



2022, 7(2), 79-92

## Sağlık Okuryazarlığı

### Health Literacy

Candan AKTAŞ<sup>\*1</sup>, Gül KIZILTAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye

#### Özet

Günümüzde bireyin bilgi düzeyini geliştirmede, hedeflerine ulaşmada, sosyal ve iş hayatındaki fonksiyonları devam ettirmede oldukça önemli bir faktör olan okuryazarlık problem çözerken yeteri kadar okuma, yazma, konuşma ve bilgiyi değerlendirme becerisi olarak tanımlanabilir. Günümüzde gelişen teknoloji ile ilk olarak okuma ve yazma şeklinde tanımlanan okuryazarlık kavramı sağlık okuryazarlığı, medya okuryazarlığı, beslenme okuryazarlığı, internet okuryazarlığı gibi birçok çeşit okuryazarlık ortaya çıkmasını sağlamıştır. Sağlık okuryazarlığı; bir hastaya tıbbi bir bilgi vermek istendiğinde, bireyin bu bilgiyi anlayıp, yorumlaması ve buna uygun davranış göstermesi olarak tanımlanabilir. Yetersiz ve sınırlı SOY düzeyi olan bireyler, yeterli SOY düzeyine sahip bireyler ile karşılaştırıldığında, gereksiz tetkik yaptırma oranlarının daha yüksek olduğu, hastane yatış sürelerinin uzadığı ve sonuçta gereksiz hastane masraflarının arttığı bilinmektedir. Sağlık okuryazarlık düzeyi yetersiz olan hastaların sağlık hizmetlerine ulaşmada ve sağlık bilgilerini anlamakta zorluklarla karşı karşıya kaldığı gösterilmiştir. Williams ve arkadaşlarının toplamda 2659 hasta ile yaptığı çalışmada yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyini anadili ispanyolca olanlarda %41.9 olarak bulunurken anadili ingilizce olanlarda ise %12.5 olarak bulunmuştur. Çalışmada sonuç olarak ise sağlık bakım kalitesinin artması yeterli sağlık okuryazarlık düzeyi ile ilişkilendirilmiştir. Sağlığın korunmasındaki en önemli etmenlerden biri beslenmedir. Kişilerin sağlıklı besin seçimleri yaparak yiyecek hazırlamaları, sağlıklı beslenebilmeleri için beslenme okuryazarlığında yeterli düzeyde bilgi tutum ve beceriye sahip olmaları gerekmektedir. Bu bağlamda kısaca yeterli düzeyde beslenme okuryazarlığı, besinlerin üzerindeki etiketi okuyabilme ve yorumlayabilme becerisi, besin öğeleri ve grupları ile ilgili yeterli bilgi düzeyine sahip olma ve porsiyon kontrolünü yapabilmek için yeterli ölçüm becerisine sahip olma anlamına gelmektedir.

\*Yazışma Adresi: Candan Aktas, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye

E-posta adresi: candan.aktas@hotmail.com

Gönderim Tarihi: 19 Mayıs 2021. Kabul Tarihi: 21 Nisan 2022.

Yazar sırasına göre ORCID: 0000-0002-4747-8576; 0000-0001-5012-5838

Yapılan arařtırmalarda yüksek eđitim ve sosyoekonomik dűzeyin, erkeklere gűre kadınların, orta yař grubunun genç ve yařlı nűfusa gűre yüksek beslenme okuryazarlık dűzeyi ile iliřkilendirilmiřtir.

**Anahtar kelimeler:** Okuryazarlık, sağlık okuryazarlığı, beslenme okuryazarlığı

**Abstract:**

---

Today, literacy, which is a very important factor in improving an individual's level of knowledge, reaching goals, and maintaining functions in social and business life, can be defined as the ability to adequately read, write, speak and evaluate information while solving problems. Today, with the developing technology, the concept of literacy, which is defined as reading and writing for the first time, has led to the emergence of many kinds of literacy such as health literacy, media literacy, nutrition literacy, internet literacy. Health literacy; when a patient is asked to give medical information, it can be defined as the individual's understanding and interpretation of this information and acting accordingly. It is known that when individuals with insufficient and limited health literacy level are compared with individuals with sufficient health literacy level, the rates of unnecessary examinations are higher, the length of hospital stays are prolonged and unnecessary hospital expenses increase as a result. It has been shown that patients with insufficient health literacy level face difficulties in accessing health services and understanding health information. In the study conducted by Williams et al. with 2659 patients in total, the level of insufficient health literacy was found to be 41.9% in native Spanish speakers and 12.5% in native English speakers. As a result of the study, the increase in the quality of health care was associated with the adequate level of health literacy. Nutrition is one of the most important factors in maintaining health. It is necessary for people to prepare food by making healthy food choices and to have sufficient knowledge, attitude and skills in nutritional literacy in order to eat healthy. In this context, in short, adequate nutrition literacy means the ability to read and interpret the labels on foods, to have sufficient knowledge about nutrients and their groups, and to have sufficient measurement skills to control portion sizes. Studies have shown that higher education and socioeconomic level are associated with higher nutritional literacy levels for women compared to men, middle age group compared to young and old population.

