

# SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYİNİN SAĞLIK ARAMA DAVRANIŞI VE SAĞLIKLI YAŞAM TARZI DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

Fatma MANSUR\*  
Refika ÜLKE ŞİMDİ\*\*

## ÖZ

Bu çalışmanın amacı Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemektir. Araştırma evrenini bir devlet üniversitesinin Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçekler Google Formlar üzerinden düzenlenip URL si öğrencilerin e-posta adreslerine gönderilmiştir. Araştırmayı kabul edip online anketi dolduran öğrenci sayısı 314' tür. Araştırma veri toplama aracı olarak Sorensen ve diğerleri (2013) tarafından geliştirilen, Aras ve Bayık (2017) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan "Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği", Kıraç (2019) tarafından doktora tezinde geliştirilen "Sağlık Arama Davranışı Ölçeği" ve Walker ve diğerleri (1996) tarafından geliştirilen, Bahar ve diğerleri (2008) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II" kullanılmıştır. Verilerin analizi için istatistik programı kullanılmış ve değişkenler arasındaki etkiyi incelemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Araştırma bulgularına göre sağlık okuryazarlığı sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını %17 ve sağlık arama davranışını %12 oranında etkilemektedir. Sağlık arama davranışı da sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını %21 oranında etkilemektedir. Sonuç olarak sağlık okuryazarlığı sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve sağlık arama davranışını etkilerken sağlık arama davranışı da sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık okuryazarlığı, sağlık arama davranışı, sağlıklı yaşam biçimi davranışı

## MAKALE HAKKINDA

\* Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, fatma.mansur@hvbv.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0336-6329>

\*\* Arş. Gör., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, refika.ulke@erzincan.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-8394-2383>

Gönderim Tarihi: 13.07.2021

Kabul Tarihi: 18.11.2021

## Atıfta Bulunmak İçin:

Mansur, F., & Ülke Şimdi, R. (2022). Sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam tarzı davranışlarına etkisi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 25(1): 127-138

## THE EFFECT OF HEALTH LITERACY LEVEL ON HEALTH SEARCH BEHAVIOR AND HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS

Fatma MANSUR\*  
Refika ÜLKE ŞİMDİ\*\*

### ABSTRACT

The aim of this study is to determine the effect of health literacy level of students studying in the Department of Health Management on health seeking behavior and healthy lifestyle behaviors. The population of the research consists of students studying in the health management department of a state university. The scales used in the research were arranged via Google Forms and the URL was sent to the e-mails of the students. The number of students who accepted the research and filled out the online questionnaire is 314. "Health Literacy Scale" developed by Sorensen et al. (2013) and adapted into Turkish by Aras and Bayık (2017) as research data collection tool, "Health Seeking Behavior Scale" developed by Kırac (2019) in his doctoral thesis, and Walker et al. (1996) and adapted into Turkish by Bahar et al. (2008), "Healthy Lifestyle Behaviors Scale II" was used. A statistical program was used to analyze the data and simple linear regression analysis was performed to examine the effect between variables. According to the research findings, health literacy affects healthy lifestyle behaviors by 17% and health-seeking behavior by 12%. Health seeking behavior also affects healthy lifestyle behaviors by 21%. As a result, while health literacy affects healthy lifestyle behaviors and health-seeking behavior, health-seeking behavior also affects healthy lifestyle behaviors.

**Keywords:** Health literacy, health seeking behavior, healthy lifestyle behavior

### ARTICLE INFO

\* Assist. Prof., Ankara Hacı Bayram Veli University, fatma.mansur@hbv.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0336-6329>

\*\* Erzincan Binali Yıldırım University, refika.ulke@erzincan.edu.tr,

 <https://orcid.org/0000-0001-8394-2383>

Received: 13.07.2021

Accepted: 18.11.2021

### Cite This Paper:

Mansur, F., & Ülke Şimdi, R. (2022). Sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam tarzı davranışlarına etkisi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 25(1): 127-138

## **I. GİRİŞ**

Dünya Sağlık Örgütü sağlık okuryazarlığını; “sağlığın korunması ve sürdürülmesi için bireyin sağlık bilgisine ulaşma, anlama ve kullanma becerisi” olarak tanımlamıştır (World Health Organization [WHO], 1998). Sağlık okuryazarlık seviyesinin yüksek olması bireysel davranışlarda olumlu değişimlerin yaşanmasını ve sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların etkin kullanılmasını sağlar (Sezgin, 2014: 85). Sağlık arama davranışı, insanların hem mevcut hem de potansiyel sağlık problemlerine ilişkin uygun çözümü bulmak için gerçekleştirdikleri eylemleri ifade etmektedir (Kıraç, 2019). İnsanlar sağlık problemi yaşadıklarında problemin çözümünü farklı yollarla ararlar (Akman, 2015). Sağlık bilgi kaynakları formal, informal ve ticari ve medya kaynakları olarak üç grupta ele alınmaktadır. Sağlık hizmetini sunanlar tarafından edinilen bilgiler formal; aile, arkadaş ve akrabalar tarafından edinilen bilgiler informal; TV, gazete, dergi ve internet aracılığıyla edinilen bilgiler medya kaynaklı bilgi olarak tanımlanmaktadır (Kilit ve Eke, 2019). Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sahip olduğu iyilik halini koruması, devam ettirmesi ve geliştirmesi için gerekli davranışları gerçekleştirmesidir (Sezer ve Amarat, 2018). Hastalıklardan korunmada, hastalıklara erken tanı koyulmasında ve mevcut sağlığın devam ettirilmesinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları temel oluşturmaktadır (Bahar vd., 2008).

