



Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin İncelenmesi

Nurcan UYSAL¹, Güldem YILDIZ²

¹ Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

² Medipol Mega Üniversite Hastanesi, Eğitim Gelişim Hemşiresi

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Nurcan UYSAL

e-mail: nurcan.uyisal@uskudar.edu.tr, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 03.09.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 04.12.2020

Copyright holder Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ÖZ

Amaç:Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel olarak planlanan çalışma 2018-2019 bahar yarıyılında bir üniversitenin hemşirelik öğrencileri ile (n=151) yapılmıştır. Verilerin toplanmasında öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin belirlendiği anket formu ve "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32" kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler, ANOVA ve t Testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 21.0±1.9, %79.5'i kadın ve %15.2'si (n=23) sağlık meslek lisesi mezunudur. Öğrencilerin ölçek puan ortalamasına göre %35.1'inin sağlık okuryazarlık düzeyinin mükemmel, %37.70'inin yeterli, %21.2'sinin sorunlu-sınırlı, %6.0'ının yetersiz düzeyde olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanlara göre sağlık okuryazarlık düzeyinin yeterli düzeyde olduğu, yalnızca "Tedavi ve Hizmet- Bilgiyi Değerlendirme" alt boyutunun sorunlu-sınırlı düzeyde olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre ölçekten alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05). Öğrencilerin mezun olduğu lise türü ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sağlık meslek lisesi mezunlarının (47.0±1.6) diğer liselerden mezun olanlara göre (36.4±7.0) yüksek puan aldıkları ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (p<0.05).

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri yeterli bulunmasına rağmen kategorik dağılımlara bakıldığında mükemmel düzeyde olan öğrenci oranının düşük olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, Hemşirelik, Sağlık Okuryazarlığı.

Examining the Health Literacy Levels of Nursing Students

ABSTRACT

Aim: This study aimed to assess health literacy among nursing students.

Method: This cross-sectional study was carried out in the spring semester of the 2018-2019 with nursing students (n=151) of a university. The research data was collected using a survey form questioning participants' socio-demographic characteristics, and "Turkish Health Literacy Scale-32". Data were evaluated by descriptive statistics, ANOVA and t test.

Results: The mean age of the students was 21.0±1.9, 79.5% of them are women and 15.2% are graduates of health vocational high schools. According to scale score mean of the students, it was determined that 35.1% of them had excellent health literacy, 37.7% was sufficient, 21.2% was problematic-limited, 6.0% was insufficient. According to scores students obtained from the sub-dimensions of the scale, it was determined that the level of health literacy was sufficient, only the "Treatment and Service-Assessment of Knowledge" sub-dimension was problematic-limited. There was no statistically significant difference between the mean scores obtained from the scale according to the socio-demographic characteristics of the students (p>0.05). The scale score averages of the students were compared with the type of high school they graduated and it was found that the health vocational high school graduates (47.0±1.6) got higher scores than those who graduated from other high schools (36.4±7.0) and the difference between them was statistically significant (p<0.05).

Conclusions: Although the health literacy levels of nursing students were found sufficient, it was determined that the rate of students who were at an excellent level was low when looking at the categorical distributions.

Keywords: Education, Nursing, Health Literacy

GİRİŞ

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşanan sağlık sorunlarının boyutu değişim göstermektedir. Toplum sağlığını kanser, diyabet gibi kronik hastalıklar tehdit etmeye devam ederken (Başol ve Işık, 2015), günümüzde bulaşıcı hastalıkların insan sağlığını tehdit edici boyuta ulaşması, koruyucu

önlemler, teşhis, tedavi ve bakım uygulamalarında hızlı değişimlerin yaşanmasına neden olmaktadır. Bu durum tüm bireyleri güvenilir sağlık bilgisine ulaşma davranışına yöneltmiştir. Hasta/sağlıklı bireylerin, sağlık çalışanlarını doğru anlayabilmesi, yazılı bilgileri doğru okuyabilmesi, sağlık çalışanlarının da hastaları

doğru bilgilendirme ve yönlendirme yapması büyük önem taşımakta ve bu durum sağlık okuryazarlığının (SOY) önemine işaret etmektedir (Sezgin, 2013). Sørensen ve ark. (2012) sağlık okuryazarlığını “bireylerin sağlıkla ilgili kararlar almak, yaşam kalitelerini yükseltmek için gerekli olan sağlık bilgisine erişmeyi, bu bilgiyi anlamayı ve kullanmayı sağlayacak motivasyon ve yeterlilik” olarak tanımlanmaktadır.