**Key words:** Literacy, health literacy, nutrition literacy

© 2022 Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. Tüm Hakları Saklıdır.

## 1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı “Sadece hastalık ve sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam iyi olma durumudur” şeklinde ifade ederek tanımlamaktadır (World Health Organization, 2014). Sağlığın korunmasındaki en önemli etmenlerden biri beslenmedir. Beslenme; insanın büyümesi, gelişmesi ve vücudunun çalışması için gerekli olan besin öğelerinin besinlerle vücuda alınarak sindirim, emilim ve metabolize edilmesi basamaklarını içine alan bir süreçtir (Alphan, 2013; Baysal, 2011). Vücudun gereksinim duyduğu tüm besin öğelerinin yeterli ve dengeli miktarda alınması ise sağlığın en önemli gereği olan “yeterli ve dengeli beslenme” tanımı olarak açıklanmaktadır (Baysal, 2012; *Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivite El Kitabı, 2016*). Kişi ihtiyacı olan enerji ve besin öğelerini yeteri miktarda almadığı durumda yetersiz ve dengesiz beslenmiş olacaktır (*Türkiye’ye Özgü Beslenme Rehberi, 2015*).

Günümüzde bireyin bilgi düzeyini geliştirmede, hedeflerine ulaşmada, sosyal ve iş hayatındaki fonksiyonları devam ettirmede oldukça önemli bir faktör olan okuryazarlık problem çözerken yeteri kadar okuma, yazma, konuşma ve bilgiyi değerlendirme becerisi olarak tanımlanabilir. Okuryazarlık yaşamın her alanında etkili bir beceridir. Okuryazarlık kavramı sadece okuma yazma değil aynı zamanda özel alanlar ve bilgi düzeyi tanımlaması yapmak için kullanılmaktadır. Bu alanlar içinde en önemli okuryazarlık düzeylerinden birisi de sağlık okuryazarlığıdır (Sorensen, 2015)

Dünya Sağlık Örgütü, 1998 yılında sağlık okuryazarlığını “Sağlık halinin geliştirilmesi ve korunması için bireylerin bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama ve kullanma yeteneğini motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler” olarak ifade etmektedir (WHO, 1998). Bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyi, hem sağlık hizmetlerinden yararlanabilme hem de alınan sağlık hizmetlerinin ne kadar etkin olabileceği konusunda bilgi verir (Sorensen, 2015). Sağlık okuryazarlığı, etkin ölçüde kaynak kullanımı, sağlık hizmetinde kalite şartlarının gelişimi ve bireylerin hem kendi sağlığı hem de toplum sağlığı ile ilgili doğru kararlar verebilmesine imkan sağlamaktadır (Malatyali ve Biçer, 2018). Sağlık okuryazarlık düzeyinin artması kişilerin yaşam kalitelerinin artmasını sağlarken, yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyi ise sağlık durumlarının yanlış değerlendirilmesine ve hastalanma riskinin artmasına neden olacaktır (Sönmez, 2009). Sağlıklı bir toplum oluşturabilmek ve toplumların sağlıklı yaşlanmasını sağlamak için bireylere sağlık ve beslenme okuryazarlığı bilincinin kazandırılması gerekmektedir (Al Sayah ve Williams, 2012).

Günümüzde beslenme ve sağlık arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Hem sağlıklı yaşam hem de sağlığı korumak için yeterli ve dengeli beslenme uygulamaları gerekmektedir (Carrara ve Schulz, 2018). Beslenme okuryazarlığı; sağlıklı beslenmek için gerekli olan istek, bilgi, beceri, tutum ve davranışlar ile beslenme alanında yer alan bilgilere ulaşma, analiz etme, yorumlama ve sağlıklı kararlar alabilme kapasitesidir (Widgen ve Gallegos, 2014; Carbone ve Zoellner, 2012). Temel beslenme bilgisi, besin ve besin öğeleri ile ilgili bilgileri anlama, besin etiketi okuma ve porsiyon kontrolü yapabilme becerisine sahip bireyler sağlıklı besin seçimi yapacak düzeyde yeterli beslenme okuryazarlığı bilincine ulaşmış demektir (Keser ve Çıracıoğlu, 2015). Yeterli ve dengeli beslenmeyi bilen, beslenme okuryazarlığı bilincini kazanmış bireylerle toplumlar gelecekte sağlıklı nesiller yetiştirmiş olacaktır (Aihara ve Minai, 2011; Aktaş ve Özdoğan, 2016).

