

Sağlık Alanında Okuyan Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Covid-19 Korkusu Üzerine Etkisi*

Makale Türü
Araştırma

Geliş Tarihi
07 Aralık 2023

Kabul Tarihi
06 Haziran 2024

Necmi TÜRKMEN¹
Nihan TÜRKÖĞLU²


Özet: Bu çalışma, sağlık alanında okuyan üniversite öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı düzeylerinin, Covid-19 korkusu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, "tanımlayıcı ve ilişki arayıcı" niteliktedir. Araştırma Şubat 2021-Mart 2021 tarihleri arasında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Van Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda okuyan 541 ön lisans öğrencisi ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu", "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 ve "Covid-19 Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada katılımcıların TSOY-32 ölçeğinden aldığı toplam puan ortalaması 31.81±9.40, koronavirüs korkusu ölçeğinden aldığı toplam puan ortalaması 16.14±7.18 bulunmuştur. Öğrencilerin %20.9'unun SOY düzeyi yetersiz, %36.6'sının sınırlı-sorunlu, %27.4'ünün yeterli ve %15.2'sinin mükemmel düzeyde SOY sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile koronavirüs korku puanları arasında negatif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu ortaya çıkmış, sağlık okuryazarlığı düzeyleri yükseldikçe koronavirüs korku puanında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu saptanmıştır (p<0.001). Sağlık okuryazarlığı düzeyinin koronavirüs korkusu üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Covid-19 korkusu, covid-19 pandemisi, sağlık okuryazarlığı

The Effect of Health Literacy Levels on The Fear of Covid-19 Among University Students Studying in The Field of Health

Abstract: This study was carried out to determine the effect of health literacy level on the fear of Covid-19 among university students studying in the field of health. The research is "descriptive and relationship-seeking". The research was conducted on 541 associate degree students studying at Van Yüzüncü Yıl University, Van Health Services Vocational School, between February 2021 and March 2021. Personal Information Form", Turkey Health Literacy Scale-32 and COVID-19 Fear Scale were used to collect data. In the study, the total mean score of the participants from the THLS-32 scale was 31.81±9.40, and the total mean score from the fear of coronavirus scale was 16.14±7.18. It was found that 20.9% of the students had inadequate Health Literacy level, 36.6% had limited problems, 27.4% had sufficient and 15% had an excellent Health Literacy level. It was found that there was a moderate negative correlation between the health literacy levels of the participants and their coronavirus fear

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Van/Türkiye, necmiturkmen@yyu.edu.tr,  0000-0002-1525-4690

²Corresponding author, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum/Türkiye, nihan-25-kilic@hotmail.com,  0000-0002-5843-9097

*Bu çalışma, 3. Uluslararası 4. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi (11-13 Ocak 2023)'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

scores, and a statistically significant decrease was found in the coronavirus fear scores as the health literacy levels increased. It can be said that the level of health literacy has an effect on coronavirus fear.

Keywords: Covid-19 pandemic, fear of covid-19, health literacy

GİRİŞ

"Sağlık", yetenekten bütünlüğe, zindelikten esenliğe kadar çeşitli özellikleri içeren çok boyutlu pozitif bir kavramdır (Conti, 2018). Tarih boyunca hastalıklarla alakalı bilinenlerdeki artış ve tıp bilimindeki gelişmeler göz önüne alındığında, kişilerin hayatlarını sağlıklı şekilde sürdürebilmeleri için, sağlık bilgisine ulaşabilmeleri, anlayabilmeleri ve uygun şekilde tutum geliştirebilmeleri oldukça önem kazanmıştır (Ceylan, 2020).

Sağlık okuryazarlığı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından (DSÖ), "bireylerin sağlığı geliştirecek ve sürdüreceği şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma konusundaki motivasyonunu ve yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri temsil eder" şeklinde tanımlanmıştır (WHO, 1998).

Sağlık okuryazarlığı, 1970'lerde ortaya atılan, halk sağlığı alanında ve sağlık hizmetlerinde önemi giderek artan bir terimdir. Halk Sağlığı üzerine çalışmalar yapan Sorensen sağlık okuryazarlığıyla alakalı yapılan araştırmaları inceleyip sağlık okuryazarlığının 17 tanımının analizini yaparak yeni tanım meydana getirmiştir. Oluşan yeni tanıma göre sağlık okuryazarlığı; okuryazarlıkla bağlantılı olarak yaşam kalitesini korumak, iyileştirmek ve sürdürebilmek için günlük yaşamda sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve sağlık hizmetleriyle ilgili yargıda bulunmak ve kararlar almak amacı ile, sağlık bilgilerine erişme, sağlık bilgisini anlama, değerlendirme ve kullanma konusunda gerekli olan motivasyon, bilgi ve yeterlidir (Sorensen et al., 2012). Sağlık okuryazarlığı çeşitli şekillerde tanımlanmış ve kavramsallaştırılmıştır, ancak hemen hemen tüm tanımlar, bireylerin sağlıklarını etkileyecek kararlar almak ve eylemler yapmak için bilgiyi elde etmesini, anlamasını ve kullanmasını sağlayan kişisel becerileri tanımlayan benzer temel unsurlara sahiptir (Nutbeam et al., 2018).

Düşük düzeydeki sağlık okuryazarlığı; kronik hastalıklara ve sosyoekonomik kayıplara yol açmaktadır (Şahinöz et al., 2018). Yeterli sağlık okuryazarlığı, sağlık dostu ortamlar, etkili sağlık politikaları uygulaması, etkili sağlığı geliştirme çabaları, daha iyi kişisel bakım, daha iyi sağlık hizmeti sonuçları ve daha düşük harcamalar sağlar (Nguyen et al., 2020).

