



Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerini Arttırmaya Yönelik Bir Eğitim Müdahalesi

An Educational Intervention to Increase Health Literacy Levels of Faculty of Health Sciences Students

Sümeyye Nur Budak¹

Seçil Özkan¹

¹ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Öz

Amaç: Bu çalışmada, Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören ve ileride sağlık hizmeti sunumunun farklı basamaklarında yer alacak öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini eğitim müdahalesi ile yükseltmek amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu çalışma müdahale çalışmasıdır. Ankara Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine 2019-2020 Güz Dönemi Sağlık Okuryazarlığı dersi kapsamında 12 haftalık yüz yüze eğitim verilmiştir. Öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası sağlık okuryazarlığı düzeyleri Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 ile ölçülmüştür. Veriler SPSS 23 programı ile analiz edilmiştir. Ön-test ve son-test puanları Wilcoxon testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 35 kadın (%72,9), 13 erkek (%27,1) olmak üzere toplamda 48 kişi dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 22.2 ± 2.7 , yaş ortancası 22'dir (min:19-max:36). Sağlık okuryazarlığı düzeylerine bakıldığında; ön-testte katılımcıların %62.5'i yetersiz/sorunlu düzeydedir. Son-testte ise katılımcıların %41.7'si mükemmel düzeyde, %33.3'ü yeterli düzeyde iken yalnızca %25'i yetersiz/sorunlu düzeydedir.

Sonuç: Sağlığı korumak ve geliştirmek, sağlık hizmetlerini doğru ve etkin bir şekilde kullanabilmek için bilgiye ulaşma, anlama, uygulayabilme, eleştirel düşünebilme gibi bir dizi beceri ve yetkinlik gereklidir. Bunu sağlayacak en büyük etken ise sağlık okuryazarlığı düzeylerini geliştirmektir. İyi seviyelerde sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlık sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlar. Bu noktada toplumun sağlık okuryazarlığı düzeylerini geliştirmek büyük öneme sahiptir. Bunu sağlamak için de topluma sağlık hizmeti sunumunun her basamağında görev alan tüm sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlığı düzeyleri geliştirmek gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Okuryazarlığı, Eğitim, Müdahale Çalışması, Öğrenci, Sağlık Bilimleri Fakültesi.

Alıntı Şekli: Özkan S, Budak SN. Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerini Arttırmaya Yönelik Bir Eğitim Müdahalesi. SOYD. 2021;2(2):75-80

Sorumlu Yazar:
 Sümeyye Nur Budak, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı
 Anabilim Dalı
 E-mail: sumeyye-1@outlook.com

Abstract

Purpose: In this study, it is aimed to increase the level of health literacy of the students who are studying at the Faculty of Health Sciences and who will take place in different stages of health service provision in the future with educational intervention.

Method: This study is an intervention study. Students of Ankara Gazi University Faculty of Health Sciences were given a 12-week face-to-face training within the scope of 2019-2020 Fall Period Health Literacy course. Pre and post-training health literacy levels were measured with Turkey Health Literacy Scale-32. The data were analyzed with the SPSS 23 program. Pre-test and post-test scores were compared using the Wilcoxon test. The statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results: A total of 48 people, 35 women (72.9%) and 13 men (27.1) were included in this study. The mean age is 22.2 ± 2.7 and the median age is 22 (min:19- max: 36). In the pre-test, 62.5% of the participants have inadequate /problematic health literacy level. In the post-test 41.7% of the participants have excellent level and 33.3% of the participants have sufficient level. Only 25% of the participants have insufficient / problematic level.

Conclusion: A range of skills and competencies such as accessing information, understanding, applying and critical thinking are required to protect and improve health and to use health services correctly and effectively. The biggest factor that will ensure this is to improve health literacy levels. Good levels of the health literacy contribute to improving health outcomes. At this point, it is of great importance to improve the health literacy levels of the society. In order to achieve this, it is necessary to improve the health literacy levels of all healthcare professionals who work in every step of the health service delivery to the community.

Keywords: Health Literacy, Education, Intervention Study, Student, Faculty Of Health Sciences.

