



PANDEMİ SÜRECİNDE OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENİ ADAYLARININ VE ÇOCUK  
GELİŞİMİ LİSANS İLE ÖN LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIK  
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Fatma DEMİRCİ<sup>1</sup> 

Hülya GÜLAY OGELMAN<sup>2</sup> 

Hande GÜNGÖR<sup>3</sup> 

ÖZET

*Bu araştırmanın amacı, okul öncesi öğretmen adaylarının ve çocuk gelişimi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesidir. Araştırmanın örneklem grubu, Türkiye genelindeki üniversitelerin Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü Okul Öncesi Eğitimi ABD. bünyesinde eğitim alan öğretmen adayları, Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile Meslek Yüksekokulları bünyesindeki iki yıllık Çocuk Gelişimi Programındaki ön lisans öğrencisi 300 genç yetişkinden oluşmaktadır. Araştırmada, Kişisel Bilgi Formu ile Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) kullanılmıştır. Verilerin toplanması sürecinde Google Form uygulaması kullanılmıştır. Çalışmanın verileri SPSS 21.0 paket programı ile Excel programında analiz edilmiştir. Bulgulara göre katılımcıların sağlık okur yazarlığı düzeyleri açısından 15 boyutun 13'ünde yeterli düzeyde olduğu, 2'sinde ise mükemmel düzeyde olduğu belirlenmiştir. Okul Öncesi Eğitimi ABD. ve Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile iki yıllık Çocuk Gelişimi ön lisans öğrencilerinin sağlık okuryazarlığına ilişkin yapılan bu araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların sağlık okuryazarlıklarının yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.*

**Anahtar kelimeler:** Sağlık okuryazarlığı, Okul öncesi eğitim, Çocuk gelişimi, Öğretmen adayları.

<sup>1</sup> Arş. Gör., Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü, [fatmadem@metu.edu.tr](mailto:fatmadem@metu.edu.tr)

<sup>2</sup> Prof. Dr., Sinop Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü, [ogelman@sinop.edu.tr](mailto:ogelman@sinop.edu.tr)

<sup>3</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Gelişim Programı, [hgungor@pau.edu.tr](mailto:hgungor@pau.edu.tr)



**INVESTIGATION OF HEALTH LITERACY LEVELS OF PRESCHOOL TEACHER  
CANDIDATES AND CHILD DEVELOPMENT UNDERGRADUATE AND ASSOCIATE  
DEGREE STUDENTS DURING THE PANDEMIC PROCESS**

**ABSTRACT**

*The aim of this study is to examine the health literacy levels of preschool teacher candidates and child development students. The sample group of the study consisted of 300 young adults. Personal Information Form and Turkey Health Literacy Scale-32 (TSOY-32) were used in the study. The data of the study were analyzed with SPSS 21.0 package program and Excel program. It was found that the health literacy levels of the participants were adequate in 13 of the 15 dimensions. In terms of health literacy levels, it was determined that the participants were at an excellent level in 2 dimensions. The results of this research on the health literacy of the undergraduate students of the Department of Early Childhood Education, the Department of Child Development and the two-year associate degree students of Child Development demonstrated that the health literacy of the participants was at a high level.*

**Keywords:** Health literacy, Early childhood education, Child development, Pre-service teachers.

**1. GİRİŞ**

COVID-19 pandemisi, 21. yüzyıldaki en ciddi halk sağlığı sorununa dönüşmüş ve dünyanın dört bir yanındaki insanların fiziksel ve ruhsal sağlığını etkilemiştir (Jia & Yang 2020; Zhang vd., 2022). İnsanların günlük yaşamlarını, ekonomik durumlarını, eğitim ve sosyal hayatlarını büyük ölçüde kesintiye uğratmıştır (Jia, 2021). Özellikle 65 yaş ve üstü yaşlılar, çocuklar, kronik hastalıkları olan hastalar ve engelli kişiler gibi yüksek riskli popülasyonların ruh sağlığı ve refahı üzerinde geniş kapsamlı etkilere neden olmuştur (Holmes vd., 2020; O'Connor vd., 2021). Bir kişinin sağlığının genel yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkisi olduğu yadsınamaz (Kabene vd., 2006). COVID-19, yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olan kişileri daha kötü etkilemiştir ve bu kişilerin sağlıkla ilgili tavsiyeleri doğru bir şekilde anlayamadığı ve uygulayamadığı görülmüştür (Bin Naeem & Kamel Boulos, 2021; Forsythe, 2020). Sağlık okuryazarlığı ile bilgiyi değerlendirme becerileri arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada, sağlık okuryazarlığı düşük olan bireylerin bilgiyi değerlendirmede, güvenilirliğini belirlemede ve bilgiye güven duymakta zorluk yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Diviani vd., 2015). Yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olan kişiler sağlık hizmetlerini bulmakta, tıbbi durumlarını ve geçmişlerini paylaşmakta, önleyici sağlık hizmeti almakta, ilaçların ve reçetelerin üzerindeki talimatları anlamakta zorlanmaktadırlar (Forsythe, 2020).

Sağlık okuryazarlığı tüm dünyada 2000 yılından bu yana önemli bir ilgi görmektedir (Parker & Ratzan, 2019). Sağlık okuryazarlığının farklı araştırmacılar ve kurumlar tarafından çeşitli tanımları



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

yapılmıştır (World Health Organisation, 2022). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılan bir tanımda; sağlık okuryazarlığı, insanların sağlıkla ilgili bilgileri edinme, anlama, kullanma durumlarını etkileyen sosyal ve bilişsel beceriler olarak tanımlanmaktadır (World Health Organisation, 2022). Sağlık okuryazarlığının üç ana unsuru vardır: (1) sağlık bilgisi edinme ve nereden yardım alınacağını bilme, (2) edinilen bilgiyi doğru bir şekilde anlama becerisi ve (3) sağlık bilgilerini uygun şekilde uygulama becerisidir (Dunn & Conard, 2018). Birçok Avrupa ülkesinde sağlık okuryazarlığı düzeyleri üzerine yapılan çalışmalar, yetişkinlerin %50'sinden fazlasının yeterli sağlık okuryazarlığından yoksun olduğunu ve bu durumun sağlıklarına uygun şekilde bakma becerilerini engellediğini ortaya koymuştur (Sørensen vd., 2015). Bilinçli sağlık kararları almak için yüksek düzeyde sağlık okuryazarlığı gereklidir. Düşük sağlık okuryazarlığı, bireyin kendi bakımını yapamamasına, acil servislere bağımlılığının artmasına, bir hastalığın teşhisinin gecikmesine, hastalık sıklığının artmasına ve ölüm oranının yükselmesine neden olabilir (Chasse, 2017).