Sağlık okuryazarlığı hem bulaşıcı olmayan hem de bulaşıcı hastalıkları önlemek için sağlıkla ilgili bilgileri değerlendirmenin çok önemli bir yolu olarak bilinmektedir. Sağlık okuryazarlığı, insanları hastalıklardan korumak için halk sağlığı stratejilerinde çok önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir. Ayrıca sağlık okuryazarlığı, COVID-19 salgını süresince çok daha önemli hale gelmiştir (Nguyen et al., 2020).

Covid-19 pandemisi, İkinci Dünya Savaşı'ndan günümüze kadar insanlığın karşılaştığı yüzyılın en önemli küresel sağlık felaketi ve en büyük zorluk olarak kabul edilmektedir (Chakraborty & Maity, 2020). Covid-19, 2019 yılının aralık ayında Çin'in Hubei eyaletindeki Wuhan'dan ortaya çıkan küresel bir bulaşıcı hastalıktır (Anwar et al., 2023).

11 Mart 2020 tarihinde Türkiye'de ilk Covid-19 vakası bildirilmiştir. 22 Ocak tarihinde Bilimsel Danışma Kurulu'nun önerileri doğrultusunda Covid-19 pandemisiyle mücadele gayesiyle gerekli olan önlemler alınmıştır. Evde kalma zorunluluğunun yanında, evden uzaktan eğitimini devam ettirme ve evden esnek çalışma gibi önlem gereği alınan sıkı tedbirler bireylerin hayatlarını birçok yönden etkilemektedir (Demirci et al., 2020).

Tabii ki böylesine yeni ve ani olan bir düzen değişikliğinin insanların psikolojisi üzerine etkisinin olması da kaçınılmazdır (Duman, 2020). Covid-19'un ortaya çıkışı ve sonuçları, dünya çapında bireyler arasında korku ve endişeye yol açmıştır (Yağar, 2021). Her geçen gün artan sayıda Covid-19 hastası ve ölümü beraberinde getirirken, salgının prognozunun ve süresinin bilinmemesi de büyük korku yarattı. Sosyal medyada yayılan yalan haberlerin yarattığı dezenformasyon, Covid-19 salgınıyla mücadeleye en fazla zarar veren konuların başında gelerek insanlarda korkunun artmasına neden oldu. Covid-19'un bulaşması, tedavisi ve kontrolüne ilişkin yanıltıcı tıbbi tavsiyelerdeki veya yanlış bilgilerdeki bu artış, tüm dünyadaki yetkililer için zor bir sorun haline geldi (Ayaz-Alkaya & Dülger, 2022). Bu süreçte korku düzeyi yüksek olan bireyler, Covid-19'a tepki verirken net ve akılcı düşünemeyebilirler. Sürekli kaygı yaşayan kişiler paniğe kapılabilir ve mantıksız karar ve davranışlara yol açacak hatalar yapabilir. Özellikle tehdidin belirsiz ve sürekli olduğunu hesaba katarsak, korku kronik ve külfetli hale gelebilir. Bu durum da bireylerin gelecekte daha fazla ruh sağlığı sorunu yaşamamasına neden olabilir (Yağar, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü, pandemi sürecinde karşılaşılan en büyük zorluklardan ikisinin yanlış bilgi ve aşırı korku olduğunu bildirmiş ve hükümetlere korkuyu azaltmak için doğru bilgiyi hızlı ve şeffaf bir şekilde paylaşmaları tavsiyesinde bulunmuştur (Zarocostas, 2020). Bilginin hızlı ve sürekli değiştiği, belirsizliklerin arttığı ve dünya nüfusunun hızlı bir davranış değişikliğine ihtiyaç duyduğu Covid-19 pandemisi döneminde sağlık okuryazarlığı son derece önemli bir konu haline gelmiştir (Ayaz-Alkaya & Dülger, 2022).

Sağlık okuryazarlığı, Covid-19 hakkında güvenilir bilgiler ile yanlış bilgiler arasında ayırım yapmayı kolaylaştırmanın yanı sıra sağlık bilgileri ve sağlık hizmetleri kaynaklarında gezinmeye yardımcı olur. Sağlık okuryazarlığı, insanları bilinçli sağlık kararları alma, sağlıklı ve koruyucu davranışlar uygulama konusunda güçlendirir (Okan et al., 2020). Pandemi sırasında sağlıklı yaşam tarzlarını teşvik etmek ve korkuyu azaltmak için stratejik halk sağlığı yaklaşımlarına ihtiyaç vardır (Nguyen et al., 2020). Halk sağlığı tavsiyelerini anlamak, koronavirüs enfeksiyonuna karşı koruyucu önlemler uygulamak ve Covid-19 ile ilgili sağlık bilgisi ortamlarında gezinmek yüksek öneme sahiptir ve bu nedenle koronavirüsle ilgili sağlık okuryazarlığını keşfetmeye ihtiyaç vardır (Okan et al., 2020).

Tıp öğrencilerinde Covid-19 korkusu üzerine yakın zamanda yapılan bir araştırma, daha yüksek düzeyde sağlık okuryazarlığının korku düzeyini azaltabileceğini göstermiştir (Nguyen et al., 2020). Başka bir çalışmada ise, daha yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyleri, COVID-19 ile ilişkili depresyona karşı koruyucu etkiler gösterdiği belirtilmiştir (Nguyen et al., 2020). Bu çalışma ise, sağlık alanında okuyan üniversite öğrencilerinin uzaktan eğitim gördüğü karantina sırasında sağlık okuryazarlığını, sosyo-demografik özelliklerini, okuma alışkanlıklarını, sağlık bilgisi davranışını ve Covid-19 korkusunu ölçen küresel sağlık okuryazarlığı araştırma ağının bir parçasıdır. Bu çalışmalar hep birlikte, Covid-19 pandemi süresince sağlık okuryazarlığı konusunda kanıt oluşturulmasına katkıda bulunacaktır.

Bu çalışma; "sağlık alanında okuyan üniversite öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı düzeylerinin, Covid-19 korkusu üzerine etkisini" belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Çalışma modeli

Araştırma, "tanımlayıcı ve ilişki arayıcı" niteliktedir.