GİRİŞ

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin iyi sağlık halinin sürdürülmesi ve geliştirilmesi amacıyla sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması; bilgiyi anlaması ve kullanması için gerekli olan bilişsel ve sosyal beceri kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2013) Bireylerin sağlık bilgilerine daha kolay erişebilmeleri ve bu bilgileri daha etkili kullanabilmeleri için kritik bir önem taşımaktadır.

Sağlık okuryazarlığı; fonksiyonel, interaktif ve eleştirel olmak üzere 3 boyutta değerlendirilebilir. Fonksiyonel sağlık okuryazarlığı; temel olarak bireylerin okuma yazma becerileri ile ilgilidir. İnteraktif sağlık okuryazarlığı; bireylerin sosyal beceri ve bilişsel seviyeleri ile ilgilidir ve bireyler yeni bilgileri değişen koşullara uyarlayabilirler. Eleştirel sağlık okuryazarlığı ise bilişsel ve sosyal becerilerle birlikte bilgiyi eleştirel bir şekilde analiz etmek ile ilgilidir ve bireyler bu bilgileri durumlar üzerinde daha fazla kontrol sağlayabilmek için kullanabilirler (Nutbeam, 2000).

Son yıllarda 'kişisel sağlık okuryazarlığı' ve 'örgütsel sağlık okuryazarlığı' olmak üzere 2 temel kavram çerçevesinde yeni tanımlar ortaya çıkmıştır. Buna göre kişisel sağlık okuryazarlığı; bireylerin kendilerinin ve başkalarının sağlıklarıyla ilgili kararlar almak ve eylemlerde bulunabilmek için bilgi ve hizmetlere ulaşma, bunları anlama ve kullanabilme becerilerine sahip olma derecesidir. Örgütsel sağlık okuryazarlığı ise kuruluşların kendilerine ve başkalarına sağlıkla ilgili kararları ve eylemleri bildirmek için gerekli bilgi ve hizmetleri bulma, anlama ve kullanma hakkına sahip olma derecesi olarak tanımlanmaktadır

(CDC, 2021). Bu yeni tanımlar kişileri, kendi sağlıklarının yanı sıra toplumların sağlıklarına da odaklanmaya teşvik etmektedir. Ayrıca örgütsel sağlık okuryazarlığı ile sağlık bilgisi ve sağlık hizmeti sunucularının da sağlık okuryazarlığını geliştirmede birtakım sorumluluklara sahip oldukları vurgulanmaktadır (CDC, 2021).

Ülkelerin gelişmişlik seviyelerinden bağımsız olarak tüm dünyada sağlık okuryazarlığı düzeylerinin istenildiği gibi olmadığı görülmektedir. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı çalışmasının sonuçlarına göre; Bulgaristan'da %62.1, İspanya'da %58, Avusturya'da %56.4, Almanya'da %46.3, Yunanistan'da %44.8, Polonya'da %44.6, İrlanda'da %40, Hollanda'da ise %28,7 oranlarında yetersiz/sorunlu düzeyde sağlık okuryazarlığı olduğu görülmüştür. Yine bu çalışmada yaşlılar, genel okuryazarlık düzeyi, genel sağlık düzeyi ve gelir düzeyi düşük olan gruplar gibi toplumun bazı duyarlı kesimlerinde sağlık okuryazarlığı düzeyinin daha düşük olduğu gözlenmiştir (Sørensen vd., 2015). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi araştırmasına göre ise, %68.9 oranında yetersiz/sorunlu düzeyde sağlık okuryazarlığı olduğu görülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2018).

Bireyler, sağlıkları hakkında en iyi kararları verebilmek için anlayabilecekleri ve kullanabilecekleri doğru bilgilere ihtiyaç duyarlar. Bunu sağlamanın kilit noktası ise sağlık okuryazarlığı düzeylerini geliştirmektir. Sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yetersiz olması sağlık hizmetlerinin doğru ve etkili kullanımında da önemli bir engel oluşturur. Bu nedenle hem bireylerin hem de bireylerle etkileşim içinde bulunan sağlık hizmeti sunucularının sağlık okuryazarlığı düzeylerinin geliştirilmesi çok büyük bir öneme sahiptir.

