



Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesinde Kullanılan Türkçe Ölçekler

Turkish Scales Used in Assessing Health Literacy

Okan Ceylan¹ 

Öz

Tıp bilimindeki gelişmeler ve hastalıklarla ilgili bilinenlerdeki artış göz önüne alındığında, bireylerin yaşamlarını sağlıklı olarak sürdürebilmeleri için bu bilgilere ulaşmaları, anlayabilmeleri ve öğrendiklerine uygun tutum geliştirebilmeleri önem kazanmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında yayınlanan Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğünde de sağlık okuryazarlığı; “Kişisel yaşam tarzını ve yaşam koşullarını değiştirerek kişisel sağlığı ve toplum sağlığını iyileştirmek amacıyla harekete geçmek için bir bilgi, kişisel beceri ve güven düzeyine ulaşılması anlamına gelir.” şeklinde açıklanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı kavramının ilk ortaya atıldığı yıllarda, hastanın sağlıkla ilgili materyal ile ilgili geri bildirimlerine dayalı olarak yapılan değerlendirmelerin sonucunda, bu konuda bir ölçek gerektiği düşünülerek National Assessment of Adult Literacy (NAAL-Ulusal Yetişkin Okuryazarlığının Değerlendirilmesi) ölçeği geliştirilmiştir. Zaman içerisinde birçok yeni ölçme aracı daha geliştirilmiş olup, sayıları giderek artmaktadır. Sağlık okuryazarlığında ideal ölçüm kısa, hızlı uygulanabilir ve güvenilir olmalıdır. Günümüzde sağlık okuryazarlığını değerlendirmekte kullanılan bazı ölçekler dilimize de çevrilmiş olup, ayrıca yeni Türkçe ölçekler de hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri, Türkçe Ölçekler, Sağlıkın Geliştirilmesi.

¹ Dr., Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, okanceylan@gmail.com

Abstract

There have been many pandemics in the world history that caused health, social and economic destruction. Although progress has been made in the vaccination studies of the Covid-19 pandemic, which emerged in early 2020, although it was not taken seriously in the first month, in the following days, progress was made, it will take time to be implemented and also the specific treatment of the disease has not yet been found. Despite the fact that almost 11 months have passed since the first case was seen, the rapid progress of the epidemic shows the importance of protective and preventive measures in combating the pandemic.

Prevention of the spread of the virus is based on the voluntary breaking of the chain of transmission by learning the ways of transmission and spreading of each individual rather than the insistence of the rule makers and deterrent punishment practices. This brings health literacy to the fore. In this study, the level of health literacy of people in our country and in the world was examined and the importance of health literacy in terms of preventing the epidemic was examined by including the studies conducted during the epidemic period.

Keywords: Pandemic, Covid-19, Transmission Chain, Health Literacy.

Sağlık Okuryazarlığının Tanımı ve Gelişimi

Tarih içerisinde tıp bilimindeki gelişmeler ve hastalıklarla ilgili bilinenlerdeki artış göz önüne alındığında, bireylerin yaşamlarını sağlıklı olarak sürdürebilmeleri için, bu bilgiye ulaşmaları, anlayabilmeleri ve öğrendiklerine uygun tutum geliştirebilmeleri önem kazanmıştır.^{1,6}

Sağlık okuryazarlığı terimini ilk olarak Michigan Üniversitesinden Scott K. Simonds 1974 yılında yayınladığı “Health Education as Social Policy” adlı bir makalesinde kullanmıştır.^{2,16} 1986 yılında Kanada’nın Ottawa şehrinde yapılan “Uluslararası Sağlığı Geliştirme Konferansı” sonunda yayınlanan “Ottawa Şartı”nda sağlığı geliştirme çalışmalarının yalnızca sağlık sektörünün çabası ile başarılmasının mümkün olmadığı, çeşitli diğer sektörlerin de bu konuda sorumluluk almaları gerektiği belirtilmiştir.^{3,4} Ayrıca bilgi sağlanması, sağlığa yönelik eğitim verilmesi ve yaşam becerilerinin güçlendirilmesi vasıtasıyla, kişisel ve sosyal gelişimin desteklenmesi, böylece insanların kendi sağlıkları ve çevreleri üzerinde daha fazla kontrol edinmesi, sağlığı destekleyen seçimler yapmaları, kronik hastalıklar ve yaralanmalarla nasıl başa çıkabileceklerini öğrenmeleri gerektiği vurgulanmıştır. 7-11 Ağustos 2005 tarihinde Tayland’da gerçekleştirilen Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Konulu 6. Küresel Konferansta kabul edilen Küreselleşen Dünyada Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesine Yönelik Bangkok Şartında, sağlık okuryazarlığına yönelik kapasite oluşturmak yapılması gerekli eylemler arasında sayılmıştır.⁴