Dünyada ve ülkemizde yapılan araştırmalar bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin istenilen düzeyde olmadığını ortaya koymuştur. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu'nun sekiz ülkede yaptığı araştırmada, katılımcıların %35.2'sinin problemli, %12.4'ünün yetersiz sağlık okuryazarı olduğu belirlenirken yalnızca %16.5'inin mükemmel sağlık okuryazar düzeyinde olduğu saptanmıştır. Ülkemizde 23 ilde 4924 kişinin katılımı ile yapılan araştırmada, Türkiye'nin genel sağlık okuryazarlık indeksi 30.4 olarak belirlenmiş, kategorik değerlendirmede bireylerin %24.5'inin yetersiz, %40.1'inin sorunlu, %23.4'ünün yeterli ve %7.7'sinin mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyinde olduğu saptanmıştır (Durusu ve ark. 2014). SOY düzeyi düşük bireylerin koruyucu sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmadığı, hastanelere daha çok başvurduğu, daha fazla sağlık harcaması yaptığı, uygulanan tedavilere uyum sağlamada güçlük yaşadıkları, ilaçların kullanımı ve yan etkileri konusunda sorun yaşadıkları, kronik hastalıkların öz yönetiminde yetersiz kaldıkları, sağlıkla ilgili eğitimleri anlamada güçlük yaşadıkları, belirtilmiştir (Durusu ve ark., 2014; WHO 2016, Williamson ve Chopak-Foss, 2015; Yılmazel ve Çetinkaya, 2016). Toplumsal düzeyde sağlık sonuçlarının kötü çıkması, sağlık sistemi içinde büyük mali kayıpların yaşanması, yaşam kalitesinin düşmesi ve sosyal eşitsizliklerin ortaya çıkması düşük SOY düzeyinin diğer sonuçları olarak belirtilmiştir (Sand-Jecklin ve ark., 2010). Dünya Sağlık Örgütü sağlık okuryazarlığını sağlık düzeyinin yükseltilmesinde anahtar olarak görmekte (WHO, 2016) ve en önemli görev hemşirelere düşmektedir. Hemşireler bu görevlerini sağlık eğitimcisi ve danışmanlık rolü kapsamında yerine getirirken kendi sağlık okuryazarlık düzeylerinin çok iyi olması gerekir. Hemşirelerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin geliştirilmesi ise hemşirelik eğitiminin önemli bir bileşenidir. Bu nedenle mezuniyet öncesi öğrenci hemşirelerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin istenilen düzeye getirilmesi ve öğrencilerde konuyla ilgili farkındalık yaratılması son derece önemlidir. Yapılan çalışma sonuçlarına göre hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin istenilen düzeyde olmadığını ortaya koyan çalışmalar olmakla birlikte (Ergün, 2017; Kolnik, Hozjan, ve Babnik, 2017; Mullan ve ark., 2017; Zhang ve ark., 2016) sağlık okuryazarlık düzeylerinin yeterli seviyede olduğunu gösteren çalışmalar da yer almaktadır. Öğrencilerin SOY düzeyinin yeterli olarak tespit edildiği bu çalışma sonuçlarında aynı zamanda SOY kavramı anlayış ve