Bu noktada eğitimciler, sağlık bilgisi ve sağlık hizmeti sunucuları, toplum liderleri, devlet kurumları, medya araçları ve birçok kuruluş önemli bir role sahiptir. Şüphesiz ki tüm bu bileşenlerin sağlık okuryazarlığına duyarlılıkları, bireylerin sağlık okuryazarlığı ile etkileşime girdiğinde başta kişilerin sonrasında ise toplumun sağlık sonuçları olumlu yönde etkilenecektir.

Bu çalışmada, Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören ve ileride sağlık hizmeti sunumunun farklı basamaklarında yer alacak öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini eğitim müdahalesi ile yükseltmek amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Araştırmanın evreni, Ankara Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileridir. Örneklemi ise 2019-2020 Güz Dönemi Sağlık Okuryazarlığı dersini seçmeli ders olarak seçen öğrenciler oluşturmaktadır. Sağlık Okuryazarlığı ders müfredatı kapsamında 12 haftalık eğitim programı hazırlanmıştır. Eğitime her dönemden kabul edilmek üzere toplam 50 kişi dâhil edilmiştir.

Öğrencilerin başlangıçtaki sağlık okuryazarlığı düzeylerini tespit etmek için bir anket formu hazırlanmıştır. Anket formu; demografik özellikleri belirlemeye yönelik 12 sorudan ve ön-test olarak Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)'den oluşmaktadır. TSOY-32; Okyay ve arkadaşları tarafından geçerlilik ve güvenilirliği değerlendirilmiş, HLS-EU çalışması kavramsal çerçevesi temel alınarak geliştirilmiş, 32 sorudan oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir ve '1:çok kolay, 2:kolay, 3:zor, 4:Çok zor, 5: fikrim yok' şeklinde kodlanmıştır (Okyay, Abacıgil,2016).

Hazırlanan anket formu ilk derste tanışma ve beklentilerin konuşulması sonrasında uygulanmıştır. Daha sonra haftada 1 gün olmak üzere belirlenen dersler öğrencilere yüz yüze eğitimlerle interaktif bir şekilde anlatılmıştır. Ders müfredatı şu içeriklerden oluşmuştur:

- Sağlık okuryazarlığı (SOY) nedir?
- Sağlık hizmetleri ve sınıflandırması
- Sağlıkta bilgi kaynakları
- Sağlıklı yaşam becerileri (Fiziksel aktivite, beslenme, zararlı alışkanlıklar vb.)
- Akılcı ilaç kullanımı
- Kronik hastalıkların yönetimi
- Sağlık için kişisel becerilerin geliştirilmesi

Müfredat kapsamındaki 12 haftalık (haftada 2 saat) dersin sonunda öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini tespit etmek için son-test olarak TSOY-32 ölçeği tekrarlanmıştır.

Toplanan anket formları incelendiğinde eksik verilerden dolayı 2 katılımcı çalışma dışı bırakılmıştır ve toplamda 48 katılımcının verileri değerlendirilmiştir.

TSOY-32 ölçeğine verilen cevaplar 1-4 puan, 2-3 puan, 3-2 puan, 4-1 puan, 5-0 puan olacak şekilde dönüştürülmüş ve ön-test/ son-test toplam ölçek puanları hesaplanmıştır.

'(aritmetik ortalama-1)× 50/3' formülü ile katılımcıların indeks puanları hesaplanmıştır.

Ölçekte 0 en düşük sağlık okuryazarlığını, 50 en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir. Sağlık okuryazarlığı, elde edilen indeks puanlarına göre 4 kategoride değerlendirilmiştir.

- (0-25): yetersiz sağlık okuryazarlığı
- (>25-33): sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı
- (>33-42): yeterli sağlık okuryazarlığı
- (>42-50): mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyini göstermektedir (Okyay, Abacıgil,2016)

Verilerin istatistiksel analizleri Statistical Package for Social Sciences (SPSS) sürüm 23 kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kısmında kategorik değişkenler sayı, yüzde ile sürekli değişkenler ise ortalama ± standart sapma ve ortanca (en küçük- en büyük değer) ile sunulmuştur. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov-Smirnov/ Shapiro-Wilk testleri) kullanılarak değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenlerin karşılaştırma analizlerinde Ki-kare testi kullanılmıştır. Ön-test ve Son-test ölçek puanları normal dağılıma uygunluk göstermediğinden Wilcoxon testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 35 kadın (%72,9), 13 erkek (%27,1) olmak üzere toplamda 48 kişi dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 22.2±2.7, yaş ortancası 22'dir (min:19-max:36). Katılımcıların yaklaşık üçte ikisinin anne öğrenim durumu, yaklaşık üçte birinin ise baba öğrenim durumu ortaokul ve altıdır. Her on katılımcıdan dokuzunun herhangi bir sağlık güvencesi vardır. Katılımcıların yaklaşık üçte ikisi hane halkı gelir durumunun yeterli veya çok yeterli olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %12.5'i sigara kullanmaktadır ve %4.2'si bir kronik hastalığa sahiptir (Tablo1).