Çalışma grubu

Araştırmanın evrenini, Şubat 2021-Mart 2021 tarihleri arasında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Van Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda okuyan 1247 ön lisans öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü: bu çalışmada örneklem büyüklüğünü belirlemek için “priori güç analizi” yapılmıştır. Yapılan güç analizinde “Cohen’in standart etki büyüklükleri referans alınması” yöntemi seçilmiştir (Çapık, 2014). Bu durumda bizim çalışmamızda sağlık okur yazarlığı ölçek puanı ile, Covid-19 korku ölçek skoru arasındaki ilişkiyi incelemek üzere kullanılacak “korelasyon analizi” için, toplam 384 katılımcı ile çalışmanın yürütülmesi durumunda 0.05 anlamlılık düzeyinde %95 güven aralığında %80 güce ulaşılabileceği belirlenmiştir. Veri kayıpları olabilme ihtimaline karşı bu sayıya ayrıca %20 yedek örneklem dâhil edilerek çalışma 541 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Veri toplama aracı

Araştırmanın verileri, Google Drive (Google Formlar) uygulaması kullanılarak oluşturulan form ile toplanmıştır. Oluşturulan forma “Kişisel Bilgi Formu”, “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)” ve “Covid-19 Korkusu Ölçeği (FCV-19S)” içerikleri eklenerek oluşturulan bağlantı (link) öğrencilere “öğrenci bilgi sistemi (OBS)” aracılığıyla gönderilerek online olarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini belirleyen 7, okuma alışkanlıklarını belirleyen 5, sağlık durumları ve Covid-19 ile ilgili özelliklerini belirleyen 8 sorudan oluşan bir formdur (Türkoğlu & Kılıç, 2022).

Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)

TSOY-32, Okyay ve ark. (2016) tarafından en az ilkokul mezunu ve on beş yaş üzeri olan kişilerde sağlık okuryazarlığını değerlendirmek gayesiyle geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. “Ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu’nun geliştirdiği kavramsal çerçeveye dayanmaktadır. Orijinal ölçekten farklı olarak ölçek iki temel boyut (tedavi ve hizmet ve hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi) ile dört süreç (sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) olmak üzere toplam sekiz bileşenden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe’de güvenilirliği; iç tutarlık (Cronbach Alfa) ile değerlendirilmiştir”. Ölçeğin orijinalinde genel iç tutarlık katsayısı; 0.927, bu çalışmada da 0.94 olarak saptanmıştır. Ölçeğin orijinalinde birinci boyut olan “tedavi ve hizmet alt boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı 0.880, bu çalışmada da 0.88’dir. İkinci boyut olan “hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi alt boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı 0.863, bu çalışmada da 0.92’dir. “Kavramsal çerçeve, sağlıkla ilgili iki boyut (tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ve sağlıkla ilgili karar verme ve uygulamalar ile ilgili dört bilgi edinme sürecini (ulaşma, anlama, değerlendirme ve kullanma/uygulama) içermektedir. Her madde 1=Çok kolay, 2=Kolay, 3=Zor, 4=Çok zor olacak şekilde 4 derecelidir. “Fikrim yok” ifadesi için 5 kodu kullanılmıştır. Puan hesaplanırken, kodlar 1-4, 4-1 olacak şekilde yeniden kodlanmalıdır. Hesaplama yaparken kolaylık sağlaması açısından toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde “İndeks = (aritmetik ortalama-1) x [50/3]” formülü yardımıyla standardize edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre dört kategoride değerlendirilmiştir: Yetersiz sağlık okuryazarlığı (0-25 puan), sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı (>25-33 puan), yeterli sağlık okuryazarlığı (>33-42 puan), mükemmel sağlık okuryazarlığı (>42-50 puan)” şeklindedir (Okyay & Abacıgil, 2016).

COVID-19 Korkusu Ölçeği (FCV-19S)

Ölçek, Ahorsu ve ark. (2020) tarafından geliştirilmiştir ve Türkiye koşullarına uyarlanmıştır. 7 maddeden oluşan tek boyutlu bir ölçektir. “Ölçek, 5 puanlık Likert tipi derecelendirme sistemine

sahiptir (1: Kesinlikle katılmıyorum ve 5: Kesinlikle katılıyorum). Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin tüm maddelerinden alınan toplam puan bireyin yaşadığı koronavirüs (Covid-19) korkusu düzeyini yansıtmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde koronavirüs korkusu yaşamak anlamına gelmektedir". Ölçeğin orijinalinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.88, bu çalışmada da 0.88 olarak belirlenmiştir (Bakioğlu et al., 2021).

Veri Analizi

Verilerin değerlendirilmesi "SPSS 25 (Statistical Package for the Social Sciences 25) paket programı" kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde "aritmetik ortalama, standart sapma, Cronbach Alfa, çarpıklık ve basıklık katsayıları, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), grup varyanslarının homojen olmadığı durumlarda Welch ANOVA, post-hoc analizler için Bonferroni testleri, korelasyon analizi ve Lineer regresyon analizi" kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için "Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan" etik kurul izni ve Van Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu'ndan kurum izni alınmıştır. Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı'ndan araştırmaya başlamadan önce bilimsel çalışma izni de alınmıştır. Araştırmaya katılmada öğrencilerin gönüllülüğü esas alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin vermiş oldukları bilgiler gizli tutularak sadece bu çalışmada kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada, katılımcıların TSOY-32 ölçeği toplam puan ortalaması 31,81±9,40, tedavi ve hizmet alt boyutu 33,20±9,07, hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyutu 30,52±10,68 olarak bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların koronavirüs korkusu ölçeği toplam puan ortalaması 16,14±7,18 olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Öğrencilerin TSOY-32 ve koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalamalarının dağılımı.