uygulamalarında boşluklar olduğu, öğrencilerin eğitime gereksinim duydukları ifade edilmiştir (Ayaz ve Terzi, 2019; Joseph ve ark., 2016; Torres ve Nichols, 2014). Sağlık okuryazarlığı iyi olan öğrencilerin hastaların yetersiz sağlık okuryazarlığı durumunu tespit edebildiği, sağlık bilgilerini daha basit ifadelerle açıklayabildiği, hastaların öz bakım gereksinimi olan konularda bilgi verme ve hastaların becerilerini geliştirmek için uygulama yapma, eğitim konusunda diğer sağlık personelleriyle iş birliği yapma gibi konularda başarılı oldukları belirlenmiştir (Shieh ve ark., 2013). SOY düzeyi yeterli olan hemşirelik öğrencilerinin mezuniyet sonrası etkili bir sağlık hizmeti sunacağı düşünülmektedir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi yeterli hemşirelerin hastalara yönelik sağlık sonuçlarının iyileştirilmesinde etkili olduğu belirtilmektedir (Christensen, 2016). Park ve Lee (2015), hemşirelik öğrencilerinin SOY düzeylerinin belirlenmesini, geliştirmenin ilk adımı olduğunu ve gereksinimler doğrultusunda eğitime yön verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu durumda üniversitelere önemli görev düşmekte ve öncelikle öğrencilerin SOY düzeyinin belirlenmesi gerekmektedir. Bu görüşten yola çıkılarak planlanan bu çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim görmekte olan tüm öğrencilerinin SOY düzeylerini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı

Kesitsel olarak planlanan çalışmanın evrenini özel bir üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören toplam 210 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş veriler araştırmaya katılmayı kabul eden 151(%83.8) öğrenciden elde edilmiştir. Veriler, 2019 yılı bahar dönemi sonunda, sınıfta öğrencilerle yüz yüze toplanmıştır.

Değişkenler

Araştırmada bağımsız değişkenler olarak; cinsiyet, sınıf, mezun olunan okul, sağlık sigortası ve çoğunlukla yaşanan yer belirlenmiştir. Bağımlı değişken ise TSOY-32 ölçek puanı ile ölçek alt boyut puanlarıdır.

Veri toplama

Verilerin toplanması için 10 sorudan oluşan “Sosyodemografik Soru Formu” 35 sorudan oluşan “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)” kullanılmıştır (Okuyay ve Abacıgil, 2016).

TSOY-32: TSOY-32'nin iki boyutu “Tedavi ve hizmet ve Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi”, dört süreci “Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama” bileşenlerinden oluşmaktadır. Ölçeğin genel iç tutarlık katsayısı; 0.927 olarak belirlenmiştir. Her soru için cevaplar, “çok kolay, kolay, zor, çok zor ve fikrim yok” şeklinde derecelendirilmiştir. Sorulara verilen cevaplara göre ölçekten 0-50 arasında puan alınmaktadır. 0 puan; en düşük sağlık okuryazarlığını,

50 puan; en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puanlara göre; “0-25: yetersiz sağlık okuryazarlığı, >25-33: sorunlu/sınırlı sağlık okuryazarlığı, >33-42: yeterli sağlık okuryazarlığı, >42-50: mükemmel sağlık okuryazarlığı” olmak üzere dört kategoride değerlendirilmektedir.

Verilerin analizi

Verilerin analizi için “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0” programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdelik hesabı, iki grup arasındaki puan ortalamaları farkı t test, çoklu gruplar arasındaki puan ortalamaları farkı tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile test edilmiştir. İstatistiksel önemlilik düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Etik kurul

Çalışmanın yapılabilmesi için üniversitenin Girişimsel Olmayan Etik Kurul’undan onay alınmıştır (Tarih: 07.02.2019, Karar No:26). Veriler toplanmadan önce sınıfta öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü olur formu imzalatılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.0 ± 1.9 (Min=18, Max=30), %79.5’i kadın ve %15.2’si (n=23) sağlık meslek lisesi mezundur. Sağlık meslek lisesinden mezun olan öğrencilerin 18’i birinci sınıfta yer almaktadır. Öğrencilerin %86.8’inin sosyal güvencesi olduğu, %65.6’sının büyükşehirde yaşadığı belirtmişlerdir (Tablo 1).