COVID-19 pandemisi, yetişkinler gibi çocukların da sağlık okuryazarlığına ihtiyacı olduğunu çarpıcı bir şekilde ortaya koymakta ve sağlık eğitiminin mevcut eğitim kurumları ile daha fazla bütünleştirilmesine gerek olduğu düşünülmektedir (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri, 2020). Okul, öğrencilerin sağlık okuryazarlığının oluşturulması ve geliştirilmesi için kritik bir yoldur (Auld vd., 2020; Nielson-Bohlman vd., 2002). Dünya çapında pek çok akademisyen ve uygulayıcı, sağlık okuryazarlığını geliştirmek için eğitimin diğer sektörlerle birlikte oynayabileceği önemli rolü ortaya koymaktadır (World Health Organization, 2017). Ulusal Bilim, Mühendislik ve Tıp Akademileri (NASEM) raporuna göre, sağlıkla ilgili bilgi ve becerilerin anaokulundan 12. sınıfa kadar mevcut müfredata entegre edilerek sağlık okuryazarlığını geliştirmek için eğitim sistemini önemli bir yol olarak görmektedir (Ulusal Bilim, Mühendislik ve Tıp Akademileri, 2004). Okul çağındaki çocukların eğitim ve sağlığının iyileştirilmesi, ulusun refahının devamı için kritik olduğu düşünüldüğünde; okullar, yapılandırılmış birincil önleme ortamı sundukları için sağlık okuryazarlığına ulaşmada oldukça önemlidir (Auld vd., 2020).

Çocukların sağlık ve sağlıklı yaşam hakkındaki anlayışlarını doğrudan etkileyen öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı önemli bir role sahiptir (Lamanauskas & Augienė, 2019; Pischke vd., 2020). Öğrenciler için uygun bir sağlık okuryazarlığı sağlayıcısı olarak, iyi eğitilmiş bir öğretmen etkili sağlık okuryazarlığı eğitiminin anahtarı olarak görülmektedir (Peterson vd., 2001). Çok az sayıda çalışma öğretmenlerin sağlık okuryazarlığını tanımlamış ve araştırmıştır (Moynihan vd., 2015). Türkiye'de farklı branşlardaki öğretmenlerin ve öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlık düzeylerini belirlemek için çeşitli çalışmalar yapılmıştır (Bayram, 2022; Deniz vd., 2020; Güner vd., 2020; Sarıkaya & Görgülü 2022). Malatya'da farklı alanlardan öğretmenlerle yapılan bir çalışmada, öğretmenlerin sağlık



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

okuryazarlığının %49,60'ının yetersiz veya sorunlu olduğu tespit edilmiştir (Deniz vd., 2020). Sınıf öğretmenlerinin sağlık okuryazarlık düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan bir başka çalışmada ise ilköğretim okullarında görev yapan 255 sınıf öğretmenin % 52'sinin yetersiz ve sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu, % 48'inin ise yeterli ve mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir (Güner vd., 2020). Sarıkaya ve Görgülü (2022) tarafından fen bilgisi öğretmen adaylarıyla yapılan bir çalışmada ise, öğretmen adayların sağlık okuryazarlık düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmüştür. Farklı branşlardaki öğretmenlerin ve öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çeşitli çalışmalar olmasına rağmen (Bayram, 2022; Deniz vd., 2020; Güner vd., 2020; Sarıkaya & Görgülü, 2022), yapılan literatür taraması sonucunda Türkiye'de okul öncesi öğretmenlerinin ve öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin mevcut durumunu ortaya koyan herhangi bir çalışma bulunamamıştır. Dünyada ise okul öncesi öğretmenlerle Almanya'da yapılan bir çalışmada, okul öncesi öğretmenlerinin 12 ay süren "JolinchenKids-fit and healthy in daycare" müdahale programına katılımının yaşam tarzı değişikliklerine ve sağlık okuryazarlığı düzeylerine olan etkisini incelenmesi amaçlanmıştır. Müdahale programının gerçekleştirildiği kreşlerdeki okul öncesi öğretmenlerinin %42,9'u yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu sonucu elde edilmiştir (Pischke vd., 2020). Türkiye'de okul öncesi öğretmenlerle yapılan herhangi bir çalışma olmaması yönüyle, çalışmanın literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

Öğretmenler gibi çocuklarla yakından ilişkili olan çocuk gelişimcilerin; eğitimi, görev kapsamı ve çocuklarla ve aileleriyle çalışan en önemli mesleklerden biri olduğu düşünülürken (Aytekin, 2016), çocuk gelişimcilerin sağlık okuryazarlıklarının yüksek olması çocuğun ihtiyaçlarını belirleme, çocuğu gelişimsel olarak izleme ve destekleme konusunda gereklilik arz eder (O'Connell, Pote & Shafran, 2021; Zarcadoolas, Pleasant & Greer, 2006). Türkiye'de çocuk gelişimcilerinin ve adaylarının sağlık okuryazarlık düzeylerini belirlemek için çeşitli araştırmacılar tarafından bazı çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Ertaş, Kırac & Kavuncu, 2019; Yılmaz-Güven, Bulut & Öztürk, 2018). Yılmaz-Güven ve diğeri (2018) tarafından sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin incelenmesi adlı bir araştırmada, çocuk gelişimi, hemşirelik, fizyoterapi ve rehabilitasyon ve bölümlerinde eğitim gören öğrencilerin %55,7'si "yeterli ya da mükemmel bir sağlık okuryazarlığı düzeyine" sahipken, % 44,4'ünün "yetersiz ve sorunlu sağlık okuryazarlığı düzeyine" sahip olduğu görülmüştür. 2019 yılında yapılan bir başka çalışmada ise sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören çocuk gelişimi, sağlık yönetimi, hemşirelik, sosyal hizmet bölümü ve beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin, bölümlerine göre sağlık okuryazarlığı düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Beslenme diyetetik ve sağlık yönetimi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin hemşirelik ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ertaş vd., 2019).



## Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi Social Sciences Research Journal

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Türk nüfusunun farklı kitlelerinin sağlık okuryazarlık düzeyinin araştırılması ve bu demografinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile Türkiye'deki eğitimsel, sosyal ve kültürel sistemler arasındaki bağlantıların incelenmesine ihtiyaç vardır. Erken çocukluk yılları, çocukların farklı gelişim alanları (bilişsel, dil, sosyal-duygusal vb.) açısından ehemmiyetli bir dönemdir (Waller & Davis, 2014). Tüm bunlar düşünöldüğünde, ülkenin sağlık okuryazarlığı düzeyini arttırılmasında öğretmenlere ve çocuk gelişimcilerle büyük görevler düşmektedir. Bu çalışmanın okul öncesi öğretmenlerin ve çocuk gelişimcilerin sağlık okuryazarlıklarının artırılması ve desteklenmesi için gelecekteki politikaların ve planların geliştirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması açısından alan yazına katkı sağlayacağı düşünölmektedir. Bu nedenle araştırmada okul öncesi öğretmeni adaylarının ve çocuk gelişimi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Okul Öncesi Eğitimi ABD. ve Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile iki yıllık Çocuk Gelişimi ön lisans öğrencilerinin sağlık okuryazarlığına ilişkin ortalama puanları nedir?
- Okul Öncesi Eğitimi ABD. ve Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile iki yıllık Çocuk Gelişimi ön lisans öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri nedir?
- Okul Öncesi Eğitimi ABD. ve Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile iki yıllık Çocuk Gelişimi ön lisans öğrencilerinin devam ettikleri programa göre sağlık okuryazarlığı boyutları istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermekte midir?