Literatür incelendiğinde sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi ilişkisini ve sağlık okuryazarlığı ile sağlık arama davranışı ilişkisini inceleyen çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Ancak sağlık okuryazarlığı, sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bir arada ele alınıp incelendiği araştırmalar sınırlıdır. Bu çalışma bir devlet üniversitesinin Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyinin, sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Böylece literatürde konu ile ilgili boşluğa katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

### **1.1.Sağlık Okuryazarlığı**

Sağlık okuryazarlığı terimi ilk kez 1974 yılında “Health Education as Social Policy” adlı bir çalışmada Simond tarafından kullanılmıştır (Selden vd., 2000). Dünya Sağlık Örgütü sağlık okuryazarlığının tanımını; “sağlığın korunması ve sürdürülmesi için bireyin sağlık bilgisine ulaşma, anlama ve kullanma becerisi” şeklinde yapmıştır (WHO, 1998). Amerikan Tıp Derneği ise sağlık okuryazarlığını; “bireylerin sağlıkla ilgili mesajları okuyabilmesi, ilaç kutularının üzerini okuyup anlaması, sağlık çalışanları tarafından söylenenleri anlayıp yapabilmesi” olarak tanımlamıştır (The American Medical Association, [AMA], 1999). Sağlık okuryazarlığı sağlık davranışlarını olumlu yönde etkilemektedir (Jeremy Barsell vd., 2018). Yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip bireyler, kendi sağlıklarına ek olarak aile sağlığı ve toplum sağlığı için de sorumluluk alma bilincine sahiptir (Sorensen vd., 2012). Sağlık okuryazarlık seviyesinin yüksek olması bireysel davranışlarda olumlu değişimlerin yaşanmasını ve sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların etkin kullanılmasını sağlar (Sezgin, 2014). Yetersiz sağlık okuryazarlığı ise sağlığı geliştiren etkinliklere katılımı azaltmakta, kronik hastalıkların kontrolünü zayıflatmakta, hastanede yatış süresini uzatmakta ve daha fazla erken ölümlere sebep olmaktadır (Kickbusch vd., 2015). Sınırlı sağlık okuryazarlık seviyesi sağlıkla ilgili verilen talimatları anlamayı zorlaştırır, daha sık hastaneye gitmeye, daha fazla sağlık harcamasına ve sağlık durumunun kötüleşmesine neden olabilir (Sezgin, 2014). Algılanan sağlık düzeyi yükseldikçe bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyi de artmaktadır (Çimen ve Bayık Temel, 2017). Bireylerin kişisel gelişim düzeyleri üniversite döneminde hız kazanmaktadır. Özellikle sağlık alanında öğrenim gören bireylerin sağlık bilincinin ve dolayısıyla sağlık okuryazarlığı bilgisinin yüksek olması beklenmektedir (Yılmaz ve Günay, 2020). Bir üniversitenin sosyal ve sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin sağlık okuryazarlığı durumunun incelendiği çalışmada kız öğrencilerin ve Sağlık Bilimlerinde okuyan öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (İnkaya ve Tüzer, 2018). Güven vd., (2018); sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek için yaptıkları çalışmada; öğrencilerin %55,7’sinin “yeterli ya da mükemmel bir sağlık okuryazarlığı düzeyine”, % 44,4’ünün ise “yetersiz ve sorunlu sağlık okuryazarlığı düzeyine” sahip olduğunu belirlemiştir.