Ölçek puan ortalamaları	Madde sayısı	Dağılım aralığı	X±SS	Cronbach alfa
Tedavi ve hizmet	16	1-50	33,20±9,07	0,88
Hastalıklardan korunma/ Sağlığın geliştirilmesi	16	0-50	30,52±10,68	0,92
TSOY-32 toplam	32	1-50	31,81±9,40	0,94
Koronavirüs korkusu ölçeği	7	7-35	16,14±7,18	0,88

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve tanıtıcı özelliklerine göre TSOY-32 ve koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalamalarının dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Araştırmada katılımcıların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; %25,3'ünün 21 yaşında olduğu, %81,5'inin kadın, %51,9'unun 1. sınıfta olduğu, %71,2'sinin çekirdek aile tipinde, %91,7'sinin çalışmadığı ve %58,4'ünün gelirinin giderinden az olduğu belirlenmiştir. Araştırmada, çekirdek aile tipine sahip olan öğrencilerin tedavi ve hizmet alt boyut ve TSOY-32 "toplam puanlarının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur". Ayrıca araştırmada, kadın olan, geniş aile tipine sahip olan ve çalışmayan öğrencilerin koronavirüs korku ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre TSOY-32 ve koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalamalarının dağılımı.

Özellikler	n	(%)	Tedavi ve hizmet	Hastalıklardan korunma/ Sağlığın geliştirilmesi	TSOY-32 toplam	Koronavirüs korkusu ölçeği
Yaş grupları						
19 yaş altı	134	24,8	33,83±8,48	31,21±10,27	32,52±8,66	16,57±7,43
20 yaş	134	24,8	33,51±9,72	30,95±11,28	32,15±10,05	15,76±6,90
21 yaş	137	25,3	32,07±8,97	29,72±10,43	30,78±9,40	16,18±6,97
22 yaş ve üstü	136	25,1	33,40±9,08 F=0,990 p=0,397	30,22±10,79 F=0,549 p=0,649	31,81±9,47 F=0,857 p=0,463	F=0,288 p=0,834
Cinsiyet						
Kadın	441	81,5	33,41±8,87	30,80±10,24	32,08±9,04	16,95±7,21
Erkek	100	18,5	32,26±9,90 t=1,150 p=0,251	29,27±12,43 t=1,298 p=0,195	30,59±10,83 t=1,432 p=0,153	12,60±5,85 t=5,624 p=0,000
Sınıf düzeyi						
1. sınıf	281	51,9	32,79±9,58	30,35±11,00	31,50±9,88	16,42±7,44
2. sınıf	260	48,1	33,64±8,49 t=1,093 p=0,275	30,70±10,34 t=0,383 p=0,702	32,14±8,87 t=0,792 p=0,428	15,84±6,89 t=0,940 p=0,348
Aile tipi						
Çekirdek aile	385	71,2	33,71±9,12	31,06±10,47	32,32±9,44	15,70±6,88
Geniş aile	156	28,8	31,94±8,86 t=2,058 p=0,040	29,18±11,12 t=1,854 p=0,064	30,55±9,22 t=1,992 p=0,047	17,23±7,79 t=2,241 p=0,025
Çalışma durumu						
Çalışıyor	45	8,3	32,96±10,28	30,94±9,24	31,90±9,30	14,13±6,17
Çalışmıyor	496	91,7	33,22±8,97 t=0,185 p=0,854	30,48±10,81 t=0,280 p=0,780	31,80±9,42 t=0,071 p=0,943	16,33±7,24 t=1,970 p=0,049
Geliri algılama durumu						
Az	316	58,4	32,52±9,38	30,51±10,98	31,50±9,62	16,31±7,59
Eşit	181	33,5	34,35±8,67	30,51±10,44	32,32±9,28	16,04±6,68
Fazla	44	8,1	33,30±8,11 F=2,334 p=0,098	30,58±9,67 F=0,001 p=0,999	31,94±8,37 F=0,446 p=0,641	15,34±6,05 F=0,481 p=0,619

Katılımcıların kitap okuma alışkanlıkları, sağlık ve hastalığa ilişkin özelliklerin dağılımı ve bu değişkenlerin ölçek puan ortalamalarına göre dağılımı Tablo 3'de verilmiştir. Öğrencilerin %88'inin kitap okuduğu, %58,6'sı sağlık ile ilgili bilgilere ulaşmak için interneti her zaman kullandığı saptanmıştır. Öğrencilerin %75,2'si sağlıklarını iyi olarak nitelendirirken, %60,1'i karantina sürecinde enfekte olmaktan korktuğunu belirtmiştir. Katılımcıların %72,6'sı koronavirüsle ilgili herhangi bir eğitim almamış, %50,8'i koronavirüsle ilgili yeterli bilgisi yokken ve %59,5'i koronavirüsle ilgili

haberleri düzenli takip ettiği belirlenmiştir. Araştırmada, kitap okuyan öğrencilerin “hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyut ve TSOY-32 ölçeği puan ortalamalarının, sağlık ile ilgili bilgilere ulaşmak için her zaman internet kullanan, sağlıklarını çok iyi olarak belirten, koronavirüsle ilgili eğitim alan, koronavirüsle ilgili yeterli bilgisi olan, koronavirüsle ilgili haberleri düzenli takip eden öğrencilerin tedavi ve hizmet, hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyut ve TSOY-32 ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu” bulunmuştur. Ayrıca araştırmada, karantina sürecinde enfekte olmaktan korktuğunu ifade eden, koronavirüsle ilgili eğitim almayan, koronavirüsle ilgili yeterli bilgisi olmayan, koronavirüsle ilgili haberleri takip eden öğrencilerin koronavirüs korkusu ölçeği “puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu” bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların kitap okuma alışkanlıkları ve sağlık ve hastalığa ilişkin özelliklerine göre TSOY-32 ve koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalamalarının dağılımı.