## 2. YÖNTEM

Okul öncesi öğretmeni adaylarının ve çocuk gelişimi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelendiği bu çalışmada tarama yönteminden yararlanılmıştır. Tarama yöntemi, iki veya daha fazla değişken arasındaki değişimin varlığını ve/veya düzeyini belirlemeyi ve değişkenler arasındaki ilişkileri saptamayı amaçlayan araştırma yöntemidir (Wallen & Fraenkel, 2013).

### 2.1. Örneklem Grubu

Araştırmanın örneklem grubu, Türkiye genelindeki üniversitelerin Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü Okul Öncesi Eğitimi ABD. bünyesinde eğitim alan öğretmen adayları, Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile Meslek Yüksekokulları bünyesindeki iki yıllık Çocuk Gelişimi Programındaki ön lisans öğrencisi 300 genç yetişkinden oluşmaktadır. Veri toplama sürecinde, Türkiye genelindeki üniversitelerin Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü Okul Öncesi Eğitimi ABD.'na devam eden öğretmen adaylarına, Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencilerine ve Meslek Yüksekokulları bünyesindeki iki yıllık Çocuk Gelişimi Programındaki



ön lisans öğrencilerine çeşitli iletişim kanalları (Wats upp, Facebook) aracılığıyla GOOGLE Form uygulamasında yer alan ölçme araçları ulaştırılmıştır. Gönüllülük esaslı doğrultusunda araştırmayı kabul eden genç yetişkinler, GOOGLE Form aracılığı ile ulaştırılan ölçme araçlarını doldurarak araştırmaya katılım sağlamışlardır. Bu noktada örneklem grubunun 164 (54.7)'ü iki yıllık Çocuk Gelişimi Programındaki ön lisans, 73'ü (%24.3) Okul Öncesi Eğitimi ABD.'nda, 63 (%21.0)'ü ise Çocuk Gelişimi Bölümü'nde lisans öğrencisidir. Katılımcıların 278'si (%92.7) devlet, 22'si (7.3) vakıf üniversitelerinde öğrenci olup 280'i (%93.3) kadın, 20'si (%6.7) erkektir.

## 2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) kullanılmıştır. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32), güncel ve Türkiye örnekleminde yola çıkılarak geliştirilmiş, geçerlik güvenilirlik kabul edilebilir düzeyde olduğu ve konu ile ilgili yaygın kullanılan bir ölçme aracı olduğu için bu araştırmada kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Formda, çalışma grubuna ait cinsiyet, yaş, bölüm/program türü, üniversite türü, sınıf değişkenlerine yönelik sorular yer almaktadır.

**Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32):** Okyay, Abacıgil ve Harlak (2016) tarafından geliştirilen ölçek, Sağlık Bakanlığı bünyesinde bir çalışma kapsamında geliştirilmiştir. TSOY-32, Tedavi ve hizmet ile Hastalıklardan korunma/sağlığın iyileştirilmesi olmak üzere iki temel boyut ile dört faktörü (sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) kapsamaktadır (Okyay ve Abacıgil, 2016). Ölçeğin puanlamasında ortalama puanlar, “çok zor” seçeneğine 1 puan, “zor” seçeneğine 2 puan, “kolay” seçeneğine 3 puan, “çok kolay” seçeneğine 4 puan, “fikrim yok” seçeneği 0 puan verilmek suretiyle hesaplanmıştır. Sorular 1→4, 2→3, 3→2, 4→1, 5→0 olacak şekilde tekrar kodlanarak toplam puan ve ortalama puan hesaplanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde puanlar 0-50 arasında olacak şekilde kategorize edilmiştir. Bunun için şu formül kullanılmıştır: İndeks = (ortalama-1) x (50/3). Bu formüldeki indeks öğrencilerin cevapladığı her bir sorunun ortalamasını ifade etmektedir. Bu puanlamadan çıkan sonuçlar 4 kategoriye ayrılmış ve sağlık okuryazarlığı düzeyleri belirlenmiştir.

(0-25): yetersiz sağlık okuryazarlığı,

(>25-33): sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42): yeterli sağlık okuryazarlığı

(>42-50): mükemmel sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanmaktadır (Okyay vd., 2016: 43-55).

Orijinal ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarından Tedavi ve



## Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi Social Sciences Research Journal

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Hizmet için güvenilirlik katsayısı .85 Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi için güvenilirlik katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır (Okyay vd., 2016: 43-55). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayıları ölçeğin tamamına ilişkin olarak 91.8, Tedavi ve Hizmet alt boyutu için .86, Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi alt boyutu için .86 olarak belirlenmiştir.

### 2.3. Veri Toplama Süreci

Araştırma ile ilgili olarak X Üniversitesi'nin 14.04.2021 tarihli ve E-23688910-050.01.04-2100031636 sayılı Sosyal ve Beceri Bilimler Etik Kurulu'nun kararı doğrultusunda onay alındıktan sonra ölçme araçlarının yer aldığı GOOGLE Form oluşturulmuştur. Formun başındaki Açıklama ve Rıza Metni içinde, çalışmanın amacı, süreç, katılımcı hakları ve etik değerler ile ilgili bilgiler verilmiş, bu doğrultuda katılımcıların bilgilendirilmiş onayı talep edilmiştir. Form, Türkiye genelindeki Çocuk Gelişimi Programındaki ön lisans, Okul Öncesi Eğitimi ABD. ve Çocuk Gelişimi Bölümü'ndeki lisans öğrencileri ile elektronik ortamdan paylaşılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler GOOGLE Form aracılığı ile ölçme araçlarını doldurmuşlardır. Veri toplama süreci 2021 Eylül-2021 arasında yaklaşık 4 ay sürmüştür.

### 2.4. Veri Analizi

Araştırmanın verileri SPSS 21.0 paket programı ile Excel programında analiz edilmiştir. Tüm veriler SPSS 21.0 paket programına aktarılmıştır. Ölçek ve alt ölçeklerin normallik dağılımları incelenmiş ve toplam sağlık okur yazarlığı puanları (Skewness .141; Kurtosis .086) ile Tedavi ve Hizmet alt boyutu (Skewness .051; Kurtosis -.193) ile Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesi alt boyutunun (Skewness -.135; Kurtosis 615) normal dağıldığı belirlenmiştir. Bu değerler -1,5 ile 1,5 arasında yer aldığı için Tabachnick ve Fidell (2013)'in yorumu doğrultusunda çalışmanın verilerinin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Excel programında Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)'na ilişkin ortalamaların ve kategorilerin belirlenmesi adına Excel programında  $\text{İndeks} = (\text{ortalama} - 1) \times (50/3)$  formülü ve (0-25): yetersiz sağlık okuryazarlığı, (>25-33): sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı, (>33-42): yeterli sağlık okuryazarlığı ve (>42-50): mükemmel sağlık okuryazarlığı kesim noktalarına göre analizler gerçekleştirilmiştir. Excel programındaki analiz sonuçları SPSS dosyasına aktarılarak tanımlayıcı istatistiklere yönelik frekans yüzde analizleri yapılmıştır. Üniversite öğrencilerinin sağlık okur yazarlık düzeylerinin devam ettikleri programa göre farklılaşp farklılaşmadığına yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Varyans Analizi (ANOVA), farklı grupların ortalamaları arasındaki varyansları karşılaştırmak için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir (Wallen & Fraenkel, 2013). Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesine ilişkin yaş grubu ve okul türü için post-hoc tekniklerinden Scheffe tekniği uygulanmıştır. Scheffe



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

tekniki, istatistiksel analizde kullanılan bir post-hoc istatistiksel test çeşididir (Wallen & Fraenkel, 2013).

