. 1-5). Ankara: Türkiye Sağlık Klinikleri.
- ALAŞIK, O., & AYCAN, S. (2019). Sağlık Okuryazarlığını Geliştiren Sağlık Politikaları. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Konular: Sağlık Okuryazarlığı*, 5(1), 6-9.
- ARIKAN, A. (2020). Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Üzerindeki Etkisi: Üniversite Öğrencileri Arasında Bir Araştırma. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ASLANTEKİN, F., & YUMRUTAŞ, M. (2014). Sağlık Okuryazarlığı ve Ölçümü. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(4), 327-334.
- AVCI, Y. (2013). Kişisel Sağlık Sorumluluğu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 259-266.
- BAKER, D. (2006). The Meaning and Measure of Health Literacy. *Journal of General Internal Medicine*, 21, 878-883.
- BAKER, D., GAZMARARIAN, J., WILLIAMS, M., SCOTT, T., PARKER, R., GREEN, D., . . . PEEL, J. (2004). Health Literacy and Use of Outpatient Physician Services by Medicare Managed Care Enrollees. *Society of General Internal Medicine*, 19(3), 215-220.
- BAKER, D., GAZMARRARIAN, J., WILLIAMS, M., SCOTT, T., PARKER, R., GREEN, D., . . . PEEL, J. (2002). Functional Health Literacy and the Risk of Hospital Admission Among Medicare Managed Care Enrollees. *American Journal of Public Health*, 92(8), 1278-1283.
- BAKER, D., WILLIAMS, M., PARKER, R., GAZMARARAIAN, J., & NURSS, J. (1998). Development of a Brief Test to Measure Functional Health Literacy. *Patient Education and Counseling*, 38(1), 33-42.
- BENNETT, I., CHEN, J., SOROUI, J., & WHITE, S. (2009). The Contribution of Health Literacy to Disparities in Self-Rated Health Status and Preventive Health Behaviors in Older Adults. *Annals of Family Medicine*, 7(3), 204-211.
- BİLİR, N. (2014). Sağlık Okuryazarlığı. *Türk J Public Health*, 12(1), 61-68.

- CIMASI, R., SHARAMITARU, A., & SEILER, R. (2013). The Association between Health Literacy and Preventable Hospitalizations in Missouri: Implications in an Era of Reform. *Journal of Health Care Finance*, 40(2), 1-16.
- ÇINARLI, İ. (2019). *21. Yüzyıl İçin Sağlık İletişimi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- ÇOPURLAR, C., & KARTAL, M. (2016). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Değerlendirilir? Neden Önemli? *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1), 42-47.
- D.W., B., & BAKER, D. (2006). The Meaning and Measure of Health Literacy. *Journal of General Internal Medicine*, 21, 878-883.
- DAĞILGAN, S. (2020). Kahramanmaraş İlinde Halka Açık Parklardaki Spor Aletlerini Kullanan Kişilerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- DAVIS, T., CROUCH, M., LONG, S., JACKSON, R., BATES, R., GEORGE, R., & BAIRNSFATHER, L. (1991). Rapid Assessment of Literacy Levels of Adult Primary Care Patients. *Fam Med*, 23(6), 433-435.
- DAVIS, T., LONG, S., JACKSON, R., MAYEAUX, E., GEORGE, R., MURPHY, P., & CROUCH, M. (1993). Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine: A Shortened Screening Instrument. *Fam Med*, 25(6), 391-395.
- DEĞERLİ, H., & TÜFEKÇİ, N. (2018). Toplumun Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Belirlenmesi. *AVRASYA Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 6(15), 467-488.
- DEMİR, F. (2017). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? *Sağlık İletişimi Sempozyumu*, (s. 222-232). Erzurum.
- DEWALT, D., & PIGNONE, M. (2005). Reading its Fundamental The Relationship Between Literacy and Health. *Arch Intern Med*(165), 1943-1944.