## 1.2.Sağlık Arama Davranışı

Sağlık arama davranışı, insanların mevcut ve potansiyel sağlık problemlerine ilişkin uygun çözümü bulmak için gerçekleştirdikleri eylemleri ifade etmektedir (Kıraç, 2019). İnsanlar sağlık problemi yaşadıklarında problemin çözümünü farklı yollarla ararlar. Doktora başvurma, kendi kendine ilaç tedavisi, güvenilen bir kişinin önerisi gibi eylemler söz konusu çözüm yollarından bazılarıdır (Akman, 2015). Geleneksel yöntem olarak bilinen hocalarla, sihirbazlarla ve bitkisel ilaçlarla sağlık problemi çözümü aramak da başvurulan yollardandır (Bahar vd., 2010). Bireylerin hastalıklarının çözümü için başvurdukları diğer yöntem ise profesyonel yöntemdir. Bu yöntemde sağlık kuruluşuna giderek tedavi hizmeti alınır. Hekim, hemşire, eczacı, diyetisyen ve fizyoterapist gibi resmi makamlarca kabul edilen ve sağlık alanında belirli bir eğitim almış etik değerlere sahip meslekler profesyonel yöntemde sağlık hizmeti veren mesleklerdir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte internet, her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de bilgi arama şeklinde değişikliğe gidilmesini sağlamıştır (Kıraç ve Öztürk, 2021). İnternet hem daha geniş sağlık bilgisine ulaşmayı hem de tedavi hizmetlerine daha fazla katılabilmeyi kolaylaştırmıştır (Rice, 2006). İnternet, sağlık bilgisine kolay erişim, geniş bir yelpazede resimli ve görsel-işitsel sağlık kaynakları ve uzmanların görüşlerini alma fırsatı sunmaktadır (Gallagher ve Doherty, 2009). Baker vd., (2003), çalışmalarında on yetişkin bireyden dördünün sağlık bilgilerine erişmek için interneti kullandığı sonucuna ulaşmışlardır. Aynı çalışmada kadınların interneti bir sağlık bilgisi kaynağı olarak kullanma olasılığının erkeklerden daha yüksek olduğu da belirtilmiştir. Shuyler ve Knight, (2003) ise hastaların internette ne aradıklarını belirlemeye yönelik yaptıkları niteliksel içerik analizi çalışmalarında hastaların; bir durum hakkında bilgi, tedavi hakkında bilgi, semptomlar hakkında bilgi, semptomlar hakkında tavsiye ve tedavi hakkında tavsiye için interneti kullandıkları sonucuna ulaşmışlardır. Schwartz vd., (2006) tarafından aile hekimliği hastalarının sağlık bilgileri için internet kullanım durumlarını tespit etmek amacıyla yaptıkları çalışmada katılımcıların % 74'ünün kendileri veya aile bireyleri için sağlık bilgileri elde edebilmek amacıyla interneti kullandıklarını belirtmişlerdir. İnternet sağlık bilgisi araştırması, sağlık hizmeti eşitsizliğinin azaltılmasına, hastalar ve doktorlar arasındaki aktif etkileşimleri teşvik ederek sağlık hizmeti sonuçlarının iyileştirilmesine katkıda bulunabilir (Welch vd., 2007). Sağlık arama davranışını bireylerin sağlık ve hastalığı algılama biçimleri etkileyebilir. Bireylerin sağlık kurumuna olan uzaklıkları, sosyo-ekonomik koşullar, kültür, inançlar, sosyal normlar vb faktörler de sağlık arama davranışını etkileyebilmektedir (Aslan vd., 2004). 1 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei bölgesinin başkenti olan Vuhan'da ortaya çıkan Koronavirüs korkusu da sağlık arama davranışını etkileyen güncel bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Bozkurt ve Elmaoğlu, 2021). Kıraç (2019) yaptığı çalışmada sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlık arama davranışı arasında pozitif ilişki tespit etmiştir. Sezgin (2013), çalışmasında internette sağlık bilgisi aramanın ve ulaşılan sağlık bilgileri arasında doğru olanının seçebilmesinin yüksek sağlık okuryazarlığı gerektirdiğini ifade etmiştir. Suri vd., (2016) üniversiteye giden yetişkinler üzerinde yaptıkları çalışmada sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlık bilgisi aramak için kullanılan kaynaklar arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

## 1.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Sağlık davranışı, sağlıklı bireylerin hastalıklardan korunmak için yaptıkları aktivite ve davranışlardır (Çelebi vd., 2017). Sağlıklı yaşam biçimi, “bireyin sağlığını etkileyebilecek olan tüm davranışlarını kontrol etmesi ve günlük aktivitelerini kendi sağlık statüsüne uygun olarak seçmesidir” (Şimşekoğlu ve Mayda, 2016). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, çocukluk ve ergenlik döneminde kazanılmaya başlamaktadır (Kelly vd., 2011). Sağlıklı yaşam tarzı sadece hastalıktan korunmaya değil aynı zamanda yaşam boyu refahı artıran davranışlara da katkı sağlamaktadır (Çelebi vd., 2017). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bireyin “sağlık sorumluluğu, kendini gerçekleştirme, sağlık kontrolü, stres yönetimi, beslenme ve egzersiz” davranışlarını kapsamaktadır (Şen vd., 2017). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları sayesinde bireyler mevcut sağlık durumlarını koruyabilir, sürdürebilir ve geliştirebilirler (Sezer ve Amarat, 2018). Sağlıklı yaşam biçimi davranışı sergileyen bireyler, sağlıklı beslenmeye dikkat etmekte, kalp damar hastalıklarından korunmakta, bağımsızlık düzeyini artırmakta, kilo dengesini korumakta ve stresle uygun bir şekilde baş edebilmekte, böylece kaliteli bir yaşam sürdürmektedirler (Şimşekoğlu ve Mayda, 2016). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada sigara içmeyen, sağlıklı beslenen ve yeterli fiziksel aktivitede bulunan yetişkinlerin, erken

ölüm riskini önemli ölçüde azaltabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Ford vd., 2012). Jeremy-Barsell vd., (2018) yaptıkları çalışmada daha yüksek düzeylerde sağlık okuryazarlığı ve öz-yeterliliği, genel sağlık davranışları ve sağlıklı yaşamın sürdürülmesi ve daha az madde kullanım davranışı ile önemli ölçüde ilişkilendirmişlerdir. Elâziğ ilinde liselerde okuyan lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışma, öğrencilerin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını orta düzeyde benimsediklerini göstermiştir. Cinsiyet, okul türü, sınıf, aile geliri, baba eğitim durumu gibi değişkenlerin sağlıklı yaşam tarzı davranışları üzerinde etkili olduğu görülmüştür (Çelebi vd., 2017). Sezer (2012) tarafından yapılan çalışma, sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan başka bir çalışmada sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimine düşük etkisi olduğunu ancak bireylerin daha sağlıklı olmalarında sağlık okuryazarlığının önem arz ettiği belirtilmiştir (Sezer ve Amarat, 2018). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu 1.sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışı biçimlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiş ve öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının annenin eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Şen vd., 2017). Hansen vd., (2015), sağlık okuryazarlığı ve sigara, nargile, alkol gibi kötü madde kullanımı arasında anlamlı bir fark bulamamışlardır.