### 3. BULGULAR

Okul öncesi öğretmen adaylarının ve çocuk gelişimi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada çeşitli bulgular elde edilmiş ve tablolar halinde sunulmuştur.

**Tablo 1. TSOY-32 Ölçeğine İlişkin Ortalama Puanlar**

Boyut	Puan ortalaması
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	39.8
Tedavi ve Hizmet	41.0
Bilgiye ulaşma	42.0
Bilgiyi anlama	41.0
Bilgiyi değerlendirme	37.0
Bilgiyi kullanma/uygulama	43.0
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi	39.0
Bilgiye ulaşma	40.0
Bilgiyi anlama	41.0
Bilgiyi değerlendirme	38.0
Bilgiyi kullanma/uygulama	37.0
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	41.0
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	41.0
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	37.0
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama	40.0

Tablo 1 incelendiğinde toplam sağlık okuryazarlığı ve alt boyutlarındaki tüm ortalamaların yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bulgulara göre Okul Öncesi Eğitimi ABD. ve Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile Çocuk Gelişimi ön lisans öğrencilerinin sağlık okuryazarlıklarının yüksek düzeyde olduğu söylenebilir. En yüksek düzeydeki ortalama tedavi ve hizmette bilgiyi kullanma/uygulama boyutuna (43.0), en düşük düzeydeki ortalama ise tedavi ve hizmette bilgiyi değerlendirme ile hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde bilgiyi kullanma/uygulama ile sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme boyutuna (37.0) aittir.

**Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri**

Boyut	Sağlık Okuryazarlığı Sıklığı			
	Yetersiz	Sorunlu	Yeterli	Mükemmel





Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi  
Social Sciences Research Journal

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

	Sınırlı							
	n	%	n	%	n	%	n	%
Toplam Sağlık Okuryazarlığı	1	0.3	7	2.3	<b>215</b>	<b>71.7</b>	77	25.7
Tedavi ve Hizmet	1	.03	25	8.3	<b>172</b>	<b>57.3</b>	102	34.0
Bilgiye ulaşma	3	1.0	24	8.0	118	39.3	<b>155</b>	<b>51.7</b>
Bilgiyi anlama	3	1.0	8	2.7	<b>147</b>	<b>49.0</b>	142	47.3
Bilgiyi değerlendirme	17	5.7	78	26.0	<b>146</b>	<b>48.7</b>	59	19.7
Bilgiyi kullanma/uygulama	2	0.7	15	5.0	111	37.0	<b>172</b>	<b>57.3</b>
Hastalıklardan Korunma ve	3	1.0	38	12.7	<b>193</b>	<b>64.3</b>	66	22.0
Sağlığın Geliştirilmesi								
Bilgiye ulaşma	5	1.7	37	12.3	<b>154</b>	<b>51.3</b>	104	34.7
Bilgiyi anlama	3	1.0	26	8.7	<b>157</b>	<b>52.3</b>	114	38.0
Bilgiyi değerlendirme	1	0.3	89	29.7	<b>135</b>	<b>45.0</b>	75	25.0
Bilgiyi kullanma/uygulama	13	4.3	63	21.0	<b>154</b>	<b>51.3</b>	70	23.3
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	0	0.0	24	8.0	<b>157</b>	<b>52.3</b>	119	39.7
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	1	0.3	16	5.3	<b>192</b>	<b>64.0</b>	91	30.3
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	2	0.7	70	23.3	<b>187</b>	<b>62.3</b>	41	13.7
Sağlıkla ilgili bilgiyi	2	0.7	21	7.0	<b>178</b>	<b>59.3</b>	99	33.0
kullanma/uygulama								

Tablo 2'ye bakıldığında, katılımcıların toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet, tedavi ve hizmette bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi kullanma/uygulama, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama boyutlarında yeterli oldukları, tedavi ve hizmette bilgiye ulaşma ile bilgiyi kılınma/uygulama boyutlarında mükemmel düzeyde oldukları belirlenmiştir.

**Tablo 3. Katılımcıların Sağlık Okuryazarlığı Boyutlarının Devam Ettikleri Programa Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları**

Boyut	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Toplam sağlık okuryazarlığı	Gruplararası	201.066	2	100.533	5.039	.007**
	Gruplarıçi	5925.440	297	19.951		
Tedavi ve Hizmet	Toplam	6126.506	299			
	Gruplararası	220.097	2	110.048	5.221	.006**
	Gruplarıçi	6260.172	297	21.078		
	Toplam	6480.269	299			



Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi  
Social Sciences Research Journal

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Tedavi ve Hizmet (Bilgiye ulaşma)	Gruplararası	571.687	2	285.843	9.714	.000*
	Gruplarıçı Toplam	8739.063 3910.750	297 299	29.424		
Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi anlama)	Gruplararası	174.233	2	87.117	2.985	.052
	Gruplarıçı Toplam	8668.767 8843.000	297 299	29.188		
Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi değerlendirme)	Gruplararası	113.468	2	56.734	1.481	.229
	Gruplarıçı Toplam	11381.199 11494.667	297 299	38.321		
Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi kullanma/uygulama)	Gruplararası	253.856	2	126.928	4.607	.011**
	Gruplarıçı Toplam	8182.311 8436.167	297 299	27.550		
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi	Gruplararası	219.159	2	109.580	4.342	.014**
	Gruplarıçı Toplam	7495.489 7714.648	297 299	25.237		
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiye ulaşma)	Gruplararası	240.496	2	120.248	3.366	.036**
	Gruplarıçı Toplam	10610.733 10851.229	297 299	35.726		
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi anlama)	Gruplararası	176.798	2	88.399	2.788	.063
	Gruplarıçı Toplam	9415.369 9592.167	297 299	31.702		
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi değerlendirme)	Gruplararası	334.797	2	167.398	4.402	.013**
	Gruplarıçı Toplam	11293.933 11628.729	297 299	38.027		
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi kullanma/uygulama)	Gruplararası	186.898	2	93.449	2.485	.085
	Gruplarıçı Toplam	11169.164 11356.062	297 299	37.607		
Bilgiye ulaşma	Gruplararası	387.024	2	193.602	7.820	.000*
	Gruplarıçı Toplam	7353.046 7740.250	297 299	24.758		
Bilgiyi anlama	Gruplararası	149.434	2	74.717	3.070	.048**
	Gruplarıçı Toplam	7228.295 7377.729	297 299	24.338		
Bilgiyi değerlendirme	Gruplararası	111.139	2	55.569	1.801	.167
	Gruplarıçı Toplam	9164.770 9275.908	297 299	30.858		



Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi  
Social Sciences Research Journal

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Bilgiyi kullanma/uygulama	Gruplararası	214.306	2	107.153	4.491	.012**
	Gruplarıçi	7087.016	297	23.862		
	Toplam	7301.321	299			

\*p<.01, \*\* p<.05

Tablo 2'ye göre katılımcıların devam ettikleri programa göre toplam sağlık okuryazarlığı (p<.05), tedavi ve hizmet (p<.05), tedavi ve hizmet (bilgiye ulaşma) (p<.01), tedavi ve hizmet (bilgiyi kullanma/uygulama) (p<.05), hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi (p<.05), hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi (bilgiye ulaşma) (p<.05), hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi (bilgiyi değerlendirme) (p<.05), bilgiye ulaşma (p<.01), bilgiyi anlama (p<.01), bilgiyi kullanma/uygulama (p<.05) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık olduğu görölmektedir.