İlk başlarda sağlık okuryazarlığı; sadece bireyin sağlık bilgilerini okuma, anlama ve tıbbi talimatlara uyma yeteneği olarak tanımlanmıştır.^{5,10} Daha sonra, 1993 yılında Nutbeam ve Wise tarafından “Bireyin sağlığı için sağlık bilgisine ulaşması, anlaması ve bu bilgiye uygun davranış geliştirmesi” tanımlaması yapılmıştır. 1998 yılında Nutbeam’in Dünya Sağlık Örgütü adına hazırladığı “Sağlığın Geliştirilmesi Sözlüğü”nde (Health Promotion Glossary)

de, “Bireylerin, sağlığını geliştiren ve sŸrdŸrecek şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ve motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri temsil eder.” şeklinde tanımlanmıştır.^{1,6} Bu dŸnemde Amerikan Tıp Birliği (AMA) ise kavramı; “sağlık hizmetleri kapsamındaki işlevler için, temel okuma ve gerekli sayısal gŸrevleri yerine getirebilme becerileri” şeklinde açıklamıştır. Bu beceriler, bireylerin reçetedeki ilaçlarını, randevu fişlerini ve diğer sağlıkla ilgili materyalleri okuma ve anlama kabiliyetlerini de içerir.^{7,16}

Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında yayınlanan Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi SŸzlŸđŸnde de sağlık okuryazarlığı; “Kişisel yaşam tarzını ve yaşam koşullarını değiştirerek kişisel sağlığı ve toplum sağlığını iyileştirmek amacıyla harekete geçmek için bir bilgi, kişisel beceri ve gŸven dŸzeyine ulaşılması anlamına gelir.” şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı, brořŸrleri okuyabilme ve sŸylenenleri yapabilmekten daha fazlasıdır⁸. Bu kavram, en basit ifadeyle; bir hastaya tıbbi bir bilgi vermek istendiğinde, bireyin bu bilgiyi anlayıp yorumlaması ve buna uygun davranış gŸstermesi olarak tanımlanabilir.¹

Masstricht Ÿniversitesi’nden Sorensen ve arkadaşları ise 2012 yılında “okuryazarlıkla bağlantılı, insanların sağlıklarıyla ilgili olarak gŸnlŸk yaşamlarında karar almak, yaşam kalitelerini yŸkseltmek ve sŸrdŸrmek için sağlıklarını geliştirme ve hastalıklarını Ÿnleme amacıyla gerekli sağlık bilgisine erişme, anlama, değer biçme ve bilgiyi kullanmayı sağlayacak bilgi, motivasyon ve yeterlilik” şeklinde tanımlama yapmıştır.^{9,10}