- ERDAL, S. (2018). Çalışan Kadınlara Sağlık İnanç Modeli Doğrultusunda Verilen Eğitimin ve Sağlık Okuryazarlığının Mem Kanser Erken Tanı Davranışlarına Etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Karabük: Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- GÜVEN, A. (2016). Sağlık Okuryazarlığını Etkileyen Faktörler ve Sağlık Okuryazarlığı İle Hasta Güvenliği İlişkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Health Literacy Tool Shed. (tarih yok). 06 08, 2020 tarihinde <https://healthliteracy.bu.edu/> adresinden alındı
- HELITZER, D., HOLLIS, C., & COTNER, J. (2009). Health Literacy Demands of Written Health Informal Materials: An Assessment of Cervical Cancer Prevention Materials. *Cancer Control*, 16(1), 70-78.
- Joint Commission International. (2007). *What Did the Doctor Say?: "Improving Health Literacy to Protect Patient Safety"*. USA: Joint Commission Public Policy Reports.
- JORDAN, J., OSBORNE, R., & BUCHBINDER, R. (2011). Critical Appraisal of Health Literacy Indices Revealed Variable Underlying Constructs, Narrow Content and Psychometric Weaknesses. *Journal of Clinical Epidemiology*, 64(4), 366-379.

- KUTNER, M., GREENBERG, E., JIN, Y., & PAULSEN, C. (2006). *The Health Literacy of America's Adults*. (S. WHITE, Dü.) 06 01, 2020 tarihinde <https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483.pdf> adresinden alındı
- MANIACI, M., HECKMAN, M., & DAWSON, N. (2008). Functional Health Literacy and Understanding of Medications at Discharge. *Mayo Clinic Proceeding*, 83(5), 554-558.
- McCormack, L., HAUN, J., SORENSEN, K., & VALERIO, M. (2013). Recommendations for Advancing Health Literacy Measurement. *Journal of Health Communication*, 18(1), 9-14.
- NUTBEAM, D. (2000). Health Literacy as Public Health Goal: A Challenge for Contemporary Health Education And Communication Strategies Into the 21st Century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- NUTBEAM, D. (2008). The Evolving Concept of Health Literacy. *Social Science & Medicine*, 67, 2072-2078.
- ORLOW, M., & WOLF, M. (2007). The Causal Pathway Linking Health Literacy to Health Outcomes. *American Journal of Health Behaviour*, 31, 19-26.
- OSBORNE, H. (2013). *Health Literacy From A to Z*. USA: Jones&Bartlet Learning.
- ÖZBAŞ, C., & ÖZKAN, S. (2019). Sağlık İletişimi ve Düşük Sağlık Okuryazarlığı Olan Hastalarda Sağlık İletişimini Güçlendirme. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Konular: Sağlık Okuryazarlığı*, 5(1), 67-71.
- ÖZDEMİR, H., ALPER, Z., UNCU, Y., & BİLGEL, N. (2010). Health Literacy Among Adults: A Study From Turkey. 25(3), 464-477.
- ÖZKAN, S. (2017). Sağlık Okuryazarlığı ve Etkili Faktörler. *Uzman Yaklaşım*, 54-57.
- PARIKH, N., PARKER, R., NURSS, J., BAKER, D., & WILLIAMS, M. (1996). Shame and Health Literacy: The Unspoken Connection. *Patient Education and Counseling*, 27(1), 33-39.
- PARKER, R. (2000). Health Literacy: A Challenge for American Patients and Their Health Care Providers. *Health Promotion International*, 15(4), 244-283.
- PARKER, R., & KREPS, G. (2005). Library Outreach: Overcoming Health Literacy Challenges. *Journal of the Medical Library Association*, 93(4), 81-85.
- PARKER, R., BAKER, D., WILLIAMS, M., & NURSS, J. (1995). The Test of Functional Health Literacy in Adults: A New Instrument for Measuring Patients' Literacy Skills. *J Gen Intern Med*, 10(10), 537-541.
- PELIKAN, J., RÖTHLIN, F., & GANAHL, K. (2012). *Comperative Report on Health Literacy Eight EU Members State*. The European Health Literacy Procejt 2009-2012 HLS-EU.
- PLEASANT, A. (2014). Advancing Health Literacy Measurement: A Pathway to Better Health and Health System Performance. *Journal of Health Communication*, 19(12), 1481-1496.