Öğrencilerin TSOY-32 ölçek genel puan ortalamaları sosyodemografik özellikler ile karşılaştırıldığında; kız öğrencilerin genel puan ortalaması 38.4 ± 7.4 , erkeklerin 36.2 ± 7.8 olarak bulunmuş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.140$). Sınıflara göre puan ortalaması en yüksekten düşüğe göre sıralandığında; dördüncü sınıf öğrencilerinde 39.4 ± 6.3 , birinci sınıf öğrencilerinde 38.8 ± 9.2 , üçüncü sınıf öğrencilerinde 37.0 ± 7.5 ve ikinci sınıf öğrencilerinde 36.3 ± 5.8 olarak belirlenmiş, istatistiksel anlamlı bir fark yoktur ($p=0.315$). Öğrencilerin mezun olduğu lise türü ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sağlık meslek lisesinden mezun olanların puan ortalaması 47.0 ± 1.6 , diğer liselerden mezun olanların 36.4 ± 7.0 olarak belirlenmiş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak

anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Sosyal sigortası SGK olan öğrencilerin puan ortalaması 38.4 ± 7.0 , özel sigortası olanların 34.7 ± 10.1 ve sigortası olmayan öğrencilerin 36.0 ± 10.2 olarak belirlenmiş ve aralarında istatistiksel olarak bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.223$). Çoğunlukla büyükşehirde yaşayan öğrencilerin puan ortalaması 38.9 ± 7.4 , kentte yaşayanların 36.4 ± 7.6 , köyde yaşayanların 35.6 ± 7.2 olduğu belirlenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.120$) (Tablo 2).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile TSOY-32 ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

Sosyodemografik Özellikler	n	%	TSOY-32 Ölçek Puanı	p
			X ± SS	
Cinsiyet				
Kadın	120	79.5	38.4±7.4	t=1.484 p=0.140
Erkek	31	20.5	36.2±7.8	
Sınıf				
1.Sınıf	42	27.8	38.8±9.2	F=1.191 p=0.315
2.Sınıf	46	30.4	36.3±5.8	
3.Sınıf	22	14.6	37.0±7.5	
4.Sınıf	41	27.2	39.4±6.3	
Mezun Olunan Lise Türü				
Sağlık meslek lisesi	23	15.2	47.0±1.6	t=7.182 p=0.000
Sağlık meslek lisesi olmayan	128	84.8	36.4±7.0	
Sağlık Sigortası				
Sosyal güvenlik kurumu	131	86.8	38.4±7.0	F=1.516 p=0.223
Özel sigorta	11	7.2	34.7±10.1	
Yok	9	6.0	36.0±10.2	
Çoğunlukla Yaşanılan Yer				
Köy	10	6.6	35.6±7.2	F=2.152 p=0.120
Kent	42	27.8	36.4±7.6	
Büyükşehir	99	65.6	38.9±7.4	

Tablo 2. Öğrencilerin TSOY-32 matris bileşenlerinin puan ortalamalarına göre SOY düzeyleri

Ölçek boyutları	X	%95 Güven Aralığı		SOY Düzeyi
		Alt	Üst	
Genel	38.0	36.8	39.20	Yeterli
Tedavi ve Hizmet	38.3	37.0	39.5	Yeterli
Bilgiye Ulaşma	39.7	38.5	40.8	Yeterli
Bilgiyi Anlama	39.5	38.0	41.1	Yeterli
Bilgiyi Değerlendirme	32.8	31.2	34.4	Sorunlu-Sınırlı
Bilgiyi Kullanma	41.2	39.8	42.6	Yeterli
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi	37.7	36.4	39.1	Yeterli
Bilgiye Ulaşma	39.5	37.9	41.0	Yeterli
Bilgiyi Anlama	39.4	37.7	41.0	Yeterli
Bilgiyi Değerlendirme	36.8	35.2	38.4	Yeterli
Bilgiyi Kullanma	35.4	33.9	36.9	Yeterli
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	39.8	38.5	40.7	Yeterli
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	39.5	38.1	40.9	Yeterli
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	34.8	33.4	36.3	Yeterli
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama	38.3	37.1	39.6	Yeterli

