

Bölüm 16

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

Tuğba SOLMAZ¹, Mehtap SOLMAZ²

Giriş

En genel anlaşıldığı tanımı ile okuryazarlık (literacy) alfabe ile yazılı metinleri okuyabilme ve yazabilme durumu olarak görülmektedir (Reinking, 1994). Daha güncel bir tanım ile okuryazarlık, toplumun anlamlaştırdığı iletişimsel simgeleri etkili bir biçimde kullanabilme konusunda yeterlik kazanabilmektir (Kellner, 2000). Okuryazarlık; sadece bilişsel becerileri değil, aynı zamanda sosyaldurumları içeren çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Mancusa, 2008).

UNESCO'nun tanımına göre okuryazarlık; değişik türdeki yazılı kaynakları, kayıtları kullanarak tanımlama, anlama, yorumlama, bir araya getirme, iletişim kurma ve hesap yapma yeteneğidir. Toplumun geniş bir kitlesine hitap edebilmek, bilgisini ve gücünü geliştirerek hedeflerine ulaşması için bireye olanak veren olgudur (UNESCO, 2008).

Okuryazarlık, bilgi ve becerinin ilerlemesi ve bireylerin büyük topluluklar ve akranları ile çeşitli ortamlarda hayatları boyunca etkileşim yoluyla inşa ettikleri stratejileri olarak görülmüştür (Kirsch, 2001).

Literatürde, okuryazarlıkta yeterliliğin altı boyutu tanımlanmıştır:

1. Operasyonel (fonksiyonel)
2. İnteraktif (etkileşim)
3. Otonomi
4. Bilgisel
5. Ortama dayalı
6. Kültürel

Bunlar sağlık okuryazarlığında da gerekli görülmektedir (Mancusa, 2008).

Operasyonel (fonksiyonel) yeterlilik, günlük temel sağlık ihtiyaçlarını etkili karşılamak için gerekli fonksiyonel becerileri ve stratejileri ifade eder. Stratejiler; okuma, yazma, konuşma ve aritmetikte gerekli olan bilginin iletişimde yer almasıdır. Beceriler ise sağlık profesyonelleri tarafından verilen yazılı ve sözlü bilgiye dayalı eylemleri okuma ve anlama yeteneğini içerir (Nutbeam, 2000).

¹Öğretim Görevlisi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, tugbasolmaz.gou@gmail.com

²İş Güvenliği Uzmanı, Tokat Sağlık Müdürlüğü, drmehtapsolmaz@gmail.com

kaynakların etkin kullanımı gibi pek çok önemli sosyal konuda gelişmeyi beraberinde getirecektir. Sağlık okuryazarlığı seviyesinin yükseltilmesinin bireysel, toplumsal ve ekonomik düzeyde çıktıları olacaktır. Sorunların tespiti ve alınacak önemler yoluyla bireyin ve dolayısıyla toplumun sağlık okuryazarlığının yükseltilmesi sağlığın geliştirilmesi yolunda önemli katkılar sağlayacaktır (Sezgin, 2013).

Sağlık okuryazarlığının kişilerarası, toplumsal ve ekonomik boyutunun önemi gibi, medya boyutunun da önemi büyüktür. Medyada sağlık ve sağlığa ilişkin enformasyonlar hedef kitleye ulaşmak gerekçesiyle, zaman zaman basite indirgenerek verilmektedir. Ciddi hastalık veya sağlık sorunları hakkında birkaç basit cümle ile bilgilendiğini düşünen hastaların, sağlık hizmeti almak için başvuruda bulunmaması veya mevcut sıkıntılarını küçümsemesi, görmezden gelmesi karşılaşılabilen sorunlardır. Basitleştirilmiş ve azaltılmış sağlık enformasyonu ile kendilerini gereğinden fazla bilgili hissederek bireylerin bu inançla başkalarını yönlendirmeleri olasılığı da medyada sağlık okuryazarlığı konusunun dikkatle üzerinde durulması gerektiğini gösteren bir başka boyuttur.