### **Okuryazarlık Kavramı**

Okuryazarlık kavramı en sade haliyle harfleri okuma, metinleri seslendirme olarak tanımlansa da toplumsal ve teknolojik gelişmeler doğrultusunda anlam sahasını sürekli genişlemesi nedeniyle günümüze kadar çok fazla tanımları yapılmıştır. Okuryazarlık “ toplum tarafından anlam verilen iletişimsel sembollerin etkili bir biçimde kullanabilme yeteneği” olarak tanımlanmaktadır (Kurudayıoğlu ve Tüzel, 2010).

UNESCO 1987 yılında “Herkes için Eğitim” programı kapsamında okuryazarlık kavramının daha net anlaşılabilmesi için temel okuryazarlık, işlevsel (fonksiyonel) okuryazarlık ve çok işlevli (multi-fonksiyonel) olarak üç farklı düzeyde tanımını yapmıştır. Temel okuryazarlık olan birinci düzey, kelimeleri seslendirme ve cümleleri anlama gibi becerilere sahip olma düzeyi olarak tanımlanmıştır. Fonksiyonel okuryazarlık olan ikinci düzey, sadece okuma yazma değil kişinin sayısal bilgi ve becerilerini sosyo-kültürel alanda kullanma durumu olarak tanımlanmaktadır. Multi-fonksiyonel okuryazarlık ise kişinin sorunları anlama, kendini ifade edebilme, toplumdaki bilgi ve becerileri anlayıp yorumlayıp sonraki nesillere aktarabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Aşıcı, 2009; Kurudayıoğlu ve Tüzel, 2010).

Günümüzde gelişen teknoloji ile ilk olarak okuma ve yazma şeklinde tanımlanan okuryazarlık kavramı sağlık okuryazarlığı, medya okuryazarlığı, beslenme okuryazarlığı, internet okuryazarlığı gibi birçok çeşit okuryazarlık ortaya çıkmasını sağlamıştır (Aşıcı, 2009).

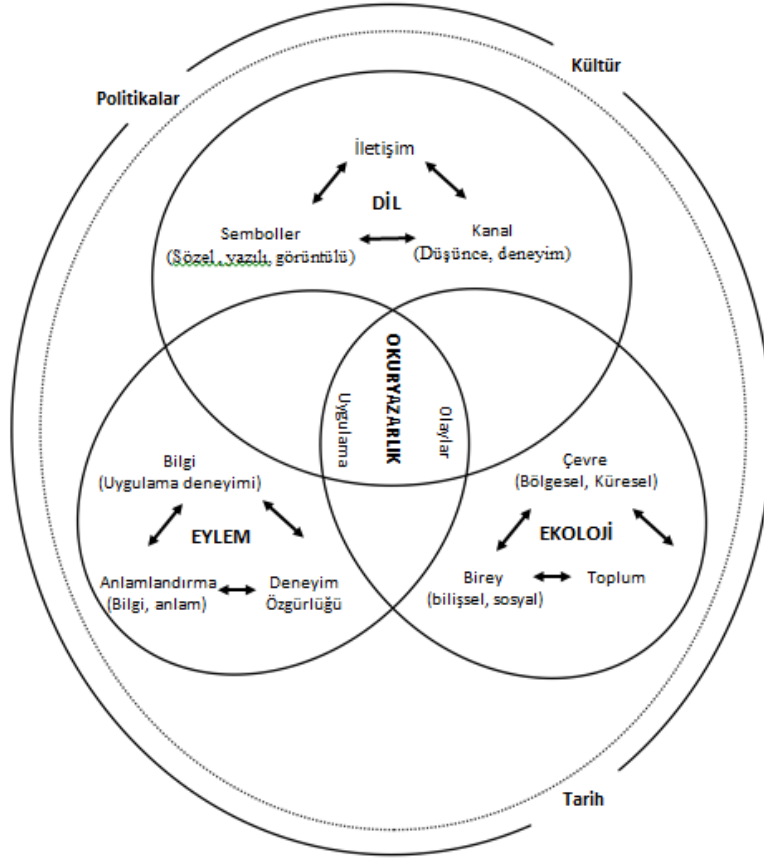
### **Okuryazarlığın Kavramsal Modeli**

Okuryazarlık kavramı “dil, ekoloji ve eylem bileşenlerinin birbirleriyle olan ilişkileri” olarak tanımlanabilir (Şekil 1). Bu üç bileşen birbirlerine bağlı ve aynı zamanda hem birbirlerinden hem de sosyal çevreden (tarih, politika kültür) etkilenmektedir (Cimbaro, 2008).