Devam edilen programa göre hangi alt gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Post-Hoc Scheffe Testi sonuçları Tablo 4'de yer almaktadır.

**Tablo 4. Katılımcıların Sağlık Okuryazarlığı Boyutlarının Devam Ettikleri Programa Göre Hangi Alt Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Post-Hoc Scheffe Testi Sonuçları**

Boyut	Devam edilen program (I)	Devam edilen program (J)	Ortalama farkı (I-J)	sh	p
Toplam sağlık okuryazarlığı	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	1.94364*	.62845	.009**
		Lisans çocuk gelişimi	.14521	.66207	.976
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-1.94364*	.62845	.009**
		Lisans çocuk gelişimi	-1.79843	.76810	.066
Tedavi ve Hizmet	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.14521	.66207	.976
		Lisans okul öncesi	1.79843	.76810	.066
	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	1.80743*	.64596	.021**
		Lisans çocuk gelişimi	-.49522	.68051	.768
Tedavi ve Hizmet (Bilgiye ulaşma)	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-1.80743*	.64596	.021**
		Lisans çocuk gelişimi	-2.30265*	.78950	.015**
	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	.49522	.68051	.768
		Lisans okul öncesi	2.30265	.78950	.015**
Tedavi ve Hizmet (Bilgiye ulaşma)	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	-3.17366*	.76321	.000*
		Lisans çocuk gelişimi	-.14663	.80403	.984
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-3.17366*	.76321	.000*
		Lisans çocuk gelişimi	-3.32029*	.93281	.002**



Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi  
Social Sciences Research Journal

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	.14663 3.32029*	.80403 .93281	.984 .002**
Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi anlama)	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi			
		Lisans okul öncesi	1.34146	.76014	.212
	Lisans okul öncesi	Lisans çocuk gelişimi	-.88076	.80079	.547
		Önlisans çocuk gelişimi	-1.34146 -2.22222	.76014 .92905	.212 .059
Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi değerlendirme)	Lisans çocuk gelişimi	Lisans çocuk gelişimi	.88076 2.22222	.80079 .92905	.547 .059
		Lisans okul öncesi			
	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	.49678	.87098	.850
		Lisans çocuk gelişimi	-1.27154	.91756	.384
Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi kullanma/uygulama a)	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-.49678 -1.76832	.87098 1.06452	.850 .253
		Lisans çocuk gelişimi			
	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	1.27154 1.76832	.91756 1.06452	.384 .253
		Lisans okul öncesi			
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	2.21183*	.73850	.012**
		Lisans çocuk gelişimi	.31359	.77800	.922
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-2.21183* -1.89824	.73850 .90260	.012** .111
		Lisans çocuk gelişimi			
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiye ulaşma)	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.31359 1.89824	.77800 .90260	.922 .111
		Lisans okul öncesi			
	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	2.07788*	.70683	.014**
		Lisans çocuk gelişimi	.78575	.74463	.574
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiye ulaşma)	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-2.07788* -1.291213	.70683 .86389	.014** .328
		Lisans çocuk gelişimi			
	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.78575 1.29213	.74463 .86389	.574 .328
		Lisans okul öncesi			
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiye ulaşma)	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	2.11306*	.84098	.044**
		Lisans çocuk gelişimi	.10284	.88596	.993
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-2.11306* -2.01022	.84098 1.02786	.044** .993
		Lisans çocuk gelişimi			
Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.10284 2.01022	.88596 1.02786	.993 .150	
	Lisans okul öncesi				



Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi  
Social Sciences Research Journal

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi anlama)	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	1.87020	.79219	.063
		Lisans çocuk gelişimi	.62427	.83547	.756
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-1.87020	.79219	.063
		Lisans çocuk gelişimi	-1.24592	.96823	.438
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi değerlendirme)	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.62427	.83457	.756
		Lisans okul öncesi	1.24592	.96823	.438
	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	2.42545*	.86763	.021**
		Lisans çocuk gelişimi	1.61658	.91404	.211
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi değerlendirme)	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-2.42545*	.86763	.021**
		Lisans çocuk gelişimi	-.80887	1.06043	.748
	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-1.61658	.91404	.211
		Lisans okul öncesi	.80887	1.06043	.748
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi kullanma/uygulama a)	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	1.91113	.86238	.088
		Lisans çocuk gelişimi	.80817	.90898	.674
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-1.91113	.86283	.088
		Lisans çocuk gelişimi	-1.10296	1.05456	.579
Bilgiye ulaşma	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.80817	.90898	.674
		Lisans okul öncesi	1.10296	1.05456	.579
	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	2.64186*	.70008	.001*
		Lisans çocuk gelişimi	-.02052	.73752	1.000
Bilgiyi anlama	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-2.64186*	.70008	.001*
		Lisans çocuk gelişimi	-2.66238-	.85564	.009**
	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	.02052	.73752	1.000
		Lisans okul öncesi	2.66238*	.85564	.009**
Bilgiyi anlama	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	1.60671	.69411	.070
		Lisans çocuk gelişimi	-.12345		.986
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-1.60671	.73124	.986
		Lisans çocuk gelişimi	-1.73016	.84835	.127
Bilgiyi anlama	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	.12345	.73124	.986
		Lisans okul öncesi	1.73016	.84835	.127



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

DOI: 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Bilgiyi değerlendirme	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	1.45826	.78158	.177
		Lisans çocuk gelişimi	.17585	.82339	.977
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-1.45826	.78158	.177
		Lisans çocuk gelişimi	-1.28241	.95526	.407
Bilgiyi kullanma/uygulama a	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.17585	.82339	.977
		Lisans okul öncesi	1.28241	.95526	.407
	Önlisans çocuk gelişimi	Lisans okul öncesi	2.05854*	.68730	.012**
		Lisans çocuk gelişimi	.56402	.72406	.739
	Lisans okul öncesi	Önlisans çocuk gelişimi	-2.05854	.68730	.012**
		Lisans çocuk gelişimi	-1.49452	.84002	.207
	Lisans çocuk gelişimi	Önlisans çocuk gelişimi	-.56402	.72406	.739
		Lisans okul öncesi	1.49452	.84002	.207

\*p<.01, \*\* p<.05

Tablo 4'e göre toplam sağlık okuryazarlığında ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =40.2738) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  = 38.3301) arasında, ön lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05),