Tablo 1. Katılımcıların Bazı Özellikleri, Ankara 2020

Parametreler (n:48)	
Cinsiyet, n(%)	
Kadın	35(72.9)
Erkek	13(27.1)
Yaş, yıl	
Ortalama±standart sapma	22.2±2.7
Ortanca (minimum-maximum)	22(19-36)
Anne Öğrenim Durumu	
Lise Altı	29 (60.4)
Lise	10(20.8)
Üniversite	9(18.8)
Baba Öğrenim Durumu (n:47)	
Lise Altı	16(34.1)
Lise	17(36.2)
Üniversite	14(29.7)
Sağlık Güvencesi Durumu	
Sağlık Güvencesi Var	44(91.6)
Sağlık Güvencesi Yok	2(4.2)
Fikri yok	2(4.2)
Hane Halkı Gelir Durumu (n:47)	
Yeterli	30(63.8)
Ne Yeterli Ne Yetersiz	15(31.9)
Yetersiz	2(4.3)
Sigara Kullanım Durumu	
Kullanıyor	6(12.5)
Kullanmıyor	42(87.5)
Kronik Hastalık Durumu	
Var	2(4.2)
Yok	44(91.6)
Bilgisi Yok	2(4.2)

Şekil 1’de katılımcıların ön-test ve son-test TSOY-32 ölçek puanlarına göre sağlık okuryazarlığı düzeyleri gösterilmiştir. SOY düzeylerine bakıldığında; ön-testte katılımcıların %62.5’i yetersiz/sorunlu düzeyde ve %6.3’ü mükemmel düzeydedir. Son-testte ise katılımcıların %41.7’si mükemmel düzeyde, %33.3’ü yeterli düzeyde iken yalnızca %25’i yetersiz/sorunlu düzeydedir.

Şekil 1: Katılımcıların Ön-Test ve Son-Test TSOY-32 Ölçek Puanlarına Göre Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri, Ankara, 2020



Tablo 3’te katılımcıların ön-test ve son-test TSOY-32 ölçek puanlarının karşılaştırılması verilmiştir. Katılımcıların ön-test puan ortalaması 31.67 ± 5.96 ve ortancası 31.77 (16.66-47.91) iken; son-test puan ortalaması 38.49 ± 8.67 ve ortancası 40.88 (11.97-50)’dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$).

Tablo 3. Katılımcıların Ön-Test ve Son-Test TSOY-32 Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması, Ankara, 2020

Parametreler (n:48)	Ön-Test TSOY-32	Son-Test TSOY-32	p
Ortalama±ss Ortanca (minimum -maksimum)	31.67±5.96 31.77 (16.66-47.91)	38.49±8.67 40.88 (11.97-50.0)	<0,001*
*Wilcoxon Signed Ranks Test			

TARTIŞMA VE SONUÇ

Her birey kişisel veya toplumsal açıdan birden fazla sağlık sorunuyla veya sağlık kararıyla karşı karşıyadır. Global sağlık bilgisi arttıkça ve sağlık hizmeti sunumu geliştikçe doğru kararlar verebilmek ve sağlık ihtiyaçlarını yeterli düzeyde karşılayabilmek için gereken ihtiyaçlar da daha önemli hale gelmektedir. Sağlığı korumak ve geliştirmek, sağlık hizmetlerini doğru ve etkin bir şekilde kullanabilmek için bilgiye ulaşma, anlama, uygulayabilme, eleştirel düşünebilme gibi bir dizi beceri ve yetkinlik gereklidir (Sørensen vd., 2012). Bireylerden sağlık kararları konusunda daha aktif rol almaları ve bilgili hastalar olmaları beklenmektedir (Kickbusch vd., 2005). Bunu sağlayacak en büyük etken ise sağlık okuryazarlığı düzeylerini geliştirmektir. İyi seviyelerde sağlık okuryazarlığı düzeyi; daha doğru kararlar vermeye, bu kararlara daha aktif katılıma, öz bakımın ve öz yeterliliğin geliştirilmesine, sağlık maliyetlerinin azaltılmasına ve sağlık sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlar (Bo vd., 2014; Bohanny vd., 2013; Von Wagner vd., 2007; Eichler vd., 2009).