- RATZAN, S. C. (2001). Health Literacy: Communication for Public Good. 16(2), 207-214.

- Sağlık Bakanlığı. (2011). *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü*. 05 27, 2020 tarihinde
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf> adresinden alındı
- SARANJIT, S., & LENNARD, L. (2004). *Health Literacy Being Able to Make The Most of Health*. 06 01, 2020 tarihinde
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.618.6960&rep=rep1&type=pdf> adresinden alındı
- Schillinger, D. (2002). Association of Health Literacy With Diabetes Outcomes. *JAMA*, 288(4), 475-482.
- SEZER, A. (2012). Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarıyla İlişkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- SEZGİN, D. (2010). Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi. *Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- SEZGİN, D. (2011). *Tibbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınevi.
- SEZGİN, D. (2013). Sağlık Okuryazarlığını Anlamak. *İleti-şim Dergisi*, 73-92.
- SORENSEN, K., BROUCKE, S., FULLAM, J., DOYLE, G., PELIKAN, J., SLONSA, Z., & BRAND, H. (2012). Health Literacy and Public Health: A Systematic Review and Integration. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.
- SORENSEN, K., BROUCKE, S., PELIKAN, J., FULLAM, J., DOYLE, G., SLONSKA, Z., . . . BRAND, H. (2013). Measuring Health Literacy in Populations: Illuminating The Design And Development Process of The European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *Biomed Central Public Health*, 13(948), 1-10.
- SORENSEN, K., PELIKAN, J., ROTHLIN, F., GANAHL, K., SLONSKA, Z., DOYLE, G., . . . BRAND, H. (2015). Health literacy in Europe: Comparative Results of the European Health Literacy Survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053-1058.
- TANRIÖVER, M., YILDIRIM, H., DEMİRAY, N., ÇAKIR, B., & AKALIN, E. (2014). *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması*. Ankara: Sağlık-Sen Yayınları.
- TAŞ, T., & AKIŞ, N. (2016). Sağlık Okuryazarlığı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 25(3), 119-124.
- TATAR, M. (2020). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İlişkisi ve Sağlık Okuryazarlığını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Uzmanlık Tezi*. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- TÖZÜN, M., & SÖZMEN, M. (2014). Halk Sağlığı Bakışı ile Sağlık Okuryazarlığı. *Smyrna Tıp Dergisi*(2), 48-54.

- TÜRKÖĞLU, Ç. (2016). Sağlık Okuryazarlığı ile Özbakım Gücü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Isparta İli Örneği. *Yüksek Lisans Tezi*. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- UĞURLU, Z. (2011). Sağlık Kurumlarına Başvuran Hastaların Sağlık Okuryazarlığının ve Kullanılan Eğitim Materyallerinin Sağlık Okuryazarlığına Uygunluğunun Değerlendirilmesi. *Doktora Tezi*. Ankara: Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri.
- UNDP. (2012). 09 10, 2019 tarihinde <http://www.tr.undp.org/content/turkey/en/home/countryinfo> adresinden alındı
- United State Department of Education. (2002). *Adult Literacy in America, a First Look at the Findings of the National Adult Literacy Survey*. USA: National Center for Education.
- ÜÇPUNAR, E. (2014). Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı Testinin Uyarılma Çalışması. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü.
- WAGNER, C., KNIGHT, K., STEPTOE, A., & WARDLE, J. (2007). Functional Health Literacy and Health-Promoting Behaviour in a National Sample of British Adults. *Journal of Epidemiol Community Health*, 61, 1086-1090.
- WHO. (1998). *Health Promotion: Milestones On The Road to A Global Alliance*. 06 10, 2020 tarihinde <https://www.who.int/publications-detail-redirect/health-promotion-glossary> adresinden alındı
- YILMAZEL, G., & ÇETİNKAYA, F. (2016). Sağlık Okuryazarlığının Toplum Sağlığı Açısından Önemi. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 15(1), 69-74.
- ZARARLI, F., & DEDE, S. (2011). *T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü*. Ankara: Anıl Matbaacılık.