Sağlık Okuryazarlığının DŸzeyleri

Bu konuda en yaygın olarak kullanılan model; Nutbeam (2000) tarafından geliştirilen ve sağlık okuryazarlığını fonksiyonel (temel), iletişimsel (interaktif) ve eleştirel (kritik) sağlık okuryazarlığı olmak Ÿzere Ÿ dŸzeyde sınıflandıran modeldir.^{1,11,12} Fonksiyonel (temel) sağlık okuryazarlığı, temel okuma ve yazma becerilerine dayanmaktadır. Bu dŸzey temel sağlık, sağlık riskleri ve sağlık sisteminin nasıl kullanılacağı ile ilgili eğitim materyallerini okuyabilme becerisini içerir. İletişimsel (interaktif) sağlık okur-yazarlığı, kişilerin sağlık sunucuları ile iletişiminde sosyal ve bilişsel becerilere de sahip olması anlamına gelmektedir. Bu dŸzeyde bireyler edindikleri sağlık bilgilerinden çıkarımlar yapabilmekte ve değer sağlık koşullarında bu bilgilerini kullanabilmektedir.^{11,12} Kritik sağlık okur-yazarlığı, hastanın bilgileri eleştirel bir şekilde analiz etmesine ve bu bilgileri yaşam olayları ve durumları Ÿzerinde daha fazla kontrol elde etmek için kullanmasına olanak tanıyan daha gelişmiş bir beceri dŸzeyidir.^{11,12}

Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesinde Kullanılan TŸrke Ŗlekler

Sağlık okuryazarlığı kavramının ilk ortaya atıldığı yıllarda, hastanın sağlıkla ilgili materyal ile ilgili geri bildirimlerine dayalı olarak yapılan değerlendirmelerin ardından, bu konuda bir Ŗlek gerektiği dŸřŸnŸlerek National Assessment of Adult Literacy (NAAL-Ulusal Yetişkin Okuryazarlığının Değerlendirilmesi) Ŗleđi geliştirilmiştir.^{1,13} Zaman içerisinde birçok yeni Ŗlme aracı daha geliştirilmiş olup, gŸnŸmŸzde sayıları giderek artmaktadır. İdeal ŖlŸm; kısa, hızlı uygulanabilir ve gŸvenilir olmalıdır.^{1,10,14} GŸnŸmŸzde Sağlık okuryazarlığını değerlendirmekte kullanılan bazı Ŗlekler dilimize çevrilmiştir. Ayrıca TŸrke Ŗlekler de hazırlanmıştır.

1. TOFHLA - The Test of Functional Health Literacy in Adults / Yetişkinlerdeki İşlevsel Sağlık Okuryazarlık Testi (YİSOT)

Test, Parker ve arkadaşları (1995) tarafından geliştirilmiştir. Gerçek materyaller kullanarak hastaların sağlıkla ilgili metinleri okuma becerilerini, metinlerin içindeki sayıları ve ifadeleri anlama becerilerini ölçer. Test 50 maddelik okuduğunu anlama ve 17 maddelik sayısal anlama bölümlerinden oluşmaktadır. Sorular “boşluk doldurma” tipi çoktan seçmeli olarak hazırlanmıştır. Test yetersiz (0-59 puan), düşük düzey/sınırlı (60-74 puan) ve yeterli sağlık okuryazarlığı (75-100 puan) şeklinde üç düzeyde değerlendirilir. Test ortalama 22-25 dakika sürmektedir. Testin Türkçe sürümünün geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Üçpunar ve Piyal tarafından (2014) yapılmıştır.^{10,15,16,17}

2. REALM - The Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine / Tıpta Yetişkin Okuryazarlığının Hızlı Ölçümü

Davis ve arkadaşları (1991) tarafından, birinci basamak sağlık merkezlerine başvuran bireylerin sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Testte bireylerden kendilerine verilen 66 kelimelik tıbbi terimler listesindeki bütün kelimeleri yüksek sesle okumaları istenir ve her bir doğru telaffuz için bir puan verilir, yanlış telaffuz için ise bir işaret konulur. Puanlamada 0-18 puan en düşük (3. sınıf altında), 19-44 puan orta dereceli reçete etiketlerini okuyamayabilir (4-6. Sınıf seviyesi), 45-60 puan hasta eğitimi ile ilgili bazı materyalleri okumakta zorlanabilir, düşük seviyedeki materyalleri okuyabilir (7.-8. Sınıf seviyesi), 61-66 puan ise çoğu hasta eğitimi materyallerini okuyabilir (lise seviyesi) şeklinde yorumlanmaktadır. Test yaklaşık 2-5 dakika sürmektedir.^{16,17,18} Özdemir ve arkadaşları tarafından 2010 yılında Türkçe geçerlik-güvenirliği çalışması yapılmıştır.^{10,19}