Tedavi ve hizmet alt boyutunda ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =40.8841) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =39.0767) arasında, ön lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05), lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =41.3794) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =39.0767) arasında lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05),

Tedavi ve hizmette bilgiye ulaşmada, ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =42.5915) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =39.4178) arasında ön lisans çocuk gelişimi lehine (p<.01), lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =42.7381) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =39.4178) arasında lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05),

Tedavi ve hizmette bilgiyi kullanma/uygulamada, ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =43.1707) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =40.9589) arasında ön lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05),

Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =40.7774) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =38.6644) arasında ön lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05),

Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde bilgiye ulaşmada ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =39.6683) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =37.5904) arasında ön lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05),

Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde bilgiyi anlamada, ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =41.2195) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =39.3493) arasında ön lisans çocuk gelişimi lehine (p<.05),



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Bilgiye ulaşmada, ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =41.7049) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =39.0630) arasında ön lisans çocuk gelişimi lehine ( $p<.01$ ), lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =41.7254) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =39.0630) arasında lisans çocuk gelişimi lehine ( $p<.05$ ),

Bilgiyi kullanma/uygulamada, ön lisans çocuk gelişimi ( $\bar{X}$  =40.6640) ile lisans okul öncesi ( $\bar{X}$  =38.6055) arasında ön lisans çocuk gelişimi lehine ( $p<.05$ ) istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık belirlenmiştir.

#### **4. SONUÇ VE TARTIŞMA**

Okul Öncesi Eğitimi ABD. ve Çocuk Gelişimi Bölümü lisans öğrencileri ile iki yıllık Çocuk Gelişimi ön lisans öğrencilerinin sağlık okuryazarlığına ilişkin yapılan bu araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların sağlık okuryazarlıklarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sağlık okur yazarlığı düzeyleri açısından on beş boyutun 13'ünde (toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet, tedavi ve hizmette bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi kullanma/uygulama, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama boyutlarında) yeterli düzeyde, ikisinde (tedavi ve hizmette bilgiye ulaşma ile bilgiyi kılınma/uygulama) mükemmel düzeyde olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların sağlık okur yazarlıklarının yüksek düzeyde oluşu, üniversite eğitimi almalarından ötürü beklenen bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Konu ile ilgili araştırmalarda benzer sonuçlar görülebilmektedir. Örnek olarak Sarıkaya ve Görgülü (2022) 12 Fen Bilgisi öğretmen adayı ile yaptıkları araştırmada, katılımcıların beslenme ile iyi sağlık halinin ilişkisinin farkında oldukları, ilaç kullanımına ilişkin bilinçli davrandıkları, sağlık hizmetlerinden yararlanmaya ilişkin bilinç düzeylerinin yüksek olduğu, ilk yardımın insan hayatı için önemini farkında oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Demirtaş (2019) tarafından Fen Bilgisi ve Sınıf Eğitiminden 118 öğretmen adayı ile yapılan çalışmada, katılımcıların sağlık okur yazarlığı düzeylerinin mükemmel olduğu belirlenmiştir. Sosyal bilgiler öğretmenleri ile yapılan bir çalışmada (Bayram, 2022) öğretmenlerin sağlık okur yazarlıklarının yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Sonuçlar doğrultusunda, üniversite eğitiminin kendi içindeki dinamiklerinin katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeyini arttırmada büyük rol oynadığı ifade edilebilir. Nitekim Demirli (2018) tarafından yapılan araştırmaya 18 yaş üstü 454 kişi katılmıştır. Ortalamalara göre katılımcıların sınırlı-sorunlu sağlık okuryazarlığına sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca eğitim düzeyi ile sağlık okuryazarlığı arasında ilişki olduğu, eğitim düzeyi arttıkça sağlık okuryazarlığında artış olabildiği ifade edilmiştir (Demirli, 2018). Bu noktada, üniversite eğitiminin bu araştırmaya katılan öğrencilerin sağlık okuryazarlığına katkı sağladığı düşünülmektedir. Bunların yanı sıra çalışma ile



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

örtüşmeyen bulgulara sahip bir çalışmaya rastlanılmıştır. Kılıç, Taşçı ve Altunoğlu (2023) tarafından 14 bölümde eğitimine devam eden 482 öğretmen adayıyla yapılan çalışmada, örneklem grubunun çoğunluğunun sınırlı-sorunlu düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğu belirlenmiştir. Lamanauskas ve Augiene (2019) 88 ilkokul öğretmeniyle yaptıkları araştırmada, sağlık okuryazarlığı ile ilgili temel kavramların kazanılmış olmasına karşılık bilgi ve uygulamaya dönük boyutların desteklenmesi gerektiğini belirlemişlerdir. Ek olarak Aysel, Turan ve Üner (2022), tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmada sağlık okur yazarlığı düzeyi düşük bulunmuştur. Bu noktada alan yazında bu bulgu ile örtüşen ve örtüşmeyen bulguların yer aldığı çalışmaların olduğu söylenebilir. Dolayısıyla genç yetişkinlerin sağlık okuryazarlığında üniversite eğitimi almanın dışında farklı değişkenlerin de rol oynayabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların devam ettikleri program türüne göre on beş boyutun 10'unda (toplam sağlık okuryazarlığı, tedavi ve hizmet, tedavi ve hizmet (bilgiye ulaşma), tedavi ve hizmet (bilgiyi kullanma/uygulama), hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi (bilgiye ulaşma), hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi (bilgiyi değerlendirme), bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi kullanma/uygulama) anlamlı farklılık çıkarken 5 boyutta (Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi anlama), Tedavi ve Hizmet (Bilgiyi değerlendirme), Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi anlama), Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi (Bilgiyi kullanma/uygulama), Bilgiyi değerlendirme) anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Farklılığın bulunduğu tüm boyutlarda okul öncesi lisans öğrencilerinin ortalama puanları, iki yıllık ve dört yıllık çocuk gelişimi programlarına devam eden öğrencilerden daha düşüktür. En yüksek puan ortalamalarının ön lisans çocuk gelişimi öğrencilerine ait olduğu görülmektedir. Bu bulgular, Çocuk Gelişimi programında yer alan Anne ve Çocuk Sağlığı, İlk Yardım, İnsan Biyolojisi ve Genetiği, İnsan Anatomisi ve Fizyolojisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Anne Çocuk Beslenmesi gibi birçok zorunlu ve seçmeli dersin sağlık okuryazarlığına olumlu yönde etki etmiş olabileceği düşünülmektedir. Soykan (2020), Sağlık Hizmetleri MYO'na devam eden 293 öğrenciyle gerçekleştirdiği araştırmasında öğrencilerin çoğunluğunun sağlık okuryazarlığının yeterli düzeyde olduğunu ifade ederek bu durumu eğitim müfredatının içeriğinden kaynaklanabileceği şekilde yorumlamıştır. Program türüne göre sağlık okuryazarlığının incelenmesine yönelik Demirtaş (2019)'ın araştırmasında bu çalışmadan farklı bulgular elde edilmiştir. Demirtaş (2019) tarafından yapılan çalışmada, sağlık okur yazarlık düzeylerinin Fen Bilgisi ve Sınıf Eğitimi branşlarına göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Alan yazında Türkiye'de okul öncesi öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlığına yönelik araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu durumun, çalışmanın özgün değerini güçlendirdiği düşünülmektedir. Bu çalışmada sağlık okur yazarlığına yönelik olarak katılımcıların çoğunluğunun yeterli düzeyde olduğu görülmesine karşılık devam edilen program açısından en düşük