Dil bileşeninde dil sözlü yazılı ve görsel iletişim aracımız olup öğrenme, bilgi oluşturma ve bilgiye erişim için kullanılmaktadır. İnsanlar birbirleri ile iletişim kurabilmek için ortak bir dil oluşturmalıdır. Aynı kültür içindeki bu kişiler bu ortak dil sayesinde anlatılanların ne anlama geldiğini anlayabilir (Cimbaro, 2008).

Eylem bileşeninde tecrübeler sayesinde kazanılan bilgilerle günlük eylemler gerçekleşmektedir. Bu bilgiler kişilerin ve toplulukların hedeflerine ulaşmaları ve en uygun eylemi seçme konusunda kişilere güç vermektedir. Bu bağlamda okuryazarlık eylem için önemli olmaktadır (Cimbaro, 2008).

Ekoloji bileşiminde insan çevresiyle etkileşim içindedir. Kullanılan ortak dil ev içi iletişimde, okulda, işte, sosyal ortamda kullanılan teknoloji ile günlük uygulamaları gerçekleştirme becerisi sağlamaktadır. Dilin kullanımı bireysel ve toplumsal dilin anlamlandırılmasına ve bu anlamların oluşumuna dolayısıyla bireylerin değişen çevre ve teknolojiye uyumuna bağlıdır. Aynı zamanda bir kişinin dil kullanım yeteneği onun tarih, politika ve kültürel kimliğinden etkilenir ki bu kişilerin toplum ve çevre arasındaki etkileşimini de belirlemektedir (Cimbaro, 2008).



Şekil 1. Okuryazarlığın Kavramsal Modeli

### Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı kavramı okuryazarlık ile yakından ilişkilidir. Literatürde 1970'li yıllarda yer almaya başlayan bu kavramın önemi son yıllarda giderek artmıştır. Sağlık okuryazarlığı; bir hastaya tıbbi bir bilgi vermek istendiğinde, bireyin bu bilgiyi anlayıp, yorumlaması ve buna uygun davranış göstermesi olarak tanımlanabilir. Sağlık okuryazarlığı, bireyin kendisine sunulan tıbbi bir bilgiyi sadece okuması ve anlaması ile sınırlı olmayıp, kendi sağlığını bilmesi, hastalığını tanımlayabilmesi, sağlığı ile ilgili uygun kararlar alabilmesi, sağlık sistemini nasıl kullanabileceğini ve bu sistemden nasıl faydalanabileceğini de bilmesini gerektiren geniş bir alan olarak görülmektedir (Nutbeam, 1998).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık okuryazarlığını 1998 yılında "İyi sağlık halinin geliştirilmesi ve korunması için bireylerin bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama ve kullanma yeteneğini motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerilerini ifade eder" şeklinde tanımlamıştır. Sağlık okuryazarlığı kavramsal olarak

toplumların ve bireylerin bilgi ve becerilerini artırıp yaşam kalitelerini yükseltme anlamına gelmektedir. Bu nedenle sağlık okuryazarlığı için sağlık alanındaki doğru bilgilerle multifonksiyonel okuryazarlık düzeyine ulaşılmalıdır (WHO, 1998).

Sağlık okuryazarlığının birçok sınıflandırması yapılmıştır. Zarcadoolas ve arkadaşları tarafından 4 kategoride sınıflandırılmıştır. Bunlar temel okuryazarlık, bilimsel okuryazarlık, vatandaş okuryazarlığı ve kültürel okuryazarlıktır. Temel okuryazarlık sağlıkla ilgili verileri okuma, yazma, konuşma ve anlama olarak ifade edilmiştir. Bilimsel okuryazarlık bilim ve teknolojiye yararlanıp sağlık alanında kullanabilme becerisidir. Vatandaş okuryazarlığı, kişilerin sağlık alanında kamusal konularda farkındalığının olup bu konulardaki tartışmalara ve karar verebilme süreçlerine dahil olabilmesidir. Kültürel okuryazarlık ise toplumun sağlık ile ilgili inançları, gelenek göreneklere hem bireyler hem de sağlık sunucuları tarafından bilinip uygulanması olarak tanımlanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı ile ilgili bir sınıflama da Amerikan Tıp Birliği tarafından sağlıkla ilgili yazılı okuryazarlık ve sağlıkla ilgili sözel okuryazarlık olarak iki kategoride yapılmıştır. En yaygın olan sınıflandırma ise 2000 yılında Nutbeam'ın yaptığı fonksiyonel (işlevsel), iletişimsel (interaktif) ve eleştirel (kritik) olarak üç kategoride toplanmış olan sınıflamadır (Unver, 2020).