3. NVS - Newest Vital Sign / Yeni Yaşamsal Bulgu Ölçeği

Weiss ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir.^{10,19} 6 sorudan oluşur ve bireyin bir besin maddesi üzerindeki etiketi okuma ve anlama seviyesini ölçer. Testin ilk 4 sorusu hesaplama ve sayısal beceri, son iki sorusu ise etiketteki uygun bilgi parçasını bulma becerisine yöneliktir.¹⁰ Her doğru cevap için 1 puan verilmektedir. Dört sorudan daha az doğru cevaplama “düşük sağlık okuryazarlığı”, 5-6 soru doğru cevaplama “düşük sağlık okuryazarlığı ihtimali az” olarak değerlendirilmektedir.¹⁶ Hem hesap, hem okuma, hem de kavrama yönlerini ölçmesi ve 3-6 dakika uygulama süresi olması avantajlarıdır. Diğer yandan, iyi ve sınırdan sağlığı okuryazarlığı düzeyini ayırt edememesi kısıtlılığdır. Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Özdemir ve arkadaşları (2010) tarafından yapılmıştır.²⁰

4. PHLAT - Parental Health Literacy Activities Test / Ebeveyn Sağlık Okuryazarlığı Aktivite Testi Kısa Formu

2010 yılında Kumar ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Kısa versiyonda 8 soru bulunmaktadır. Bebekleri 0-1 yaş döneminde olan ebeveynlerin, sağlık okuryazarlığı ve matematiksel becerilerini ölçmek için tasarlanmıştır. Testteki sorular, ilk yıl içinde bebeklerin rutin sağlık muayeneleri sırasında hekimler tarafından ebeveynlere verilen direktifler ile anne ve bebek bakımı için rutin sağlık denetim kılavuzu temel alınarak oluşturulmuştur.^{10,21} Ayşe Topuz tarafından 2016 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.²²

5. HLS-EU - Instrument for Assessment of Health Literacy / Sağlık Okuryazarlığı Tanılama Ölçeği

Ölçek Sorensen ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup, 47 sorudan oluşmaktadır. Üç sağlık sürecini (hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi, sağlık hizmetleri) ve dört bilgi işleme sürecini (erişme, anlama, değer biçme, uygulama) içermektedir.²³ Yaklaşık 10 dakika sürmektedir. Türkçe geçerlilik-güvenilirlik çalışması Çimen ve Bayık Temel (2015) tarafından yapılmıştır.²⁴

6. SOYÖ - Health Literacy Index / Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

Sorensen tarafından geliştirilen 47 maddelik HLS-EU ölçeğinin, sadeleştirilerek 25 maddeye indirilmiş halidir. Dört alt ölçekten oluşmaktadır ve minimum puan 25, maksimum puan 125'dir. Uygulanma süresi ortalama 5-10 dakikadır. Aras ve Bayır Temel tarafından 2017 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.²⁴

7. YSOÖ - Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

Sezer ve Kadioğlu (2012) tarafından Türkçe konuşan bireyler için geliştirilmiş 23 maddelik bir ölçektir. Yetişkin bireylerin sağlık okuryazarlığı konusundaki yeterliliğini ölçmeye yönelik olarak hazırlanan ölçek; sağlık bilgileri ve ilaç kullanımı ile ilgili 22 soru, vücuttaki organların yerini bilme ile ilgili 1 adet şekilden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-23 arasında değişmekte olup, alınan puan arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyi de artmaktadır.²⁵