Öğrencilerin TSOY-32 ölçek puan ortalamalarına göre; genel SOY puanı 38.0 (%95 GA:36.8-39.2) olarak “Yeterli” düzeyde bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarından “tedavi ve hizmet” 38.3 (GA:37.0-39.5) puan, “hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi” 37.7 (GA:36.4-39.1) puan, “sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma” 39.8 (GA:38.5-40.7) puan, “sağlıkla ilgili bilgiyi anlama” 39.5 (GA:38.1-40.9) puan, “sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme” 34.8

(GA:33.4-36.3) puan ve “sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama” 38.3 (GA:37.1-39.6) puan olarak belirlenmiş ve SOY düzeyleri yeterli olarak değerlendirilmiştir. Yalnızca “Tedavi ve hizmet-bilgiyi değerlendirme” alt boyutunun puan ortalaması 32.8 (GA:31.2-34.4) olarak hesaplanmış ve SOY düzeyinin sorunlu-sınırlı kategorisinde yer aldığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin TSOY-32 matris bileşenlerine göre SOY düzeylerinin dağılımları

ÖLÇEK MATRİKS BİLEŞENLERİ	Yetersiz		Sorunlu/ Sınırlı		Yeterli		Mükemmel		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Genel	9	6.0	32	21.2	57	37.7	53	35.1	151	100
Tedavi ve Hizmet	10	6.6	24	15.9	67	44.4	50	33.1	151	100
Bilgiye ulaşma	10	6.6	13	8.6	75	49.7	53	35.1	151	100
Bilgiyi anlama	14	9.3	14	9.3	61	40.4	62	41.0	151	100
Bilgiyi değerlendirme	45	29.8	18	11.9	63	41.7	24	15.9	151	100
Bilgiyi kullanma	14	9.3	8	5.3	57	37.7	72	47.7	151	100
Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi	13	8.6	32	21.2	53	35.1	53	35.1	151	100
Bilgiye ulaşma	16	10.6	11	7.3	60	39.7	64	42.4	151	100
Bilgiyi anlama	17	11.3	16	10.6	49	32.5	69	45.7	151	100
Bilgiyi değerlendirme	24	15.9	18	11.9	61	40.4	48	31.8	151	100
Bilgiyi kullanma	26	17.2	25	16.6	70	46.4	30	19.9	151	100
Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma	11	7.3	15	9.9	68	45.0	57	37.7	151	100
Sağlıkla ilgili bilgiyi anlama	12	7.9	17	11.3	55	36.4	67	44.4	151	100
Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	27	17.9	32	21.2	55	36.4	37	24.5	151	100
Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama	8	5.3	28	18.5	65	43.0	50	33.1	151	100

Öğrencilerin TSOY-32 ölçek toplam puanına göre SOY düzey dağılımları incelendiğinde; %35.1’inin mükemmel ve %37.7’sinin yeterli, %21.2’sinin sorunlu/sınırlı ve %6.0’inin yetersiz düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin alt kategorilerine göre SOY düzeyleri incelendiğinde; tedavi ve hizmet boyutunda öğrencilerin %33.1’unun mükemmel, %44.4’inin yeterli, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutunda %35.1’inin mükemmel, %35.1’inin yeterli, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmada %37.7’i, %45.0’i yeterli, sağlıkla ilgili bilgiyi

anlamada 44.4’i mükemmel, %36.4’i yeterli, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirmede 24.5’si mükemmel, %36.4’i yeterli, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulamada %33.1’unun mükemmel, %43.0’inin yeterli düzeyde oldukları belirlenmiştir. SOY düzeyi sorunlu/sınırlı ve yetersiz kategorilerinde yer alan öğrencilerin toplam olarak oranları incelendiğinde, genel SOY düzeyinde %27.2’sinin, tedavi ve hizmet boyutunda %22.5’inin, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutunda %29.8’inin, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmada 17.2’sinin,