Fonksiyonel/işlevsel sağlık okuryazarlığı kişilerin temel okuma yazma becerileri ile kendilerine sunulan sağlık materyallerini okuyup anlama, sağlık risklerini öğrenme ve buna göre sağlık hizmetlerinden faydalanabilmeyi kapsamaktadır. İletişimsel/interaktif sağlık okuryazarlığı kişinin ileri düzeyde bilişsel becerileri ile bilgiye ulaşabilme, kullanabilme ve bu bilgileri yeni duruma uygulayabilmeyi içermektedir. Eleştirel/kritik sağlık okuryazarlığı bireylerin sağlık ile ilgili bilgileri analiz edip yorumlayabilmesidir. Aynı zamanda bilişsel ve sosyal becerilere eleştirel düşünebilme yeteneğini ekleyip sağlığın sosyal, politik ve ekonomik tanımlarını yapabileceği, boyutlarını görebilme ve değerlendirebilme düzeyidir (Unver, 2020).

Sağlık okuryazarlığı düzeyi başlangıçta soyut bir kavram olarak algılanmasına rağmen ölçme ve değerlendirmeye uygun olduğu görülmüş ve SOY düzeyini ölçmek için farklı şekillerde uygulanan birçok ölçek geliştirilmiştir. Bunlardan bazıları aşağıda yer almaktadır (Çiftçi, 2017; Filiz, 2015).

- Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)
- Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine - Revised (REALM-R)
- e-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği (eHealth Literacy Scale -eHEALS)
- Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA)

- Short Test of Functional Health Literacy in Adults (S-TOFHLA)
- Sağlık Aktiviteleri Okuryazarlığı Ölçeği (HALS-Health Activities LiteracyScale)
- En Yeni Yaşamsal İşaret (NVS-Newest Vital Sign)
- Tek Maddelik Okuryazarlık Ölçeği (SILS- Single Item LiteracyScanner)
- Sağlık Bilgi ve Eylem Kısa Tahmini - HIV Versiyonu (Brief Estimate of Health Knowledge and Action – HIV Version)
- Tıbbi Formları Kendi Kendinize Doldurma Konusunda Ne Kadar İyisiniz? (How confident are you filling out medical forms by yourself?)
- Functional Communicative and Critical Health Literacy (FCCHL)
- Geniş Aralıklı Ulaşım Testi (WRAT-Wide Range Achievement Test)
- Public Health Literacy Scale
- SOS Kısaltması (SOS Mnemonic)
- Sağlık Okuryazarlığı Tarama Sorusu Metodolojileri ( HLSQMs - Health Literacy Screening Question Methodologies)
- Tıbbi Terim Tanıma Testi (METER: Medical Term Recognition Test)
- İspanyol Yetişkinler İçin Sağlık Okuryazarlığı Kısa Değerlendirmesi (Short Assessment of Health Literacy for Spanish Adults -SAHLSA-50)
- Yetişkin Basit Öğrenme Değerlendirmesi (ABLE-Adult Basic Learning Examination)
- Diyabet için Okuryazarlık Değerlendirilmesi (LAD-Literacy Assesment for Diabetes)
- Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği (NLS-Nutritional Literacy Scale)
- Diş Hekimliğinde Yetişkin Okuryazarlığının Hızlı Değerlendirilmesi (REALD-Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry),
- Slosson Sözlü Okuma Testi (Slosson Oral Reading Test)
- Yetişkin Temel Eğitim Testi (TABE-Test of Adult Basic Education)
- Health Literacy Skills Instrument
- Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Anketi (HLS-EU-Q, European Health Literacy Survey Questionnaire)

Sağlık okuryazarlığını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu kavramın daha iyi anlaşılması için sağlık okuryazarlığı düzeyini etkileyen faktörlerin bilinmesi gerekmektedir. Sağlık okuryazarlığı genel olarak



demografik, kültürel ve psikososyal faktörlerden, genel okuryazarlık düzeyinden, bireysel özelliklerden, hastalıkla ilgili deneyimlerden ve sağlık hizmeti sistemi ile ilgili etmenlerden etkilenmektedir (Sorensen, 2012).

Bireylerin sahip oldukları eğitim sistemi, toplumsal faktörler, kültürel faktörler ve sağlık sistemi potansiyel anlamda sağlık okuryazarlığını etkilemekte ve şekillendirmekte, bu faktörler ise sonunda sağlık maliyetlerini ve sonuçlarını etkilemektedir. Başka bir deyişle, sağlık okuryazarlığı, kişilerin bireysel becerilerinin sağlık ortamları ve sistemi, aile, eğitim sistemi, iş ve toplumdaki kültürel ve sosyal faktörlerle etkileşmesi ile şekillenmektedir (Nielsen ve ark, 2004).

Sağlık okuryazarlığı, genel okuryazarlık kavramı ile ilişkilidir. Bireylerin yaşamları boyunca sağlıklarını ve hayat kalitelerini iyileştirmeleri, hastalıklardan korunmaları ve sağlıklarını geliştirmeleri konusunda gereken kararları verebilmeleri için ihtiyaç duydukları tıbbi bilgilere ulaşmaları, bu bilgileri anlamaları, değerlendirmeleri ve uygulamaları konusunda da bireylerin bilgisini, motivasyonunu ve becerisini gerektiren bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Sorensen, 2012).