8. e-HEALS - The E-health Literacy Scale / e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği; Norman ve Skinner tarafından 2006 yılında geleneksel okuryazarlık, sağlıkla ilgili okuryazarlık, bilgi alma, bilimsel araştırma, medya okuryazarlığı ve bilgisayar okuryazarlığının belirlenmesine yönelik olarak geliştirilmiştir. Bu ölçek; internet kullanmayla ilgili 2 madde ve internet tutumunu ölçen 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri; 5'li likert tipi ölçekleme yöntemi ile "1= kesinlikle katılmıyorum, 2= katılmıyorum, 3= kararsızım, 4= katılıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum" şeklinde düzenlenmiştir. Ölçekten en düşük 8 puan, en yüksek 40 puan alınmaktadır.²⁶ Ölçekten alınan yüksek puan, e-sağlık okuryazarlığının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Coşkun ve Bebiş tarafından 2015 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.²⁶

9. ASOY-TR Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması

15 yaş üzeri kişilerde sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Abacıgil, Harlak ve Okyay (2016) tarafından Türkçeye uyarlanmış halidir. Kavramsal çerçeve; sağlıkla ilgili üç boyut (tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ve sağlıkla ilgili karar verme ve uygulamalar ile ilgili bilgi edinme süreçlerini (ulaşma, anlama, karar verme ve uygulama) içermektedir. Test 47 maddeden oluşmaktadır ve toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde bir formülle standardize edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre dört kategoride değerlendirilmiştir; 0-25 puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı, 25-33: sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı 33-42: yeterli sağlık okuryazarlığı, 42-50: mükemmel sağlık okuryazarlığı şeklindedir.²⁷

10. TSOY- 32 Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği- 32

ASOY-TR'de bulunan "hastalıklardan korunma" ve "sağlığın geliştirilmesi" boyutlarının birleştirilerek düzenlenmesi ile 32 maddelik bir ölçek geliştirilmiştir. TSOY-32, orijinal ölçekten farklı olarak, üç değil, iki temel boyut alınarak, 2x4'lük bir matris olarak yapılandırılmıştır. Buna göre, matris iki boyut (Tedavi ve hizmet ve Hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi) ile dört süreç (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) olmak üzere toplam sekiz bileşenden oluşmaktadır. ASOY-TR gibi 0-50 arası puan alınabilmekte ve aynı şekilde değerlendirilmektedir.²⁷

11. SOY-SEN Sağlık Okuryazarlığı Senaryo Ölçeği

SOY-SEN; Abacıgil, Harlak ve Okyay tarafından 2016 yılında, on beş yaş üzeri ve okuryazar olan kişilerde, sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeğinin ilk sürümüdür. Ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu tarafından geliştirilen kavramsal çerçeveye dayanmaktadır. Ancak onun soru matrisinde yer alan bilgiye ulaşma, anlama, karar verme ve uygulama süreçlerini değerlendiren dört ayrı senaryo geliştirmiş ve her senaryonun altında oluşturulan üç sorunun HLS-EU'nun kavramsal çerçevesinin sağlıkla ilgili 3 boyutunu (tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi) ortaya koyması sağlanmıştır. Ayrıca her senaryonun başına o senaryo ile ilgili bir de bilgi sorusu eklenmiştir. Sonuç olarak her senaryo 4 sorudan oluşmuştur. Her soru için yanıt olarak beş ifadeye yer verilmiştir. Bu ifadelerden biri tam doğru olup "5" puandır. İki ifade kısmen doğrudur. Bu ifadeler "+2" ve "+3" olacak şekilde puanlanmıştır. İki ifade ise tamamen yanlış olup, "-5" puandır.²⁷

Sonuç Ve Öneriler:

Sağlık okuryazarlığı ölçülmesinde standart ölçeklerin kullanılması; değerlendirmelerin standardize edilmesi ve toplumsal düzeyde karşılaştırmalar yapılması açısından önemlidir. Bunun için gerek Türkçeye çevrilmiş, gerekse de Türkçe olarak geliştirilmiş ölçeklerin çeşitliliği bunları kullanacak olan araştırmacılara değişik seçenekler sunmaktadır. Bu ölçeklerle yapılacak olan çalışmaların artması toplum olarak sağlık okuryazarlığı düzeyimizin değerlendirilmesine ve geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Kaynakça

1. Çopurlar CK, Kartal M. Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl değerlendirilir? Neden Önemli? Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2016; 10
2. Scott K. Simonds, Dr. P.H. "Health Education as Social Policy", Health Education Monographs. March 1, 1974
3. Bilir N., Sağlık Okur-yazarlığı, Turk J Public Health 2014;12
4. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, "Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesine Yönelik Dönüm Noktaları", Nisan 2011
5. Nielsen-Bohman, Panzer, Kindig Health Literacy: A Prescription to End Confusion, 2004
6. Nutbeam D. Health Promotion Glossary. Health Promot. Int. (1998) 13 (4): 349-364.