## **II. GEREÇ VE YÖNTEM**

Araştırmanın gereç ve yöntem bölümünde araştırmanın; amacı, önemi, etik boyutu, evreni, örnekleme, verileri toplama aracı, modellemesi, hipotezleri ve ölçüm güvenilirliğine yer verilmiştir.

### **2.1.Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırma için Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuru yapılmıştır. Araştırma önerisi komisyonun 29.05.2021 tarih ve E.24384 sayılı yazısının 20.5.2021 tarih ve 05 sayılı toplantısında görüşülmüş ve araştırmanın etik açıdan uygulanabilir olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

### **2.2.Araştırmanın Amacı**

Bu çalışma bir devlet üniversitesinin Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

### **2.3.Araştırmanın Önemi**

Literatür incelendiğinde sağlık okuryazarlığı sağlıklı yaşam biçimi ilişkisini (Sezer ve Amarat, 2018; Doğan ve Çetinkaya, 2019; Sezer, 2012; Baker vd., 2004) ve sağlık okuryazarlığı sağlık arama davranışı ilişkisini (Suri vd., 2016; Kıraç, 2019) inceleyen çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Ancak sağlık okuryazarlığı, sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının birlikte ele alınıp incelendiği araştırmalar sınırlıdır. Toplumun sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesine yönelik olarak yapılan çalışmalar literatürde oldukça fazladır. Üniversite eğitimi ve özellikle de sağlık alanında eğitim alan bireylerin sağlıkla ilgili farkındalığının yüksek olması beklendiğinden bu çalışma Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Bu çalışmanın literatürdeki boşluğa katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### **2.4.Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Çalışmanın evrenini bir devlet üniversitesinde Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan toplam öğrenci sayısı 495'tir. %95 güven aralığı ile örneklem büyüklüğü 218 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılmak hedeflenmiş ve anket formu Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan tüm öğrencilere gönderilmiştir. Ancak araştırmaya katılmayı kabul edip anket formunu dolduran öğrenciler araştırmanın örneklemini

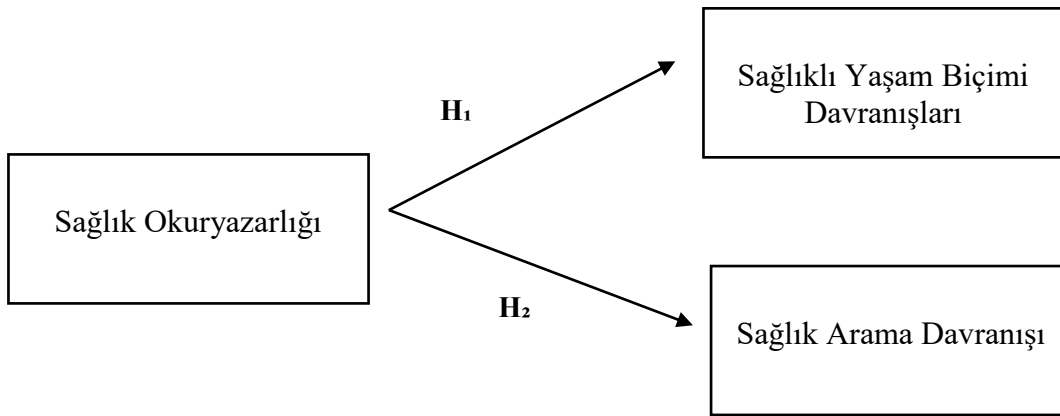
oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve online anketi dolduran öğrenci sayısı 314'tür. Araştırma verileri 05.04.2021-31.05.2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

## 2.5.Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Araştırma verileri anket yoluyla elde edilmiştir. Anket formu Google Formlar üzerinden hazırlanmıştır ve katılımcıların e-posta adreslerine yollanmıştır. Katılımcılar e-posta adreslerine gelen URL üzerinden anket formunu online olarak doldurmuşlardır. Anket formu dört bölüme ayrılmıştır. Birinci bölümde sosyo demografik sorular, ikinci bölümde sağlık okuryazarlık düzeyini ölçmek amacıyla Sorensen ve diğerleri (2013) tarafından geliştirilen, Aras ve Bayık (2017) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan "Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği", üçüncü bölümde sağlık arama davranışını ölçmek için; Kıraç (2019) tarafından doktora tezinde geliştirilen "Sağlık Arama Davranışı Ölçeği" ve dördüncü bölümde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ölçmek için; Walker ve diğerleri (1996) tarafından geliştirilen, Bahar ve diğerleri (2008) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II" kullanılmıştır. Verilerin analizi için SPSS istatistik programı kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki etkiyi incelemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