Sağlık okuryazarlığı tanımlanmalarından anlaşıldığı üzere bireyin ancak sağlıkla ilgili mesajları doğru anlayabilmesi durumunda kendi sağlığı ile ilgili uygun kararları verebileceği görülmektedir. Yetersiz ve sınırlı SOY düzeyi olan bireyler, yeterli SOY düzeyine sahip bireyler ile karşılaştırıldığında, gereksiz tetkik yaptırma oranlarının daha yüksek olduğu, hastane yatış sürelerinin uzadığı ve sonuçta gereksiz hastane masraflarının arttığı bilinmektedir (Baker ve ark, 1998).

Sağlık okuryazarlık düzeyi yetersiz olan hastaların sağlık hizmetlerine ulaşmada ve sağlık bilgilerini anlamakta zorluklarla karşı karşıya kaldığı gösterilmiştir. Ayrıca sağlık hizmetlerini kullanmakta da zorlanmaktadırlar. Koruyucu sağlık hizmetleri ve SOY ilişkisi değerlendirildiğinde, düşük SOY düzeyinin tarama testlerinin anlaşılması ve uygulanması açısından önemli bariyer olduğu görülmektedir. Örneğin, İngiltere'de kolon kanseri tarama programında, ilk olarak bireylerin evlerine tarama hakkında bilgi içeren yazılı bir materyal gönderilmektedir. Buna karşın bireylerin bazılarının yine de tarama yaptırmaması, sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyine bağlanmaktadır (Sadeghi ve ark,2013).

Sağlık okuryazarlığı hem bireysel hem de toplumsal açıdan sağlığın korunması için önemlidir. Sağlık okuryazarlığının düşük seviyede olması kişilerin yaşam kalitesini düşürmekte, hastalığın kontrolünü zorlaştırmaktadır. Williams ve arkadaşlarının toplamda 2659 hasta ile yaptığı çalışmada yetersiz sağlık

okuryazarlık düzeyini anadili ispanyolca olanlarda %41.9 olarak bulunurken anadili ingilizce olanlarda ise %12.5 olarak bulunmuştur. Çalışmada sonuç olarak ise sağlık bakım kalitesinin artması yeterli sağlık okuryazarlık düzeyi ile ilişkilendirilmiştir (Williams, 1998). Türkiye’de 2014 yılında 4924 katılımcı ile Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması yapılmıştır. Katılımcıların yetersiz veya sorunlu sağlık okuryazarlığı düzeyi %64.6 olarak bulunmuştur. Buna göre yeterli okuryazarlık düzeyi %35.6 olup, %52.5 olarak ölçülen Avrupa’ya göre düşüktür. Sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük olması sağlıkla ilgili problemlerin artışına, kronik hastalık insidansında artışa ve sağlıkla ilgili harcamaların artışına neden olmaktadır. Yapılan araştırmalara göre düşük sağlık okuryazarlığı olan bireylerin hastalıkları hakkında daha az bilgi sahibi oldukları, öz bakımlarını daha az yapabildikleri ve sağlığı geliştirme davranışlarının yetersiz olduğu bildirilmiştir (*Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması, 2014*).

#### Beslenme Okuryazarlığı

Beslenme okuryazarlığı, kişinin sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürmesi için temel beslenme bilgilerini ulaşıp onları anlama, yorumlama, analiz etme kabiliyetine sahip olma becerisi olarak tanımlanmaktadır (Gibbs ve ark, 2016). Kişilerin sağlıklı besin seçimleri yaparak yiyecek hazırlamaları, sağlıklı beslenebilmeleri için beslenme okuryazarlığında yeterli düzeyde bilgi tutum ve beceriye sahip olmaları gerekmektedir. Bu bağlamda kısaca yeterli düzeyde beslenme okuryazarlığı, besinlerin üzerindeki etiketi okuyabilme ve yorumlayabilme becerisi, besin öğeleri ve grupları ile ilgili yeterli bilgi düzeyine sahip olma ve porsiyon kontrolünü yapabilmek için yeterli ölçüm becerisine sahip olma anlamına gelmektedir (Çıracıoğlu ve Keser, 2015).