sağlıkla ilgili bilgiyi anlamada 19.2'sinin, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirmede 39.1'inin ve sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulamada %23.8'inin sorunlu/sınırlı ve yetersiz SOY düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Sağlık sisteminde görülen hızlı teknolojik gelişmelerle birlikte sistemin kompleks hale gelmesi ve yaşamı tehdit eden hastalıklar sağlıklı/hasta bireylerin sağlık çalışanlarından beklentilerini arttırmaktadır. Beklentilerin karşılanmasında önemli bir role sahip olan hemşirelerin SOY düzeyinin mükemmel olması bu nedenle önem arz etmektedir. Profesyonel olarak mesleğe adım atacak olan hemşirelik öğrencilerinin SOY düzeylerinin araştırıldığı bu çalışmada, öğrencilerin "Tedavi ve hizmet boyutunun bilgiyi değerlendirme" alt boyutu hariç, "yeterli" olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin SOY düzeylerinin yüzdelik dağılımlarına göre ise %35.1'inin mükemmel ve %37.7'sinin yeterli düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Literatürde yer alan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin genel olarak yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu bildirilirken (Mullan ve ark., 2017; Zhang ve ark., 2016; Sukys ve ark., 2017) bazı çalışma sonuçlarına göre hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin iyi seviyede olduğu ifade edilmektedir (Ayaz ve Terzi 2019; Ergün, 2017; Joseph ve ark., 2016). Ergün (2017) hemşirelik ve ebeklik öğrencileri yaptığı çalışmada, öğrencilerin TSOY-32 ölçek genel puan ortalaması sonucuna göre (26.4±16.5) sağlık okuryazarlık düzeyleri "sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı" olarak belirlenmiş ve öğrencilerin %27.0'nun yeterli, %13.1'inin mükemmel sağlık okuryazar düzeyinde olduğu saptanmıştır. Sağlık Bilimleri Fakültesi'ndeki öğrenciler ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin SOY düzeyleri yeterli olarak saptanmış ve öğrencilerin %38,0'nun yeterli, %17,7'nin mükemmel düzeyde sağlık okuryazarı olduğu belirlenmiştir (Yılmaz ve ark.,2018). Başka bir çalışmada ise öğrencilerin %45.2'sinin sınırlı sağlık okuryazarlığı, %34.7'sinin yeterli, ancak %6.8'inin mükemmel düzeyde sağlık okuryazarı olduğu belirlenmiştir (Akçilek, 2017). Kolnik ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada öğrencilerinin yalnızca %37.3'ünü sağlık okuryazarlık düzeyi yeterli olarak belirlemişlerdir. Bizim çalışmamızda olduğu gibi bazı çalışma sonuçlarında öğrencilerin SOY düzeyleri yeterli bulunmasına rağmen, yüzdelik dağılımlara bakıldığında istenilen düzeyde yer alan öğrenci oranlarının yetersiz olduğu söylenebilir. Çalışmamızda, öğrencilerin cinsiyeti ile TSOY-32 ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 1). Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, kız öğrencilerin SOY düzeyleri erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunurken (Akçilek, 2017; Ergün, 2017; İnkaya ve Tüzer, 2018; Sukys ve ark., 2017; Vozikis ve ark., 2014; Yılmaz ve ark.,2018), bizim çalışma