## 2.6.Araştırmanın Kavramsal Çerçevesi ve Hipotezleri

Şekil 2.1: Araştırma Modeli



**H<sub>1</sub>:** Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etki etmektedir.

**H<sub>2</sub>:** Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyi sağlık arama davranışına etki etmektedir.

## 2.7. Ölçüm Güvenirliği

Güvenilirlik, "bir testin veya ölçeğin ölçmek istediği şeyi tutarlı ve istikrarlı bir biçimde ölçme derecesidir" (Altunışık vd., 2012). Tabloda sağlık okuryazarlığı ölçeği, sağlık arama davranışı ölçeği ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik katsayısı yer almaktadır. Sağlık okuryazarlık ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0,93, sağlık arama davranışı ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0,83 ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0,87 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 1. Güvenirlik Değeri**

Ölçekler	Ölçeğin Cronbach Alfa Değeri
Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği	0,93
Sağlık Arama Davranışı Ölçeği	0,83
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği	0,87

### III. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma kapsamında yapılan analizler doğrultusunda elde edilen bulgular sınıflandırılarak tablolar halinde sunulmuştur.

#### 3.1. Bireylerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya 314 katılımcı dahil olmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyet dağılımı incelendiğinde %52,9' unun kadın, %47,1' inin erkek olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan öğrencilerin %76,8' i çekirdek aile yapısına %23,2' si geniş aile yapısına sahiptir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %85,7' si bir yıl içinde en fazla 5 kez hekime başvuru yaparken %2,9' u son bir yıl içerisinde en az 11 kez hekime başvuru yapmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %8,9' unun kronik bir rahatsızlığı bulunmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %59,2' sinin ailesinde kronik bir rahatsızlık bulunmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %10,8' inin sürekli kullandığı bir ilacı bulunmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %72,6'sının sosyal güvencesi SGK iken %10,5' inin herhangi bir sosyal güvencesi bulunmamaktadır.

#### 3.2. Normallik Analizi Sonuçları

**Tablo 2. Normallik Analizi Sonuçları**

	Standart Sapma	Skewness	Kurtosis
SOY	0,50369	-1,409	-1,138
SAD	0,68110	-0,316	0,276
SYBD	0,48593	0,089	-0,254

Skewness ve Kurtosis değerlerinin -1,5 ile 1,5 değerleri arasında yer alması verilerin normal dağıldığını göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Sonuçlar incelendiğinde tüm değerlerin -1,5 ile 1,5 arasında olduğu görülmektedir. Dolayısıyla veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testler kullanılmıştır.

#### 3.3. Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 3. Korelasyon Analizi Sonuçları**

Korelasyon sonuçları	SOY	SAD	SYBD
SOY	-		
SAD	0,403**	-	
SYBD	0,448**	0,461**	-

\*\*: $p < 0,01$

SOY: Sağlık Okuryazarlığı

SAD: Sağlık Arama Davranışı

SYBD: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Korelasyon katsayısının, “mutlak değer olarak, 0,70-1,00 arasında olması yüksek; 0,70-0,30 arasında olması, orta; 0,30-0,00 arasında olması ise, düşük düzeyde bir ilişki” olarak ifade edilmiştir (Büyüköztürk, 2019). SOY ve SAD arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0,01$ ) pozitif yönde orta şiddette ( $r = 0,403$ ) bir ilişki bulunmuştur. SOY ve SYBD arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0,01$ )

pozitif yönde orta şiddette ( $r= 0,448$ ) bir ilişki bulunmuştur. SAD ve SYBD arasında ise yine istatistiksel olarak anlamlı ( $p<0,01$ ) pozitif yönde orta şiddette ( $r= 0,461$ ) bir ilişki söz konusudur.

### 3.4. Regresyon Analizi Sonuçları

**Tablo 4. SOY ve SYBD Regresyon Analizi Sonuçları**

Değişken	B	SH	$\beta$	t	p
SYBD (Sabit)	1,321	0,194		6,824	0,000
SOY	0,365	0,045	0,418	8,122	0,000

$R^2=0,175$ ; Düzeltilmiş  $R^2=0,172$ ;  $F_{(1,313)}=65,973$ ;  $p<0,01$

Tabloda sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi basit doğrusal regresyon analizi ile test edilmiş ve analiz sonucu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ( $F=65,973$   $p=0,000$ ). t değerine göre pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmaktadır ( $t=8,122$ ). Düzeltilmiş  $R^2$  değeri modelin genellenabilirliğini göstermektedir ve oluşturulan model toplam varyansın %17'sini açıklamaktadır.  $\beta$  değeri incelendiğinde ( $\beta=0,418$   $p<0,05$ ), sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi değişkenini açıklamada anlamlı katkısı bulunmaktadır. Sağlık okuryazarlığı sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını %17 oranında etkilemektedir.  $H_1$  hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 5. SOY ve SAD Regresyon Analizi Sonuçları**

Değişken	B	SH	$\beta$	t	p
SAD (Sabit)	1,171	0,280		6,114	0,000
SOY	0,428	0,065	0,350	6,593	0,000

$R^2=0,122$ ; Düzeltilmiş  $R^2=0,119$ ;  $F_{(1,313)}= 43,469$ ;  $p<0,01$

Tabloda sağlık okuryazarlığının sağlık arama davranışı üzerindeki etkisi basit doğrusal regresyon analizi ile test edilmiş ve analiz sonucu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ( $F=43,469$   $p=0,000$ ). t değerine göre pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmaktadır ( $t=6,593$ ). Düzeltilmiş  $R^2$  değeri modelin genellenebilirliğini göstermektedir ve oluşturulan model toplam varyansın %11'ini açıklamaktadır.  $\beta$  değeri incelendiğinde ( $\beta=0,350$   $p<0,05$ ), sağlık okuryazarlığının sağlık arama davranışı değişkenini açıklamada anlamlı katkısı bulunmaktadır. Sağlık okuryazarlığı arama davranışını %12 oranında etkilemektedir.  $H_2$  hipotezi kabul edilmiştir.