Özellikler	n		Tedavi ve hizmet	Hastalıklardan korunma/ Sağlığın geliştirilmesi	TSOY-32 toplam	Koronavirüs korkusu ölçeği
Kitap okuma durumu						
Okuyor	476	88,0	33,33±9,03	31,09±10,28	32,17±9,21	16,35±7,21
Okumuyor	65	12,0	32,22±9,44	26,31±12,59	29,20±10,39	14,61±6,82
			t=0,923	t=3,417	t=2,393	t=1,838
			p=0,356	p=0,001	p=0,017	p=0,067
Sağlık ile ilgili bilgilere ulaşmak için internet kullanma durumu						
Her zaman	317	58,6	34,18±8,96	31,25±10,44	32,67±9,22	15,94±6,94
Bazen	199	36,8	32,43±8,69	30,20±10,71	31,26±9,22	16,67±7,42
Nadiren	25	4,7	26,83±10,58	23,79±11,46	25,31±10,53	14,48±8,07
			F=8,993	F=5,882	F=7,882	F=1,343
			p=0,000	p=0,003	p=0,000	p=0,262
			1>3	1>3	1>3	
Sağlığımızı değerlendirme durumu						
Çok iyi	70	12,9	37,44±9,66	35,13±11,64	36,28±10,20	14,80±6,69
İyi	407	75,2	32,71±8,67	30,28±10,12	31,45±8,93	16,44±7,09
Kötü	64	11,8	31,67±9,73	26,96±11,56	29,20±10,01	15,70±8,13
			F=9,408	F=10,507	F(Welch)=9,145	F=1,719
			p=0,000	p=0,000	p=0,000	p=0,180
			1>2,3	1>2,3	1>2,3	
Koronavirüsle ilgili eğitim alma durumu						
Evet	148	27,4	36,45±7,46	34,04±8,76	35,24±7,59	14,87±5,61
Hayır	393	72,6	31,97±9,33	29,19±11,05	30,52±9,70	16,62±7,64
			t=5,231	t=4,798	t=5,342	t=2,536
			p=0,000	p=0,000	p=0,000	p=0,000
Koronavirüsle ilgili yeterli bilginiz olma durumu						
Evet	266	49,2	35,54±9,09	32,56±10,39	34,00±9,33	15,35±6,57
Hayır	275	50,8	30,93±8,48	28,54±10,61	29,69±8,99	16,91±7,65
			t=6,100	t=4,449	t=5,479	t=2,543
			p=0,000	p=0,000	p=0,000	p=0,011
Koronavirüsle ilgili haberleri takip etme durumu						
Evet	322	59,5	35,20±8,63	32,87±10,15	34,04±8,94	17,14±7,04
Hayır	219	40,5	30,25±8,92	27,06±10,53	28,54±9,12	14,68±7,15
			t=6,467	t=6,424	t=6,962	t=3,960
			p=0,000	p=0,000	p=0,000	p=0,000
Karantina sürecinde enfekte olmaktan korkma durumu						
Evet	325	60,1	33,22±8,47	30,48±9,92	31,82±8,69	18,36±7,05

Hayır	216	39,9	33,17±9,93 t=0,059 p=0,953	30,58±11,76 t=0,111 p=0,912	31,79±10,40 t=0,044 p=0,965	12,81±5,99 t=9,483 p=0,000
-------	-----	------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Araştırmada, katılımcıların “TSOY-32 ölçeği puan ortalaması ile koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalaması arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiş”, sonuçlar Tablo 4’de verilmiştir. Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile koronavirüs korku “puanları arasında negatif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu ortaya çıkmış, sağlık okuryazarlığı düzeyleri yükseldikçe koronavirüs korku puanında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu” saptanmıştır (p<0,001) (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların TSOY-32 ve koronavirüs korkusu ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki.

Ölçekler	Tedavi ve hizmet	Hastalıklardan korunma/ Sağlığın geliştirilmesi	TSOY-32 toplam
Koronavirüs korkusu ölçeği	r=-0,524 p=0,004	r=-0,490 p=0,036	r=-0,611 p=0,010

Araştırmada, öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin koronavirüs korkusu üzerine etkisi Lineer Regresyon analizi ile incelenmiş, sonuçlar Tablo 5’de verilmiştir. Elde edilen “regresyon analizi sonuçlarına göre sağlık okuryazarlığının koronavirüs korkusu üzerindeki etkisini test eden regresyon modeli” istatistiksel olarak anlamlı sonuç vermiştir (F=186,149; p=0,000). Bu sonuç araştırmada sağlık okuryazarlığının koronavirüs korkusu üzerindeki etkisini tahmin etmenin “istatistiksel olarak mümkün olduğu” anlamına gelmektedir. “Regresyon analizi sonucuna göre” sağlık okuryazarlığının koronavirüs korkusu üzerindeki etkisini %56 oranında açıklamaktadır (R²=,562). Elde edilen “regresyon analizi sonuçları” sağlık okuryazarlığının koronavirüs korkusu üzerinde etki ettiği söylenebilir (p=0,000) (Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinin koronavirüs korkusuna etkisinin regresyon analizi ile incelenmesi.

Koronavirüs korkusu ölçeği	β	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	52,884	0,600		46,456	0,000
TSOY-32	-0,166	0,019	-0,611	-8,732	0,000
R: 0,611			F=186,149	p=0,000	