Beslenme okuryazarlığını değerlendirebilmek için araştırmacılar beslenme okuryazarlığını ölçebilmelidir. Sağlık okuryazarlığını ölçebilen birçok değerlendirme skalası bulunmasına rağmen bu sağlık okuryazarlık değerlendirme araçları beslenme okuryazarlığını değerlendirememektedir (Cesur ve ark, 2015). ABD’de yapılan bir çalışmada yalnızca beslenme okuryazarlığını değerlendirmek için bir veri toplama aracı geliştirilmek istenmiş ve elde edilen verilerden yola çıkılarak “Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı”nı (Nutrition Literacy Assessment Instrument- NLAİ) geliştirilmiştir. Daha sonrasında dünyada ve ülkemizde birçok araştırmacı tarafından beslenme okuryazarlığı değerlendirme araçları geliştirilmiştir (Çıracıoğlu ve Keser, 2015). Bu değerlendirme araçlarından bazıları şunlardır. NLS (Nutritional Literacy Scale) Diamond tarafından 2007 yılında ABD’de beslenme düzenini daha iyi

anlayabilmek için geliştirilmiştir (Diamond, 2007). ABD' de yaşayan İspanyolların beslenme okuryazarlığını değerlendirmek için İspanyol NLS Coffman ve arkadaşları tarafından 2012 yılında İspanyolcaya uyarlanmıştır (Coffman, 2012). Beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı NLit ve meme kanseri için beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı NLit-Bca Gibbs ve arkadaşları tarafından beslenme okuryazarlığı düzeyini değerlendirmek için oluşturulmuştur (Gibbs ve ark, 20013; Gibbs ve ark, 2016). NLit-P ise 4-6 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin beslenme okuryazarlık düzeyini ölçmek için oluşturulmuştur (Yuen ve ark, 2018). Ringland ve arkadaşları tarafından 12 maddelik Elektronik Beslenme Okuryazarlığı Aracı ( electronic- Nutrition Literacy Tool ) (e- NutLit) oluşturulmuş fakat sadece obez hastalarda ve son sınıf beslenme ve diyetetik öğrencilerinde uygulandığı için kullanılabilirliği sınırlıdır (Ringland ve ark, 2016). Norveç'te hemşirelik öğrencilerinde beslenme okuryazarlığı düzeyini değerlendirmek için kritik beslenme okuryazarlık değerlendirme aracı (CNL) oluşturulmuştur (Guttersrud ve ark, 2014). Bari ve arkadaşları tarafından oluşturulup ülkemizde Türkmen ve arkadaşları tarafından dilimize uyarlanıp geçerlilik güvenilirliği yapılan Adölesan Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği (ABOÖ) adölesanlarda beslenme okuryazarlık düzeyini ölçmek için kullanılmaktadır (Türkmen ve ark, 2017). Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığını değerlendirmek için 2014 yılında Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA) 18-64 yaş arası yetişkinlerde uygulanabilmektedir (Cesur, 2014).

Beslenme okuryazarlığı yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyoekonomik düzey gibi sosyodemografik özelliklerden ve beslenme alışkanlıklarından etkilenmektedir. Yapılan araştırmalarda yüksek eğitim ve sosyoekonomik düzeyin, erkeklere göre kadınların, orta yaş grubunun genç ve yaşlı nüfusa göre yüksek beslenme okuryazarlık düzeyi ile ilişkilendirilmiştir (Spronk ve ark,2014).

## Kaynaklar

- Aihara, Y., Minai, J. (2011). Barriers and catalyts of nutrition literacy among elderly Japanese people. Health promotion international, 26, 421-431.
- Aktaş, N., Özdoğan, Y. (2016). Gıda ve beslenme okuryazarlığı. Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi, 20, 146-153.

- Al Sayah, F., Williams, B. (2012). An integrated model of health literacy using diabetes as an exemplar. *Canadian Journal of Diabetes*, 36, 27-31.
- Alphan, T., E. (2013). *Hastalıklarda Beslenme Tedavisi*. 1. Baskı, Ankara, Hatipoğlu Yayınları.
- Aşıcı, M. (2009). Kişisel ve sosyal bir değer olarak okuryazarlık. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 17(7), 9-26.
- Baker, D. W., Parker, R. M., Williams, M. V. ve Clark WS. (1998). Health literacy and the risk of hospital admission. *Journal of General Internal Medicine*. 13(12), 791-98.
- Basic Documents (2014). Forty-eighth edition, Italy, World Health Organization, 1- 21.
- Baysal, A. (2011). *Beslenme*. 13. Baskı, Ankara, Hatipoğlu Yayınları.
- Baysal A. (2012). *Genel Beslenme*. 14. Baskı, Ankara, Hatipoğlu Yayınları.
- Carbone, E. T., ve Zoellner, J. M. (2012). Nutrition and health literacy: a systematic review to inform nutrition research and practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 112(2), 254-265
- Carrara, A., ve Schulz, P. (2018). The Role of Health Literacy in Predicting Adherence to Nutritional Recommendations: A Systematic Review. *Patient Education and Counseling*. 101, 16-24.
- Cesur, B., Koçoğlu, G., ve Sümer, H. (2015). Evaluation instrument of nutrition literacy on adults (EINLA) Avalidity and reliability study. *Integr Food Nutr Metab*. 2(3), 174-177.
- Cesur, B. (2014). *Sivas İl Merkezi Yetişkin Nüfusta Beslenme Okuryazarlığı Durumu ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi*. C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Sivas.
- Cimbaro, M. A. (2008). *Nutrition literacy: Towards a new conception for home economics education*. U.B.C. Sciences of Art, Master Thesis, Vancouver. (Advisors: Dr. L. Peterat and Dr. M. G. Smith).
- Coffman, M. J., ve La-Rocque, S. (2012). Development and testing of the Spanish Nutrition Literacy Scale. *Hispanic Health Care Int*. 10(4), 168-174.
- Çiftçi, F. (2017). *Bir Eğitim Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 18-65 Yaş Bireylerin Sağlık Okuryazarlığı Durumunun Belirlenmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Bursa.
- Diamond, J. J. (2007). Development of a reliable and construct valid measure of nutritional literacy in adults. *Nutr J*. 6:5.
- Filiz, E. (2015). *Sağlık Okuryazarlığının Gebelik ve Sağlık Algısı ile İlişkisi*. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya.