**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

ortamalar çoğunlukla okul öncesi öğretmen adaylarına ait olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu doğrultusunda öğretmen eğitiminde sağlık okuryazarlığına dikkat çekmekte fayda olduğu düşünülmektedir. Nitekim Dost ve Üner (2020), öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yükseltilmesinin önemine vurgu yaparak, özellikle COVID 19 süreciyle bu durumun daha da önem kazandığına dikkat çekmişlerdir. Bu noktada, öğretmen eğitiminde sağlık okur yazarlığına ilişkin derslerin arttırılması, staj gibi uygulamalı derslerde sağlık okuryazarlığına yer verilmesi gereklidir.

Araştırmanın sonuçları ve sınırlılıkları doğrultusunda şu öneriler sunulabilir: Çocuk gelişimi bölümü, çocuk gelişimi ön lisans ve okul öncesi eğitimi öğretmen adaylarının sağlık okur yazarlıklarını etkileyen unsurlara yönelik nitel çalışmalar yapılmalıdır. Böylece genç yetişkinlerin sağlık okur yazarlığına ilişkin algıları ortaya konulabilir. Ayrıca boylamsal çalışmalar ile genç yetişkinlerin sağlık okur yazarlığına ilişkin algılarının zaman içerisindeki değişimi ele alınabilir. Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörlerin ortaya konulmasına yönelik çeşitli değişkenlerle araştırmalar yürütülmelidir. Daha kalabalık örneklem gruplarıyla, üniversite türlerinin karşılaştırıldığı çalışmalar yapılabilir. Farklı eğitim kademelerinden mezun olan genç yetişkinlerin sağlık okur yazarlıkları karşılaştırılabilir. Okul öncesi öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlığına ilişkin araştırmalar arttırılabilir. Okul öncesi öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlığı, farklı değişkenler doğrultusunda ele alınabilir. Farklı ve çok sayıda ölçme aracından yararlanılan çalışmalar planlanabilir. Genel olarak üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığına ilişkin deneysel ve boylamsal çalışmalar yapılabilir. İlkokuldan itibaren üniversiteyi de kapsayacak şekilde programlara sağlık okuryazarlığı ile ilgili dersler, uygulamalar, konular dahil edilebilir. Genel halk sağlığı açısından sağlık okuryazarlığına yönelik projeler yaygınlaştırılabilir. Okullarda ailelere sağlık okuryazarlığı eğitimleri verilebilir.

#### **KAYNAKÇA**

- Auld, M. E., Allen, M. P., Hampton, C., Montes, J. H., Sherry, C., Mickalide, A. D., Logan, R. A., Alvarado-Little, W., & Parson, K. (2020). Health Literacy and Health Education in Schools: Collaboration for Action. NAM perspectives, 2020, 10.31478/202007b. <https://doi.org/10.31478/202007b>
- Akar Gençer, A., & Yüksel, N. (2016). Sağlık personelinin hastanede görev yapan çocuk gelişimcilere yönelik görüşlerinin incelenmesi. *Journal of International Social Research*, 9(43). [https://www.researchgate.net/profile/Arzu-Akar-Gencer/publication/301579385\\_SAGLIK\\_PERSONELININ\\_HASTANEDE\\_GOREV\\_YAPAN\\_N\\_COCUK\\_GELISIMCILERE\\_YONELIK\\_GORUSLERININ\\_INCELENMESI/links/596624994585157fcc648b0e/SAGLIK-PERSONELININ-HASTANEDE-GOeREV-YAPAN-COCUK-GELISIMCILERE-YOeNELIK-GOeRUeSLERININ-INCELENMESI.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Arzu-Akar-Gencer/publication/301579385_SAGLIK_PERSONELININ_HASTANEDE_GOREV_YAPAN_N_COCUK_GELISIMCILERE_YONELIK_GORUSLERININ_INCELENMESI/links/596624994585157fcc648b0e/SAGLIK-PERSONELININ-HASTANEDE-GOeREV-YAPAN-COCUK-GELISIMCILERE-YOeNELIK-GOeRUeSLERININ-INCELENMESI.pdf)



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Aysel, A., Turan, S., & Üner, S. (2022). Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri ve İlişkili Bazı Faktörler. Sağlık Bilimlerinde Değer, 12(3), 390-400. <https://dx.doi.org/10.33631/sabd.1171149>

Aytekin, Ç. (2016). Role of Child Development Specialist in Early Intervention Process. *Recent Advances in Health Sciences*, 414. [https://www.researchgate.net/profile/Murat-Kalfa-2/publication/331488636\\_Recent\\_Advances\\_in\\_Health\\_Sciences/links/5c7d0fa9458515831f8193c0/Recent-Advances-in-Health-Sciences.pdf#page=423](https://www.researchgate.net/profile/Murat-Kalfa-2/publication/331488636_Recent_Advances_in_Health_Sciences/links/5c7d0fa9458515831f8193c0/Recent-Advances-in-Health-Sciences.pdf#page=423)

Bayram, H. (2022). Sosyal bilgiler öğretmenlerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile sağlık okuryazarlığını sınıf içi davranışlarına yansıtma durumlarının araştırılması. *Journal of Eurasia Social Sciences (IJOESS)*, 13(48), 543-565. <http://dx.doi.org/10.35826/ijoess.3064>

Bin Naeem, S., & Kamel Boulos, M. N. (2021). COVID-19 misinformation online and health literacy: a brief overview. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 8091. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158091>

Chasse, J. D. (2017). Reducing Infant morbidity with adolescent mothers. *Obstet Gynecol Int J*, 8(2), 1-6. <https://doi.org/10.15406/ogij.2017.08.00283>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/>

Deniz, S., Bentli, R., Kalkanlı, M. T., Fıncı, B., Yalınz, F., Demir, E., ... & Akbaba, M. (2020). Malatya ilinde çalışan öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(1), 28-36. <https://doi.org/10.31832/smj.636313>

Demirli, P. (2018). Bireylerin sağlık okuryazarlığı üzerine bir araştırma: Edirne ili örneği. Yüksek lisans tezi. Trakya Üniversitesi.

Demirtaş, E. (2019). Öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlıkları ve sağlıkla ilgili yaygın inanışlara ilişkin biyolojik muhakemeleri. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi.

Diviani, N., van den Putte, B., Giani, S., & van Weert, J. C. (2015). Low health literacy and evaluation of online health information: a systematic review of the literature. *Journal of medical Internet research*, 17(5), e112. [doi:10.2196/jmir.4018](https://doi.org/10.2196/jmir.4018)

Dost, A., & Üner, E. (2020). Öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yükseltilmesi neden önemlidir? IGUSABDER, 12, 475-483.