7. American Medical Association. Health Literacy: Report of the Council on Scientific Affairs. Ad Hoc Committee on Health Literacy for the Council on Scientific Affairs. Journal of the American Medical Association, 1999; 281(6): 552-557
8. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, "Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü" Nisan 2011
9. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. (HLS-EU) Consortium health literacy project european. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012; 12 (1): 80
10. Sarıyar S, Fırat Kılıç H, Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesinde Kullanılan Araçlar, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, Eylül 2018
11. Yalçın Balçık P, Taşkaya S, Şahin B, TAF preventive medicine bulletin · January 2014 2014;13 (4): 321-326
12. Nutbeam D. Health Literacy As A Public Health Goal: A Challenge For Contemporary Health Education And Communication Strategies into The 21st Century. Health Promotion International. 2000;15 (3): 259-267.
13. Baker DW, Williams MV, Parker RM, Gazmararian JA, Nurss J. Development of a brief test to measure functional health literacy. Patient Educ Couns. 1999; 38(1): 33-42.
14. Sorensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM, Fullam J, Doyle G, Slonska Z et al. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health. 2013; 13: 948.
15. Üçpunar E, Piyal B. Yetişkinlerde işlevsel sağlık okuryazarlığı uyarılma çalışması [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık; 2014
16. Yılmaz M, Tiraki Z, Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Ölçülür? Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, Eylül 2016
17. Sezgin D, Sağlık Okuryazarlığını Anlamak. Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi Yayını Sağlık İletişimi özel sayı 3 73-91. (2013)
18. Davis TC, Crouch M, Long SW, Jackson RH, Bates P, George RB, et al. Rapid assessment of literacy levels of adult primary care patients. Family Medicine. 1991; 23(6): 433-435
19. Weiss B, Mays MZ, Martz W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, et al. Quick assessment of literacy in primary care: the newest vital sign. Annual Family Medicine. 2005; 3: 514-522.
20. Özdemir H, Alper Z, Uncu Y, Bilgel N. Yetişkinler arasındaki sağlık okuryazarlığı: Türkiye'den bir araştırma. Sağlık Eğitimi Araştırması. 2010; 25 (3): 464-47
21. Kumar D, Sanders LM, Perrin EM, Lokker N, Patterson B, Gunn V. Parental understanding of infant health information: Health literacy, numeracy, and the Parental Health Literacy Activities Test (PHLAT). Acad Pediatr. 2010; 10: 309-316.
22. Topuz A. Sağlık okur-yazarlığı ölçeğinin geçerlik güvenilirlik çalışmasının yapılması ve ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ilaç uygulama hatalarına etkisinin belirlenmesi [Yüksek lisans Tezi]. İzmir: Şifa Üniversitesi; 2016.
23. Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 25,12,80
24. Aras Z, Bayık Temel A. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliğinin Değerlendirilmesi F.N. Hem. Derg, 2017; 25(2): 85-94
25. Sezer A, Kadioğlu H. Yetişkin sağlık okuryazarlığı ölçeğinin geliştirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014; 17(3)
26. Coşkun S, Bebiş H. Adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe Geçerlik ve güvenilirlik çalışması Gülhane Tıp Derg 2015;57: 378-384
27. Abacıgil F, Harlak H. Okyay P. Avrupa sağlık okuryazarlığı ölçeği Türkçe uyarılması. Okyay, P. ve Abacıgil, F. (Ed.) Türkiye sağlık okuryazarlığı ölçekleri güvenilirlik ve geçerlilik çalışması içinde (s. 21-41). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1025; 2016.