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu bölümde çalışmadan elde edilen genel sağlık okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlığı alt boyutları ve Covid-19 korku düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri, okuma alışkanlıkları, sağlık durumları ve Covid-19 ile ilgili özellikleri arasındaki ilişkilere ait bulgular, ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Araştırmada, katılımcıların TSOY-32 ölçeği toplam puan ortalaması 31,81±9,40, tedavi ve hizmet alt boyutu 33,20±9,07, hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyutu 30,52±10,68 olarak bulunmuştur. Sağlık Bakanlığı’nın 2016 yılında aynı ölçeği kullanarak yapmış olduğu çalışmada “genel sağlık okuryazarlığı puanı 29,5, tedavi ve hizmet alt boyutu puanı 30,1, hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyutu puanı 29,1” olarak bildirilmiştir (Okyay & Abacıgil, 2016). Durmaz vd. (2020), yaptıkları çalışmada ise “genel sağlık okuryazarlık puanı 31,98±7,65, tedavi ve hizmet alt boyutu puanı 33,79±7,86, hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyutu puanı 31,28±8,52” olarak bildirilmiştir. Ayrıca katılımcıların koronavirüs korkusu ölçeği toplam puan ortalaması 16,14±7,18 olarak bulunmuştur. Duman’ın (2020) üniversite öğrencileri ile yaptığı “Covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük” çalışmasında koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalaması 16,87±6,69

olarak bulunmuştur (Duman, 2020). Araştırma sonuçları ile literatür bulguları yakın olmakla birlikte söz konusu farkların kişilerin sağlık inançları ve bu inançlar doğrultusunda ortaya çıkan tutum ve davranışlardan kaynaklanabileceği söylenebilir.

Araştırmada, çekirdek aile tipine sahip olan öğrencilerin tedavi ve hizmet alt boyut ve TSOY-32 “toplam puanlarının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur” (Tablo 2). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada “çekirdek aileye sahip olan öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu” bildirilmiştir (Okuyan & Çağlar, 2019). Araştırma literatür ile paraleldir. Bu sonucun meydana gelmesinde öğrencilerin büyük çoğunluğunun çekirdek aile tipine sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca araştırmada, kadın olan, geniş aile tipine sahip olan ve çalışmayan öğrencilerin koronavirüs korku ölçeği “puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı” olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Zolotov ve ark. üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada “kadınların erkeklere göre koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu” belirlenmiştir (Zolotov et al., 2022). Araştırma sonuçları literatür ile benzer olup bu sonucun ortaya çıkmasında kadınların sağlık risklerini erkeklerden daha ciddiye alma eğiliminde olmalarından kaynaklandığı söylenebilir. Uzun vd. gebelik ve emzirme sürecindeki bireyler üzerinde yaptığı çalışmada “geniş aile tipine sahip olanların koronavirüs korkusu ölçeği puanlarının daha düşük olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu” belirlenmiştir (Uzun et al., 2021). Araştırma sonucunun farklılığı örneklem grubundan kaynaklandığı ve geniş ailede yaşayan birey sayısının fazla olması, yaşlı birey olma ihtimali gibi durumlar kişinin sevdiğine virüs bulaştırma düşüncesine neden olarak korkuyu arttırabileceği söylenebilir. Yapılan bir çalışmada çalışmayan öğrencilerin koronavirüs korku puanının anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırma literatür ile benzer olmakla birlikte nedenin Covid-19 krizinin belirsizliğinin neden olduğu gelecekteki istihdam edilebilirlik endişesi olabileceği düşünülmektedir (Green et al., 2022).

Araştırmada, kitap okuyan öğrencilerin “hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyut ve TSOY-32 ölçeği puan ortalamalarının, sağlık ile ilgili bilgilere ulaşmak için her zaman internet kullanan, sağlıklarını çok iyi olarak belirten, koronavirüsle ilgili eğitim alan, koronavirüsle ilgili yeterli bilgisi olan, koronavirüsle ilgili haberleri düzenli takip eden öğrencilerin tedavi ve hizmet, hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyut ve TSOY-32 ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu” bulunmuştur (Tablo 3). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmada kitap okuma ile arası mükemmel olanların çoğunluğunun yeterli ve mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu ve farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir (Yılmaz Güven et al., 2018). Ayrıca kitap okumanın sağlıkla ilgili doğru bilgilere ulaşmada önemli bir yol olmasının yanı sıra sağlık okuryazarlığı üzerinde de etkisinin olduğu düşünülmektedir. Araştırma literatüre benzer olmakla birlikte bu sonucun ortaya çıkmasında kitap okumanın kişilerde sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, anlama ve değerlendirme noktasında avantaj sağladığı ve bu avantajın da sağlık okuryazarlığı üzerinde olumlu etki ettiği söylenebilir. Jiang ve ark. yaptığı çalışmada sağlıkla ilgili İnternet kullanımının sağlık okuryazarlığı ile pozitif olarak ilişkili olduğu belirlenmiştir (Jiang & Beaudoin, 2016). Araştırma literatüre benzer olmakla birlikte teknoloji ve internete yakın ilgisi olan gençlerin sağlıkla ilgili doğru bilgilere bu yolla ulaşarak SOY düzeylerini olumlu yönde geliştirebilecekleri düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada sağlık durumu iyi olanların TSOY-32 puanları yüksek bulunduğu bildirilmiştir (Durmaz et al., 2020). Onuk ve ark. pratisyen ve uzman hekimlerle yaptığı bir çalışmada katılımcıların aldıkları Covid-19 ile ilgili eğitimin ve güncel

bilgilerin kişilerin farkındalık düzeyini etkilediği görülmüştür (Onuk et al., 2020). Hemşirelik öğrencileriyle yapılan diğer bir çalışmada ise "Covid-19 enfeksiyonu ve önlemlerine ilişkin farkındalık arttıkça SOY puan ortalamasının arttığı" bildirilmiştir (Peksoy Kaya & Kaplan, 2020). Okan vd. Almanya' da yetişkinler üzerinde yaptığı çalışmada koronavirüsle ilgili bilgi düzeyi iyi ve çok iyi olan katılımcıların sağlık okuryazarlığı puanlarının yüksek olduğu bildirilmiştir (Okan et al., 2020). Peksoy Kaya ve ark. hemşirelik öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada "Covid-19 pandemisiyle ilgili dünyada ve ülkemizdeki güncel gelişmeleri" takip ettiğini belirten öğrencilerin SOY puan ortalamasının yükseldiği bildirilmiştir (Peksoy Kaya & Kaplan, 2020). Araştırma sonuçları literatür ile benzerdir.