## IV. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, bir devlet üniversitesinin Sağlık Yönetimi Bölümünde okuyan öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık arama davranışı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi incelenmiştir.

Yapılan analiz sonucunda sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyi, onların sağlığı bir sorumluluk olarak görmesini ve bu durumu somut eylemlere dökerek harekete geçmelerini ifade eden fiziksel aktiviteler ile desteklemesini sağlamaktadır. Öğrenciler için sağlıklı olmanın sürdürülebilir kılınması, bilgiye erişim ve bilgiyi anlama ile sağlanabilir. Sadece bununla da sınırlı kalmayarak bilgiyi etkin değerlendirme ile davranış değişikliği meydana getirebilme, öğrencilerin beslenme tarzında kalıcı olumlu sonuçlar sağlayabilir. Bu olumlu değişiklikler, sağlık okuryazarlığının önemli bir ölçütü olan bilginin kullanımı sonucunda ortaya çıkabilir. Sağlık okuryazarlığının davranışlarda olumlu değişimler yaşatma potansiyeli kişilerarası ilişkilere de yansıtılabilmekte ve akranlar birbirini olumlu yönde güdüleme cesareti gösterebilmektedir. Sağlık okuryazarlığı bireylerin daha sağlıklı olmalarında önemli rol oynamaktadır. Literatür incelendiğinde benzer sonuçlara ulaşan araştırmalar bulunmaktadır. Baker ve diğerleri (2004) sağlık okuryazarlığı düzeyi yeterli olan bireylerin sigara ve alkol tüketiminin daha az fiziksel sağlıklarının daha iyi durumda olduğunu saptamışlardır. Sezer (2012) çalışmasında sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı



yaşam biçimi davranışları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Sun ve diğerleri (2013) yaptıkları çalışma ile sağlık okuryazarlığının sağlıklı davranışlar üzerinde doğrudan etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Jeremy-Barsell ve diğerleri (2018) yaptıkları çalışmada daha yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını olumlu yönde açıkladığı sonucuna ulaşmışlardır. Doğan ve Çetinkaya (2019) yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyinde olan akademisyenlerde; sigara içmeme, alkol tüketmeme, normal kiloda olma, yeterli fiziksel aktivite ve yeterli sıvı tüketme gibi olumlu sağlıklı yaşam davranışları gösterme oranının daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.

Yapılan diğer analiz sonucunda sağlık okuryazarlığının sağlık arama davranışı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Bireyler herhangi bir rahatsızlık yaşadıklarında bu rahatsızlığa çözüm bulmak için arayış içine girmektedirler. Bireylerin çözüm arayış biçimi sağlık okuryazarlık düzeyine göre değişebilmektedir. Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyi de onların sağlık arama davranışını etkilemektedir. Öğrencilerin sağlık arama biçimi onların bilgiye erişim, eriştikleri bilgileri anlama, anladıkları bilgileri değerlendirebilme ve bilgileri kendilerine faydalı olacak şekilde kullanabilme becerileri ile ilişkilidir. Öğrenciler belirtilen beceriler ile geleneksel sağlık arama, profesyonel sağlık arama ve online sağlık arama davranışı göstermektedirler. Veriler incelendiğinde öğrencilerin geleneksel sağlık arama davranışını daha az tercih ettikleri tespit edilmiştir. Bu durum öğrencilerin eğitim düzeyi ile ilişkilendirilebilir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte internet hem daha geniş sağlık bilgisine ulaşmayı hem de tedavi hizmetlerine daha fazla katılabilmeyi kolaylaştırmıştır. Öğrenciler de internetten araştırma yapma, internetten hekimlerle iletişime geçme, ilaçların yan etkilerini internetten araştırma, hastalıklarıyla ilgili internet formlarını takip etme davranışını daha fazla göstermektedirler. Literatür incelendiğinde araştırma sonucunu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Türkiye’de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %71’i sağlık bilgisi kaynağı olarak interneti kullandıklarını belirtmişlerdir (Arslan ve Demir, 2017). Suri ve diğerleri (2016) üniversiteye giden yetişkinler üzerinde yaptıkları çalışma ile sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlık bilgisi aramak için geleneksel kaynaklar ile internet kaynaklarının kullanımı arasında önemli ölçüde ilişki tespit etmişlerdir. Bu sonuç, sağlık okuryazarlığı becerilerinin farklı boyutlarındaki farklılıkların, katılımcıların interneti mi yoksa geleneksel medyayı mı tercih ettikleri konusunda önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Kıracı (2019) yaptığı çalışmada sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlık arama davranışı arasında pozitif ilişki tespit etmiştir. Sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık arama davranışını etkilediğini ve sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık arama davranışını etkilemesinde sağlık algısı ve öz yeterliğin aracılık etkisinin olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Sağlık Yönetimi Bölümünden mezun olan bireyler sağlık alanında görev yapacaklardır. Sağlık alanında görev yapacak olan bireylerin davranışlarıyla topluma örnek olmaları gerekmektedir. Sağlık personeli adaylarının sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olması da önem arz etmektedir (Yılmaz ve Günay, 2020). Güven ve diğerleri (2018) Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine yönelik yapmış oldukları sağlık okuryazarlığı çalışmasında öğrencilerin %55’inin yeterli ve mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Uysal ve diğerleri (2020) yaptıkları çalışmada öğrencilerin %13,9’unun yetersiz, %45,0’inin sınırdaki, %33,5’inin yeterli, %7,6’sının ise mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğunu belirtmişlerdir. Sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük olması, sağlığı geliştiren etkinliklere katılımı azaltır, kronik hastalıkların kontrolünü zayıflatır, hastanede yatış süresini uzatır, daha fazla erken ölümlere sebep olur, daha sık hastaneye gitmeye, daha fazla sağlık harcamasına ve sağlık durumunun kötüleşmesine neden olur. Sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça hekime başvuru oranı azalır, sağlık hizmetine gereksiz talep azalır, maliyetler düşer. Sağlık okuryazarlığı sağlık hizmeti talebi için belirleyici rol oynamaktadır. Dolayısıyla özellikle sağlık alanında eğitim veren bölümlerin müfredatlarına sağlık okuryazarlık düzeyini artıracak derslere yer verilmesi yararlı olabilir. Üniversite mezunu bireylerin sağlık okuryazarlık seviyesinin artması toplumun sağlık okuryazarlık düzeyinin yükseltilmesine katkı sağlayabilecektir. Sağlık okuryazarlığının yüksek olması bireylerin kendi sağlıklarını daha iyi yönetmesini sağlayacak ve tedaviye katılımını artıracaktır. Genel sağlık durumunun farkında olan birey, sağlığını korumaya daha çok önem verecek ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları sergileyecektir. Böylece sağlık hizmetlerinin yükü azalacaktır. Eğitim düzeyi yüksek olan bireyler