Sağlık okuryazarlığı sağlık hizmeti sunumunun neredeyse her yönünü etkileyen ortak bir konu olduğundan; hastalar, hasta yakınları, topluluklar, sağlık profesyonelleri, toplumla sözlü veya yazılı iletişim yoluyla etkileşim kuran herkes sağlık okuryazarlığı ilkelerinde temel yeterliliğe sahip olmalıdır (Institute of Medicine, 2003). Sağlık profesyonelleri, doğru bilgileri insanların bu bilgilere göre hareket etmelerini ve eleştirel düşünce geliştirerek sağlık kararlarına katılımlarını sağlayacak şekilde sunarak toplumun sağlık okuryazarlığı düzeylerini geliştirmeye katkı sağlayabilirler (Coleman vd., 2008). Kuruluşların sağlık okuryazarlığına duyarlılığının hastaların sağlık okuryazarlığı ile etkileşime girdiğine ve nihayetinde bir bireyin sağlık kararlarını ve dolayısıyla sağlık sonuçlarını etkilediğine dair kanıtlar mevcuttur (Dickens vd., 2013). 2008'de Harvard Tıp Okulu'nda tıp öğrencilerinde sağlık okuryazarlığını geliştirme ihtiyacı konusunda farkındalık yaratmak

amacıyla yapılan bir eğitim programının sonucunda öğrenciler; anlaşılır dil kullanmanın gerekliliği konusunda farkındalık kazandıklarını, kaliteli hasta iletişim materyalleri için kaynaklara ilişkin farkındalıklarının arttığını ve sağlık eşitsizliklerini daha iyi anladıklarını belirtmişlerdir (Hess vd., 2009). Bunlardan dolayı sağlık hizmeti sunumunun her basamağında görev alan tüm sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlığı düzeylerini geliştirmek önemlidir.

Bu çalışmada katılımcıların eğitim öncesi SOY düzeyleri %37.5 oranında yeterli/mükemmel düzeyde saptanmıştır. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi araştırmasında yeterli/mükemmel düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olanların oranı %31.1 olarak saptanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2018). Yılmaz Güven ve arkadaşlarının Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine yaptığı bir çalışmada, öğrencilerin %55.7'sinin yeterli/mükemmel SOY düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur (Yılmaz Güven vd., 2018). Nepal'in en büyük sağlık bilimleri üniversitesinde 419 katılımcı ile yapılan bir çalışmada, çok az öğrencinin yüksek düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, tıp dışındaki bölümlerde eğitim gören öğrencilerin sağlık okuryazarlığı seviyelerinin daha düşük olduğu gözlenmiştir ve sağlık okuryazarlığı müdahalelerinin dikkate alınması gerektiği vurgulanmıştır (Budhathoki vd., 2019). Amerika Birleşik Devletleri'nde sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlığı konusundaki bilgilerini arttırmaya yönelik yapılan başka bir çalışmada, eğitimin her türden sağlık çalışanının sağlık okuryazarlığını geliştirebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Mackert vd., 2011). Coleman ve Fromer'in hekim ve diğer sağlık profesyonellerinden oluşan 58 kişilik bir grupta yaptığı çalışmaya göre ise eğitim müdahalesinin sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlığı hakkındaki bilgi, beceri ve davranışlarını olumlu yönde etkileyebileceği görülmüştür (Coleman ve Fromer, 2015). Benzer şekilde eğitim müdahalemizin ana sonucunda da eğitimin çok etkili olduğu ve öğrencilerin başlangıçta %37.5 yeterli/mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeylerinin %75 yeterli/mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeylerine ulaştığı gözlenmiştir. Bu durum sağlık okuryazarlığına daha fazla duyarlı olunması gerektiğini, eğitimlerle mevcut durumların iyileştirilebildiğini göstermektedir. Bu eğitimlerin çeşitli eğitim teknikleri ve eğitim araçları ile zenginleştirilmesi, müfredat içeriklerinin genişletilmesi, sağlık okuryazarlığı konusunda yeni içeriklerin oluşturulması ve müfredatla bütünleştirilmesi de önemlidir (Coleman, 2011). Ayrıca sadece eğitimin yetmeyeceği, birtakım çalışmalarla farkındalık oluşturulup çeşitli halk sağlığı etkinlikleri ve programları ile eğitimlerin desteklenmesi gerektiği de düşünülmektedir.