Araştırmada, karantina sürecinde enfekte olmaktan korktuğunu ifade eden, koronavirüsle ilgili eğitim almayan, koronavirüsle ilgili yeterli bilgisi olmayan, koronavirüsle ilgili haberleri takip eden öğrencilerin koronavirüs korkusu ölçeği "puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu" bulunmuştur (Tablo 3). Okuma yazma ile alakalı aktivitelerde yüksek düzeyde yardım alma durumu daha düşük sağlık okuryazarlığına, düşük düzeydeki SOY ise daha yüksek Covid-19 korkusuna neden olabileceği düşünülmektedir. Nehir ve Güngör Tavşanlı, hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerde enfekte olma korkusunun Covid-19 pandemi sürecinde hissedilen korkunun nedenlerinden biri olduğu bildirilmiştir (Nehir & Güngör Tavşanlı, 2021). Koronavirüs korku ölçeğinin kullanıldığı pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs korkusunu belirlemek amacıyla yapılan diğer bir çalışmada ise ölçeğin toplam puanı ile algılanan enfekte olabilirlik arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Gencer, 2020). Nehir ve Güngör Tavşanlı, yaptığı çalışmada koronavirüs ile ilgili eğitim almak istemeyen öğrencilerin Covid-19 korkusu ölçek puanının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Nehir & Güngör Tavşanlı, 2021). Hastalığa ilişkin yetersiz bilgi durumunun belirsizliğe, belirsizlik duygusunun da korkuya yol açtığı düşünülmektedir. Covid-19 korkusu ve psikolojik dayanıklılığın incelendiği bir çalışmada; Covid-19 ile alakalı haberleri daha çok takip eden bireylerin Covid-19 korkusuna ilişkin puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Altundağ, 2021). Çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir. Özellikle pandemi sürecinde televizyon ve sosyal medyada haberleri sürekli takip etmek koronavirüsü hayatımızda odak konumuna getirerek korkuyu arttırdığı söylenebilir.

Katılımcıların TSOY-32 ölçeği puan ortalaması ile koronavirüs korkusu ölçeği puan ortalaması arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ile değerlendirildiğinde, negatif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu ortaya çıkmış, sağlık okuryazarlığı düzeyleri yükseldikçe koronavirüs korku puanında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu saptanmıştır ($p<0,001$, $r=-0,611$). Sağlık okuryazarlığı ve Covid-19 korkusu ile ilgili yapılan bir çalışmada SOY puanı ile Covid-19 korkusu puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiş, daha yüksek sağlık okuryazarlığı puanının daha düşük Covid-19 korkusu puanı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (H. T. Nguyen et al., 2020).

Araştırmada, öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin koronavirüs korkusu üzerine etkisi Lineer Regresyon analizi ile incelenmiş olup, sağlık okuryazarlığının koronavirüs korkusu üzerinde etki ettiği söylenebilir ($p=0,000$). Yapılan literatür taramasında, sağlık okuryazarlığının koronavirüs korkusu üzerinde koruyucu etki gösteren benzer bir araştırmaya rastlanmıştır (Nguyen et al., 2020). Kişinin sağlığıyla ilgili olumlu kararlar verecek düzeyde bilgiye ulaşma, anlama ve değerlendirme yeteneğine sahip olması kişinin sağlığını koruması ve geliştirmesi açısından son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Öneriler

Çalışmada sağlık alanında okuyan öğrencilerin büyük bir bölümünün sınırlı-sorunlu bir seviyede olduğu belirlendi. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile koronavirüs korku puanları arasında negatif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu saptandı. Buradan yola çıkarak sağlık okuryazarlığı düzeyinin koronavirüs korkusu üzerinde etkili olduğu düşünülebilir. Sağlık okuryazarlığını yükseltmek, sağlığı koruma ve geliştirmenin yanı sıra pandemi koşullarında koronavirüs korkusunu azaltmak için önemli bir stratejik halk sağlığı yaklaşımı olarak ön plana çıkabilmektedir. Geleceğin sağlık profesyonelleri olacak sağlık alanında okuyan üniversite öğrencileri başta olmak üzere tüm üniversite öğrencileri ve toplumu da kapsayacak şekilde sağlık okuryazarlığı kavramı odak haline getirilerek yükseltilmesi için gerekli politikaların oluşturulması ve yapılacak tüm çalışmaların desteklenmesi önerilebilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, bu makale ile ilgili başka kişi veya kurumlar ile çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

- Altundağ, Y. (2021). Erken dönem covid-19 pandemisinde covid-19. *Ekev Akademi Dergisi*, 85, 499–516. <https://doi.org/10.17753/EKEV1815>
- Anwar, A., Malik, M., Raees, V., Anwar, M., & Anwar, A. (2023). Role of Mass Media and Public Health Communications in Covid-19 Vaccination. *Medical Research Archives*, 11(2), 11. <https://doi.org/10.18103/MRA.V11I2.3544>
- Ayaz-Alkaya, S., Dülger, H. (2022). Fear of coronavirus and health literacy levels of older adults during the Covid-19 pandemic. *Geriatric Nursing*, 43, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.11.001>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2021). Fear of Covid-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2369–2382. <https://doi.org/10.1007/S11469-020-00331-Y>
- Çapık, C. (2014). İstatistiksel güç analizi ve hemşirelik araştırmalarında kullanımı: temel bilgiler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(4), 268–274. <https://dergipark.org.tr/pub/ataunihem/issue/2667/34749>
- Ceylan, O. (2020). Sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesinde kullanılan Türkçe ölçekler. *Turkey Health Literacy Journal*, 1(2), 114–120. <https://doi.org/10.54247/SOYD.2020.13>
- Chakraborty, I., & Maity, P. (2020). COVID-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention. *The Science of the Total Environment*, 728. <https://doi.org/10.1016/J.SCITOTENV.2020.138882>
- Conti, A. A. (2018). Historical evolution of the concept of health in western medicine. *Acta Bio Medica : Atenei Parmensis*, 89(3), 352. <https://doi.org/10.23750/ABM.V89I3.6739>
- Demirci, İ., HATUN, O., & Dicle, A. N. (2020). Koronavirüs salgınının psikolojik yansımaları ve salgınla başa çıkma. *Turkish Studies (Elektronik)*, 15(4), 531–554. <https://doi.org/10.7827/TURKISHSTUDIES.44364>
- Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde Covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426–437. <https://doi.org/10.30520/TJSOSCI.748404>
- Durmaz, S., Sürücü, E., & Özvurmaz, S. (2020). Mermer fabrikası işçilerinde sağlık okuryazarlığı, sağlık algısı düzeyleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. *NWSA Academic Journals*, 15(4), 81–91. <https://doi.org/10.12739/NWSA.2020.15.3.1B0092>
- Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (kovid-19) korkusu: çorum örneği.

- Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 4, 1153–1173. <https://doi.org/10.47994/USBAD.791577>
- Green, Z. A., Noor, U., Ahmed, F., & Himayat, L. (2022). Validation of the fear of COVID-19 scale in a sample of Pakistan's university students and future directions. *Psychological Reports*, 125(5), 2709–2732. <https://doi.org/10.1177/00332941211016754>
- Jiang, S., & Beaudoin, C. E. (2016). Health literacy and the internet: An exploratory study on the 2013 HINTS survey. *Computers in Human Behavior*, 58, 240–248. <https://doi.org/10.1016/J.CHB.2016.01.007>
- Nehir, S., & Güngör Tavşanlı, N. (2021). Covid-19 pandemisinin hemşire ve ebe öğrencilerin korku ve kontrol algısı üzerindeki etkisi. *NWSA Academic Journals*, 16(2), 141–150. <https://doi.org/10.12739/NWSA.2021.16.2.1B0116>
- Nguyen, H. C., Nguyen, M. H., Do, B. N., Tran, C. Q., Nguyen, T. T. P., Pham, K. M., ... Van Duong, T. (2020). People with suspected COVID-19 symptoms were more likely depressed and had lower health-related quality of life: The potential benefit of health literacy. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4). <https://doi.org/10.3390/JCM9040965>
- Nguyen, H. T., Do, B. N., Pham, K. M., Kim, G. B., Dam, H. T. B., Nguyen, T. T., ... Van Duong, T. (2020). Fear of COVID-19 scale-associations of its scores with health literacy and health-related behaviors among medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1–14. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17114164>
- Nutbeam, D., Levin-Zamir, D., & Rowlands, G. (2018). Health literacy in context. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15(12), 2657. <https://doi.org/10.3390/IJERPH15122657>
- Okan, O., Bollweg, T. M., Berens, E. M., Hurrelmann, K., Bauer, U., & Schaeffer, D. (2020). Coronavirus-related health literacy: A cross-sectional study in adults during the COVID-19 infodemic in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–20. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17155503>
- Okuyan, C., & Çağlar, S. (2019). Investigation of health literacy levels and health perceptions of nursing students: a cross-sectional study. *International Journal of Caring Sciences*, 12, 270.
- Okyay, P., & Abacıgil, F. (2016). T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/530>
- Onuk, A., Aslaner, H., Gökçek, M. B., Çetin, A., Şahin, T., Doğan, M., ... Benli, A. R. (2020). Kayseri ili kamu hastanelerindeki pratisyen ve uzman hekimlerin covid-19 salgını hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyinin değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 20(3), 520–530. <https://doi.org/10.5505/AMJ.2020.30164>
- Peksoy Kaya, S., & Kaplan, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde COVID-19 pandemisi farkındalıklarının ve sağlık davranışlarının sağlık okuryazarlığı ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(4). <https://doi.org/10.5222/HEAD.2020.01112>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Şahinöz, T., Şahinöz, S., & Kivanç, A. (2018). Üniversite son sınıf öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri üzerine karşılaştırmalı bir araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 71–79. <https://dergipark.org.tr/en/pub/gumussagbil/issue/39501/446799>
- Türkoğlu, N., & Kılıç, D. (2022). Comparison of the effects of web-based and face-to-face training on the self-efficacy and health literacy of patients with hypertension: a quasi-experimental trial. *ESTUDAM Public Health Journal*, 7(1), 15–25. <https://doi.org/10.35232/ESTUDAMHSD.920588>
- Uzun, A., Öztürk, G. Z., Bozkurt, Z., & Çavuşoğlu, M. (2021). Investigating of fear of COVID-19 after

pregnancy and association with breastfeeding. *Journal of Ideas in Health*, 4(1), 327–333. <https://doi.org/10.47108/JIDHEALTH.VOL4.ISS1.98>

World Health Organization (WHO). (1998). Health promotion glossary.

Yağar, F. (2021). Fear of covid-19 and its association with health literacy in elderly patients. *Journal of Patient Experience*, 8, 23743735211056506. <https://doi.org/10.1177/23743735211056506>

Yılmaz Güven, D., Bulut, H., & Öztürk, S. (2018). Examining the health literacy levels of health sciences faculty students. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(2), 400. <https://doi.org/10.7596/TAKSAD.V7I2.1511>

Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *Lancet*, 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)

Zolotov, Y., Reznik, A., Bender, S., & Isralowitz, R. (2022). Covid-19 fear, mental health, and substance use among Israeli university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 230–236. <https://doi.org/10.1007/S11469-020-00351-8>

How to cite this article/Bu makaleye atf için:

Türkmen, N., & Türkoğlu, N. (2024). Sağlık alanında okuyan üniversite öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı düzeylerinin Covid-19 korkusu üzerine etkisi. *DÜSTAD-Dünya Sağlık ve Tabiat Bilimleri Dergisi*, 7(1), 12-24, <https://doi.org/10.56728/dustad.1401537>