profesyonel sağlık hizmeti arayışına girmeden önce online sağlık bilgisi aramaktadırlar. İnternet sitelerinde yer alan tüm bilgiler gerçeği yansıtmadığı için insanları yanlış yönlendirebilmektedir. Sağlık internet siteleri devlet kontrolünde denetlenir olmalıdır. Sağlık Bakanlığı tarafından internet, sosyal medya ve mobil sağlık uygulamalarında yer alan sağlık bilgilerinin denetimi yapılırsa bu kaynaklarda yer alan bilgilerin güvenilirliği, doğruluğu ve bilimselliği kontrol edilerek topluma ulaştırılmış olacaktır. Doğru ve bilimsel sağlık bilgisine ulaşan bireyler sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmeye daha fazla katılım göstereceklerdir.

**Etik Kurul İzni:** Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonunun 29.05.2021 tarih ve E.24384 sayılı yazısının 20.5.2021 tarih ve 05 sayılı toplantısında görüşülmüş ve araştırmanın etik açıdan uygulanabilir olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

## KAYNAKLAR

- Akman, M. (2015). Sağlık arama davranışı. *Türk Aile Hekim Dergisi*, 19(2), 53-54.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2012). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri spss uygulamalı*, 7. Basım, Adapazarı: Sakarya Kitabevi.
- American Medical Association (1999). 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*, 281(6): 552-557.
- Aras, Z., & Bayık-Temel, A. (2017). Sağlık okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *F.N. Hem. Dergisi*, 25(2), 85-94.
- Arslan, E.T., & Demir, H. (2017). Üniversite öğrencilerinin mobil sağlık ve kişisel sağlık kaydı yönetimine ilişkin görüşleri. *Aksaray Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(2), 17-36.
- Aslan, D., Boztaş, G., Kılıç, E., Öztürk, İ., Erkan, K., Günbey, L., Balcı, M., & Akın, L. (2004). Bir spor merkezine kayıtlı olan kadınların sağlık-hastalık kavramları ile ilgili görüşleri ve sağlık arama davranışlarını etkileyen faktörler. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi (E.Ü. Journal of Health Sciences)*, 13(2), 30-38.
- Bahar, A., Savaş, H. A., & Bahar, G. (2010). Psikiyatri hastalarında tıp dışı yardım arama davranışının değerlendirilmesi. *New Symposium Journal*, 48(3), 216-222.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-13.
- Baker, D.W., Gazmararian, J.A., Williams, M.V., Scott, T., Parker, R.M., Green, D., Ren, J., & Peel, J. (2004). Health literacy and use of outpatient physician services by medicare managed care enrollees. *J Gen Intern Med*, 9, 215-220.
- Baker, L., Wagner, T. H., Singer, S., & Bundorf, M. K. (2003). Use of the internet and e-mail for health care information: results from a national survey. *JAMA*, 289(18), 2400-2406.
- Bozkurt İ. & Elmaoğlu E. (2021), *The effect of coronavirus fear on health seeking behavior*. 1. International Marmara Scientific Research and Innovation Congress, Istanbul /Turkey, Congress Book, ISBN: 978-625-7562-70-6.
- Büyüköztürk, Ş. (2019). *Sosyal bilimler için veri analizi kitabı: İstatistik, araştırma deseni spss uygulamaları ve yorum*. 26. Baskı, Pegem Akademi: Kızılay/ANKARA.