sonucumuzla benzer olarak cinsiyete göre farklılık olmadığını belirleyen çalışmalar bulunmaktadır (Ertaş ve ark., 2019; Fung ve ark., 2015). Teknolojideki gelişmeler bilgiye ulaşmayı kolaylaştırmakla beraber öğrencilerin okulda aynı eğitimi alıyor olmaları ve çalışmamızdaki erkek öğrenci sayısının az olması nedeniyle farkın oluşmadığı açıklanabilir. Sınıflara göre yapılan değerlendirmede, TSOY-32 ölçek puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 1). Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda SOY puanları son sınıf öğrencilerinde en yüksek bulunurken birinci sınıf öğrencilerinde en düşük bulunmuştur (Dinçer ve Kurşun, 2017; Ergün 2017; Wang ve ark., 2014; Zhang ve ark., 2016;). Çalışmamızda sınıflar arasında puan farkının olmaması ve birinci sınıf öğrencilerinin SOY puan ortalamalarının diğer sınıflardaki öğrencilere yakın olmasının nedeni, sağlık meslek lisesinden mezun olan öğrencilerin çoğunluğunun birinci sınıfta ve hemşire olarak çalışıyor olmalarından kaynaklandığı söylenebilir. Çalışmamızda, öğrencilerin sosyal güvenceleri ile TSOY-32 ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 1). Bizim çalışma sonucumuza benzer olarak üniversite öğrencileri yapılan bir çalışmada farklı sosyal güvenceye sahip olmaları SOY düzeyinde etkili olmadığı belirlenmiştir (Malatyalı, 2018). Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla yaşadıkları yerin SOY düzeyini etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 1). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada şehirde yaşamış öğrencilerin SOY puan ortalaması köyde yaşamış öğrencilerden daha yüksek bulunurken (Ergün'ün (2017), yine üniversite öğrencileri ile yapılan iki çalışmada ise yaşanan yerin etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Dinçer ve Kurşun, 2017; Malatyalı, 2018). Gelişmiş yerlerde yaşamının bir durum olmakla birlikte, günümüzde bilgiye ulaşmanın kolay olması ve öğrencilerin aldıkları eğitim etkisi nedeniyle fark görülmeyebilir.

SONUÇ

Sağlık okuryazarlığı, hemşirelerin hem kendileri hem de bireylerin sağlığını koruma ve geliştirme amacıyla sahip olmaları gereken bir beceridir. Çalışma bulgularımıza göre hemşirelik öğrencilerinin SOY düzeyleri yeterli olarak belirlenmesine rağmen, mükemmel ve yeterli SOY düzeyinde olan öğrenci oranları istenilen düzeyde değildir. Hemşirelerin sağlık sisteminde yaşanan değişimlerin farkında olması ve bireylere yardımcı olabilmeleri için mükemmel sağlık okuryazarı olmaları gereklidir. SOY düzeyinin, toplumun sağlık sonuçları üzerinde önemli etkileri bulunması nedeniyle, hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlıkla ilgili gerekli olan eğitimleri alması ve bu amaca hizmet eden konuların ya da dersin hemşirelik müfredatında yer alması önerilmektedir.

Çıkar çatışması beyanı

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Kurumsal ve finansal destek beyanı

Kurumsal ve finansal destek yoktur.