KAYNAKLAR / REFERENCES

- Bo A, Friis K, Osborne RH, Maindal HT. (2014) National indicators of health literacy: ability to understand health information and to engage actively with healthcare providers - a population-based survey among Danish adults. *BMC Public Health*, 14:1095
- Bohanny W, Wu SF, Liu CY, Yeh SH, Tsay SL, Wang TJ. (2013) Health literacy, self-efficacy, and self-care behaviors in patients with type 2 diabetes mellitus. *J Am Assoc Nurse Pract*, 25(9):495-502
- Budhathoki, S. S., Pokharel, P. K., Jha, N., Moselen, E., Dixon, R., Bhattachan, M., & Osborne, R. H. (2019). Health literacy of future healthcare professionals: a cross-sectional study among health sciences students in Nepal. *International health*, 11(1), 15-23.
- CDC, Health Literacy, <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html> Erişim Tarihi: 24.02.2021
- Coleman C. A, & Fromer A. (2015). A health literacy training intervention for physicians and other health professionals. *Fam Med*, 47(5), 388-392.
- Coleman C. (2011). Teaching health care professionals about health literacy: A review of the literature. *Nursing outlook*, 59(2), 70-78.
- Coleman, C., Kurtz-Rossi, S., McKinney, J., Pleasant, A., Rootman, I., & Shohet, L. (2008). The Calgary charter on health literacy: Rationale and core principles for the development of health literacy curricula. The Center for Literacy of Quebec.
- Dickens C, Lambert B. L, Cromwell T, & Piano M. R. (2013). Nurse overestimation of patients' health literacy. *Journal of health communication*, 18(sup1), 62-69.
- Eichler K, Wieser S, Brügger U. (2009) The costs of limited health literacy: a systematic review. *Int J Public Health*, 54(5):313-24
- Hess J. ve Whelan JS (2009). Making health literacy real: adult literacy and medical students teach each other. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 97(3), 221.
- Institute of medicine. Committee on identifying priority areas for quality improvement. (2003). Priority areas for national action: Transforming health care quality. National academic Press.
- Kickbusch I., Wait S., Maag D. Navigating health. (2005) The role of health literacy. London: Alliance for Health and the Future.
- Mackert M, Ball J, & Lopez N. (2011). Health literacy awareness training for healthcare workers: improving knowledge and intentions to use clear communication techniques. *Patient Education and Counseling*, 85(3), e225-e228.
- Nutbeam, D. (2000). "Health Literacy As A Public Health Goal: A Challenge For Contemporary Health Education And Communication Strategies Into The 21st Century", *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Okyay, P. ve Abacıgil, F. (Ed.) Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik Ve Geçerlilik Çalışması (s. 21-41). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1025; 2016.
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agrafiotis, D., Ueters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., van den Broucke, S., Brand, H., & HLS-EU Consortium (2015). Health Literacy in Europe: Comparative Results of the European Health Literacy Survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053-1058.
- Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. (2012) For (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12:80.
- TC. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması, ANKARA, 2018 <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SOYA%20RAPOR.pdf>
- Von Wagner C, Knight K, Steptoe A, Wardle J. (2007) Functional health literacy and health-promoting behaviour in a national sample of British adults. *J Epidemiol Community Health*, 61(12):1086-90
- WHO, Health Literacy, <https://www.who.int/healthpromotion/health-literacy/en/> Erişim Tarihi: 24.02.2021
- WHO, Health Literacy: The Solid Facts, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf> Erişim Tarihi: 29.02.2021
- Yılmaz Güven D, Bulut H, & Öztürk S. (2018). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin İncelenmesi. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(2), 400-409