- Çelebi, E., Gündoğdu, C., & Kızılkaya, A. (2017). Determination of healthy lifestyle behaviors of high school students. *Universal Journal of Educational Research*, 5(8), 1279-1287.
- Çimen, Z., & Bayık Temel, A. (2017). Kronik hastalığı olan yaşlı bireylerde sağlık okuryazarlığı ve sağlık algısı ilişkisi ve sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(3), 105-125.
- Doğan, M., & Çetinkaya, F. (2019). Akademisyenlerde sağlık okuryazarlığı düzeyinin olumlu sağlık davranışlarıyla ilişkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 28(3), 135-141.
- Ford, E.S., Bergmann, M.M., Boeing, H., Li, C., & Capewell, S. (2012). Healthy lifestyle behaviors and all-cause mortality among adults in the United States. *Preventive Medicine*, 55, 23-27.
- Gallagher, S., & Doherty, D.T. (2009). Searching for health information online: characteristics of online health seekers. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 2(2), 99-106.
- Güven, D.Y., Bulut, H., & Öztürk, S. (2018). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin incelenmesi. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(2), 400-409.
- Hansen, H. R., Shneyderman, Y., & Belcastro, P.A. (2015). Investigating the association of health literacy with health knowledge and health behavior outcomes in a sample of Urban Community College undergraduates. *American Journal of Health Education*, 46, 274-282.
- İnkaya, B., & Tüzer, H. (2018). Bir üniversitenin sosyal ve sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı durumunun incelenmesi. *Kocaeli Med J*, 7(3), 124-129.
- Jeremy-Barsell, D., Evenhart, R.S., Miadich, S.A., & Trijullo, M.A. (2018). Examining health behaviors, health literacy, and self-efficacy in college students with chronic conditions. *American Journal of Health Education*, 49(5), 305-311.
- Karagöz, Y. (2019). *Spss, Amos Meta Uygulamalı İstatistiksel Analizler*. 2. Baskı, Ankara: Nobel Yayınları.
- Kelly, S.A., Melnyk, B.M., & Jacobson, D.L. (2011). Correlates among healthy lifestyle cognitive beliefs, healthy lifestyle choices, social support, and healthy behaviors in adolescents: implications for behavioral change strategies and future research". *Journal of Pediatric Health Care*, 25(4), 216-223.
- Kıraç, R. (2019). *Sağlık arama davranışını etkileyen faktörler: yapısal eşitlik modellemesine dayalı bir çalışma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Kıraç, R., Öztürk, Y.E. (2021). Health seeking behavior: scale development study. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(29), 224-234.
- Kickbusch, I., Pelikan, J. M., & Apfel, F., & Tsouros, A.D.(Ed). (2015). *Sağlık okuryazarlığı sağlam kanıtlar*. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği.
- Kilit, D.Ö., & Eke, E. (2019). Bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarının değerlendirilmesi: Isparta ili örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 401-436.
- Şen, M.A., Ceylan, A., Kurt, M.E., Palancı, Y., & Adın, C. (2017). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Dicle Medical Journal*, 44(1), 1-11.

- Rice, R. E. (2006). Influences, usage, and outcomes of internet health information searching: multivariate results from the pew surveys. *International Journal of Medical Informatics*, 75(1), 8-28.
- Schwartz, K. L., Roe, T., Northrup, J., Meza, J., Seifeldin, R., & Neale, A. V. (2006). Family medicine patients' use of the internet for health information: a metronet study. *J Am Board Fam Med*, 19(1), 39-45.
- Selden, C.R., Zorn, M., Ratzan, S., & Parker, R.M. (2000). Health literacy; current bibliographies in medicine; National Institute of Health CBM". *U.S. Department of Health and Human Services*, 1-33.
- Sezgin, D. (2014). Sağlık okuryazarlığını anlamak. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, 3, 73-92.
- Sezer, C., & Amarat, M. (2018). Sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi ilişkisi bir çalışma. 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, <https://www.researchgate.net/publication/329917533>
- Sezer, A. (2012). Sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Shuyler, K. S., & Knight, K. M. (2003). What are patients seeking when they turn to the internet? qualitative content analysis of questions asked by visitors to an orthopaedics web site. *Journal of medical Internet research*, 5(4), e24.
- Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic re-view and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.
- Sun, X., Shi, Y., Qingqi, Z., Wang, Y., Du, W., Wei, N., Xie, R., & Chang, C. (2013). Determinants of health literacy and health behavior regarding infectious respiratory diseases: a pathway model. *BMC Public Health*, 13, 261-68.
- Suri, V.R., Majid, S., Chang, Y.K., & Foo, S. (2016). Assessing the influence of health literacy on health information behaviors: a multi-domain skills-based approach. *Patient Education and Counseling*, 99, 1038–1045.
- Şimşekoğlu, N., & Mayda, A.S. (2016). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 19-29.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics*. (sixth ed.). Boston: Pearson.
- Uysal, N., Ceylan, E., & Koç, A. (2020). Health literacy level and influencing factors in university students. *Health & Social Care in the Community*, 28(2), 505-511.
- Yılmaz, S., & Günay, A.M. (2020). Bir vakıf üniversitesi sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(4), 547-560.