KAYNAKLAR

- Akçilek, E. (2017). Üniversite öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı ve yaşam kalitesinin incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ayaz, A.S., Terzi, H. (2019). Investigation of health literacy and affecting factors of nursing students. *Nurse Education in Practice*, 34, 31-35.
- Başol, E., & Işık, A. (2015). Türkiye’de sağlık politikalarında güncel gelişmeler: sağlıkta dönüşüm programından günümüze bazı değerlendirme ve öneriler. *International Anatolia Academic Online Journal*, 2(2), 1-26.
- Christensen, D. (2016). The impact of health literacy on palliative care outcomes. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 18(6), 544-549.
- Dinçer, A., & Kurşun, Ş. (2017). Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26(1), 20-26.
- Durusu, T. M., Yıldırım, H.H., Demiray, R.F.N., Çakır, B., & Akalın, H.E. (2014). Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması. Birinci Baskı, Sağlık-Sen Yayınları, Ankara.
- Ergün, S. (2017). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 6(3), 1-6.
- Ertaş, H., Kıracı, R., & Kavuncu, B. (2019). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. *Turkish Studies - Social Sciences*, 14(4), 1459-1469.
- Fung, I.C.H., Hao, Y., Cai, J., Ying, Y., Schaible, B.J., Yu, C.M.... Fu, K.W. (2015). Chinese social media reaction to information about 42 notifiable infectious diseases. *Plos One*, 10(5), e0126092.
- İnkaya, B., & Tüzer, H. (2018). Bir üniversitenin sosyal ve sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı durumunun incelenmesi, *Kocaeli Tıp Dergisi*, 7(3), 124-129.
- Joseph, R., Fernandes, S., Hyers, L., & O’Brien, K. (2016). Health literacy: a cross-disciplinary study in American undergraduate college students. *Journal of Information Literacy*, 10(2), 26-39.
- Kolnik, T.S., Hozjan, D., & Babnik, K. (2017). Health literacy and health related lifestyle among nursing students. *Pielegniarstwo XXI wieku/Nursing in the 21st Century*, 16(2), 42-46.
- Malatyalı, İ. (2018). Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Mullan, J., Burns, P., Weston, K., McLennan, P., Rich, W., Crowther, S....Osborne, R.H. (2017). Health literacy amongst health professional university students: a study using the Health Literacy Questionnaire. *Education Sciences*, 7(2), 1-11.
- Okyay, P., & Abacıgil, F. (2016). Türkiye sağlık okuryazarlığı ölçekleri, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Sağlık Bakanlığı Yayın No:1025, 1. Baskı, Ankara.
- Park, H., & Lee, E. (2015). Self-reported eHealth literacy among undergraduate nursing students in South Korea: a pilot study. *Nurse Education Today*, 35(2), 408-413.
- Sand-Jecklin, K., Murray, B., Summers, B., & Watson, J. (2010). Educating nursing students about health literacy: From the classroom to the patient bedside. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 15 (3).
- Sezgin, D. (2013). Sağlık okuryazarlığını anlamak. *Galatasaray Üniversitesi Sağlık İletişim Dergisi Özel Sayı 3*, 73-92.
- Shieh, C., Belcher, A. E., & Habermann, B. (2013). Experiences of nursing students in caring for patients with behaviors suggestive of low health literacy: a qualitative analysis. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(2).
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G.... HLS-EU Consortium (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053–1058.
- Sukys, S., Cesnatiene, V.J., & Ossowsky, Z.M. (2017). Is health education at university associated with students’ health literacy? Evidence from cross-sectional study applying HLS-EU-Q. *BioMed Research International*, 1-9.
- Torres, R., & Nichols, J. (2014). Health literacy knowledge and experiences of associate degree nursing students: A pedagogical study. *Teaching and Learning in Nursing*, 9(2), 84-92.
- Vozikis, A., Drivas, K., & Milioris, K. (2014). Health literacy among university students in Greece: determinants and association with self-perceived health, health behaviours and health risks. *Biomed Central*, 72(15), 3-6.
- Wang, W., Hou, Y., Hu, N., Zhang, D., Tao, J., Man, Y.... Bi, Y. (2014). A cross-sectional study on health-related knowledge and its predictors among Chinese vocational college students. *BMJ Open*, 4 (10).
- Williamson, S.S., & Chopak-Foss, J. (2015). Differences in health literacy knowledge and experiences among senior nursing students. *Journal of Georgia Public Health Association*, 5(2), 184.
- World Health Organization. (2016). The mandate of health literacy. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>. Erişim tarihi: Temmuz 8, 2020.
- Yılmaz, G.D., Bulut, H., & Öztürk, S. (2018). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin incelenmesi. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(2), 400-409.
- Yılmazel, G., & Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1), 69-74.
- Zhang, Y., Zhang, F., Hu, P., Huang, W., Lu, L., Bai, R....Zhao, Y. (2016). Exploring health literacy in medical university students of Chongqing, China: a cross-sectional study. *Plos One*, 11(4), e0152547.