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

- Dunn, P., & Conard, S. (2018). Improving health literacy in patients with chronic conditions: a call to action. *International journal of cardiology*, 273, 249-251. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2018.08.090>
- Ertaş, H., Kırac, R., & Kavuncu, B. (2019). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. *Social Sciences*, 14(4), 1459-1469. <https://doi.org/10.1016/10.29228/TurkishStudies.24969>
- Fleary, S. A., Joseph, P., & Pappagianopoulos, J. E. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review. *Journal of adolescence*, 62, 116-127. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010> [Get rights and content](#)
- Forsythe, R. A. (2020). Considerations of Low Health Literacy during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Nursing Didactics*, 10(11), 01-06. <https://doi.org/10.15520/ijnd.v10i11.3152>
- Güner, A. E., Şahin, E., Peksu, S., Şengül, K. S., & Güngör, M. (2020). Sınıf öğretmenlerinin sağlık okuryazarlık düzeylerini belirleme, bilgi, tutum, davranış değişikliği ve eğitim ihtiyacını saptama çalışması. *Turkey Health Literacy Journal*, 1(1), 58-76. <https://www.saglikokuryazarligidergisi.com/index.php/soyd/article/view/27>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C. M., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The lancet. Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Institute of Medicine (IOM). 2004. Health Literacy: A Prescription to End Confusion. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10883>
- Jia, P., & Yang, S. (2020). Are we ready for a new era of high-impact and high-frequency epidemics?. *Nature*, 580(7803), 321-322. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-01079-0>
- Kabene, S. M., Orchard, C., Howard, J. M., Soriano, M. A., & Leduc, R. (2006). The importance of human resources management in health care: a global context. *Human resources for health*, 4(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-4-20>
- Khammarnia, M., Setoodezadeh, F., Ansari-Moghadam, A., Yusefi, A., Eskandari, M., Ranjbar, A. A., & Peyvand, M. (2018). Relationship between health literacy of cancer patients and shared clinical



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

decision-making in a Middle East country. *Epidemiology, Biostatistics and Public Health*, 15(1).  
<https://doi.org/10.2427/12699>

Kilic, D., Tasci, G., & Altunoglu, B. D. (2023). Examination of health literacy levels of preservice teachers. *Journal of Education in Science, Environment and Health (JESEH)*, 9(3), 256-267.  
<https://doi.org/10.55549/jeseh.1331510>

Lamanauskas, V., & Augienė, D. (2019). Identifying primary school teachers' health literacy. *Journal of Turkish Science Education*, 16(4), 451-466. <https://doi.org/10.36681/tused.2020.0>

Lewallen, T. C., Hunt, H., Potts-Datema, W., Zaza, S., & Giles, W. (2015). The whole school, whole community, whole child model: A new approach for improving educational attainment and healthy development for students. *Journal of School Health*, 85(11), 729-739.  
<https://doi.org/10.1111/josh.12310>

O'Connell, J., Pote, H., & Shafran, R. (2021). Child mental health literacy training programmes for professionals in contact with children: A systematic review. *Early Intervention in Psychiatry*, 15(2), 234-247. <https://doi.org/10.1111/eip.12964>

O'Connor, R., Wetherall, K., Cleare, S., McClelland, H., Melson, A., Niedzwiedz, C., . . . Robb, K. (2021). Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: Longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study. *The British Journal of Psychiatry*, 218(6), 326-333. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.212>

Okyay, P., Abacıgil, G., & Harlak, H. (2016). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32). (s. 43-62). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. (Ed. P. Okyay ve F. Abacıgil). T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Özdenk, S., DEMİR, G., Özcebe, L. H., & Sarp, Ü. N. E. R. (2019). Bir üniversitenin 4. sınıf öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ve ilişkili bazı faktörlerin incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 48-59. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.412666>

Moynihan, S., Paakkari, L., Välimaa, R., Jourdan, D., & Mannix-McNamara, P. (2015). Teacher competencies in health education: Results of a Delphi study. *PloS one*, 10(12), e0143703.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0143703>

Nash, R., Patterson, K., Flittner, A., Elmer, S., & Osborne, R. (2021). School-based health literacy programs for children (2-16 Years): An International Review. *Journal of School Health*, 91(8), 632-649. <https://doi.org/0.1111/josh.13054>



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Nielson-Bohlman, L., Panzer, A. M., Hamlin, B., & Kindig, D. A. (2004). Health Literacy: A Prescription to End Confusion Washington. DC: *Institute of Medicine*.

Paakkari, L., Inchley, J., Schulz, A., Weber, M. W., & Okan, O. (2019). Addressing health literacy in schools in the WHO European Region. *Public health panorama*, 5(2-3).  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327055/php-5-2-3-186-190-eng.pdf>

Parker, R. M., & Ratzan, S. (2019). Re-enforce, not re-define health literacy—moving forward with health literacy 2.0. *Journal of health communication*, 24(12), 923-925.  
<https://doi.org/10.1080/10810730.2019.1691292>

Peterson, F. L., Cooper, R. J., & Laird, J. A. (2001). Enhancing teacher health literacy in school health promotion a vision for the new millennium. *Journal of school health*, 71(4), 138-144.  
<https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2001.tb01311.x>

Pischke, C. R., Sill, J., Steenbock, B., Siebels, R., Kolpatzik, K., & Zeeb, H. (2020). Gesundheitskompetenz und gesundheitliche Situation von Erzieher/innen. *Präv Gesundheitsf*, 16:81–87 <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00779-9>

Sarıkaya, ö., & Görgülü, g. (2022). Fen bilgisi öğretmen adaylarının sağlık okuryazarlığı durumları. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (63), 280-310.  
<https://doi.org/10.21764/maeuefd.1031684>

Soykan, H. (2020). Sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıyla ilişkisi. Yüksek lisans tezi. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

Sukys, S., Trinkuniene, L., & Tilindiene, I. (2019). Subjective health literacy among school-aged children: First evidence from Lithuania. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3397. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183397>

Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., ... & Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *The European journal of public health*, 25(6), 1053-1058.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (sixth ed.) Pearson, Boston.

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. <http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v7i2.1511>



**Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi**  
**Social Sciences Research Journal**

**DOI:** 10.38120/banusad.1432489

BANÜSAD, 2024; 7(2), 1-22

Zarcadoolas, C., Pleasant, A., & Greer, D. S. (2006). *Advancing health literacy: A framework for understanding and action* (Vol. 17). John Wiley & Sons.

Zhang, N., Yang, S., & Jia, P. (2022). Cultivating resilience during the COVID-19 pandemic: A socioecological perspective. *Annual review of psychology*, 73, 575-598.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-030221-031857>

Wallen, N. E., & Fraenkel, J. R. (2013). *Educational research: A guide to the process*. Routledge.

Waller, T., & Davis, G. (Eds.). (2014). *An introduction to early childhood*. Sage.

World Health Organization. (2017). *Shanghai declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development* (No. WHO/NMH/PND/17.8). World Health Organization.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/359526/WHO-NMH-PND-17.8-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organisation.(2022).Improving health literacy. Available from:  
<https://www.who.int/activities/improvinghealth-literacy>. Accessed January 9, 2024