- Gibbs, H., ve Chapman-Novakofski, K. (2013). Establishing content validity for the nutrition literacy assesment instrument. *Prev Chronic Dis.* 10, 109.
- Gibbs, H. D., Ellerbeck, E. F., Befort, C., Gajewski, B., Kennett, A. R., Yu, Q., Christifano, D., ve Sullivan DK. (2016). Measuring Nutrition Literacy in Breast Cancer Patients: Development of a Novel Instrument. *J Cancer Educ.* 31(3), 493–499.
- Guttersrud, Ø., Dalane, J. Ø., ve Pettersen, S. (2014). Improving measurement in nutrition literacy research using Rasch modelling: Examining construct validity of stage-specific “critical nutrition literacy” scales. *PHN*, 17(4), 877-883.
- Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Türkiye’ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 1.Baskı, 2015.
- Keser A, Çıracıoğlu ED. “Sağlık ve Beslenme Okuryazarlığı”, Sağlık Okuryazarlığı, Eds. Yıldırım F, Keser A. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, 2015, 39-59.
- Kurudayıoğlu, M. ve Tüzel, S. (2010). 21. Yüzyıl okuryazarlık türleri, değişen metin algısı ve Türkçe eğitimi. *TÜBAR-XXVIII*: 284-298.
- Malatyalı, İ., ve Biçer, E. (2018). Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Belirlenmesi *ASHD*, 17(2), 16-17.
- Nielsen, B., Panzer, A., ve Kindig, D. (2004). *Health Literacy: A Prescription to End Confusion*. Committee on Health Literacy. Institute of Medicine of The National Academies. The National Academies Press.
- Nutbeam, D., ve Kickbusch, I. (1998). Health promotion glossary. *Health Promotion International*. 13(4), 349-64.
- Ringland, E., Gifford, J., Denyer, G., ve Thai, D. (2016). Evaluation of an electronic tool to assess food label literacy in adult Australians: A pilot study. *Nutr Diet.* 73(5), 482-489.
- Sadeghi, S., Brooks, D., Stagg-Peterson, S., ve Goldstein, R. (2013). Growing awareness of the importance of health literacy in individuals with COPD. *Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.* 10(1), 72-78.
- Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (2014). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması
- Sørensen, K., Van Den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., ve diğ. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health.* 12(80), 1-13.

- Sorensen, K. (2015). Health Literacy. In: Wright JD. Editor. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences. 2nd ed. Oxford: Elsevier; p. 653-656.
- Sönmez, B. (2009). Sağlık Okuryazarlığının Önemi. Antalya. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Spronk, I., Kullen, C., Burdon, C., & O'Connor, H. (2014). Relationship between nutrition knowledge and dietary intake. British Journal of Nutrition, 111(10), 1713-1726. doi:10.1017/s0007114514000087
- T.C Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite öğretmen el kitabı. Ankara, 2016
- Türkmen SA, Kalkan, Filiz E. Adolesan beslenme okuryazarlığı ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi 2017; 10: 1- 16.
- Vidgen, H. A., ve Gallegos, D. (2014). Defining food literacy and its components. Appetite 76:50-59.
- WHO, Health promotion glossary, Geneva.
- Williams, M. V. (1995). Inadequate Functional Health Literacy Among Patients at Two Public Hospitals. JAMA: The Journal of the American Medical Association, 274(21), 1677. doi:10.1001/jama.1995.0353021003102
- Yuen, E. Y. N., Thomson, M., ve Gardiner, H. (2018). Measuring nutrition and food literacy in adults: a systematic review and appraisal of existing measurement tools. HLRP. 2(3), 134-160.