Sağlık hakkındaki bazı gerçeklerin de bilinçli bir çarpıtmanın sonucunda ortaya çıktığı unutulmamalıdır. Medya okuryazarlık becerisi olmayan ya da yetersiz olan bireylerin, çarpıtılmış, yanlış ya da sağlıksız medya tasvirlerine, mesajlarına direnmesi zor olmaktadır. Buna karşın, medya okuryazarlığına sahip olan bir birey, sunulan enformasyonun göreceli değerinin ve geçerliliğinin farkına varabilecek, medyanın daha iyi ve daha analitik bir kullanıcısı olacaktır. Medyada sunulan sağlık enformasyonlarının kurgulanmış olduğundan habersiz bir bireyin, enformasyonu koşulsuz olarak kabullenebileceği ve uygulayabileceği gerçeği, medya okuryazarlığının önemini ortaya koymaktadır (Sezgin,2013).

Kaynakça

- AmericanMedicalAssociation. HealthLiteracy: Report of theCouncil on ScientificAffairs.(1999). Ad Hoc Committee on HealthLiteracyfortheCouncil on ScientificAffairs. *Journal of theAmericanMedical Association*, 281 (6), 552-557.
- Çopurlar K.C. & Kartal M. (2016). What is HealthLiteracy? How toMeasureIt? Why is ItImportant? *TurkishJournal of FamilyMedicine&PrimaryCare*. 10(19): 42-47.
- Dageforde, L.A. &Cavanaugh, K.L. (2013) Healthliteracyemergingevidenceandapplications in kidney-diseasecare. *AdvChronicKidneyDis.*, 20(4), 311-9.
- Inoue, M.,Takahashi, M. &Kai I. (2013). Impact Of CommunicativeAnd Critical HealthLiteracy On Understanding Of DiabetesCareAnd Self-Efficacy in Diabetes Management: Across-SectionalStudy Of PrimaryCare in Japan, BMC. *FamilyPractice*; 14(40);1-9.
- Kellner, D. (2000). TeachingEducation, New Technologies/New Literacies: reconstructingeducation-forthenewmillennium.
- Kirsch I.(2001). The International AdultLiteracySurvey: UnderstandingwhatwasMeasured. Princeton, NJ: EducationalTesting Service.
- Kobayashi L.C.,Wardle, J. &Von, Wagner C. (2014). Limited healthliteracy is a barrier to colorectal cancer screening in England: evidence from the English longitudinal study of ageing. *PrevMed*, 61, 100-105.
- Mancusa, M.J. (2008). HealthLiteracy: A Concept / Dimensional Analysis, *NursingandHealthSciences*, 10, 248-255.
- Nielsen-Bohlman, I., Panzer A.M. &Kinding, DA. (2004). HealthLiteracy: A Prescription to End Confusion. Washington, DC: NationalAcademiesPress.

- Nutbeam, D. (1998). HealthPromotionGlossary. *HealthPromotion International*, 13, 349–364.
- Nutbeam, D. (2000). HealthLiteracy As A PublicHealthGoal: A Challenge ForContemporaryHealthEducationAndCommunicationStrategiesintoThe 21st Century. *HealthPromotion International*, 15(3), 259–267.
- Peiravian, F., Rasekh, H.R., Hashemi, H.J., Mohammadi, N. & Jafari, N and Fardi, K. (2014). DrugLiteracy in Iran: TheExperience of Using “TheSingleItemHealthLiteracyScreening (SILS) Tool”. *IranianJournal of PharmaceuticalResearch*, 13, 217-224.
- Reinking, D. (1994). Electronic Literacy: Perspectives in readingresearch. ERIC.
- Safeer, R.S. & Keenan, J. (2005). Health Literacy: The Gap Between Physicians and Patients, *American Family Physician*, 72(3), 463–468
- Sayah, F.A., Williams, B. & Johnson, J.A. (2012). MeasuringHealthLiteracy in IndividualsWithDiabetes: A SystematicReviewand Evaluation of AvailableMeasures. *HealthEducation&Behavior*, 20(10), 1–14.
- Sayah, F.A. & Williams, B. (2012). An Integrated Model of HealthLiteracy Using Diabetes as An Example. *CanadianJournal of Diabetes*, 36, 27-31.
- Sezer, A. & Kadioğlu, H. (2014). Yetişkin sağlık okuryazarlığı ölçeği'nin geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 165-170.
- Sezgin, D. (2013). Sağlık okuryazarlığını anlamak. Erişim: [<http://iletisimdergisi.gsu.edu.tr/article/viewFile/5000071880/5000066131>], Erişim Tarihi: 08.06.2018.
- Shone, L., Conn, M. K., Sanders, L. & Halterman, J. S. (2009). The role of parent health literacy among urban children with persistent asthma, *Patient Education and Counseling*, 75, 368–375.
- Shoou-Yih, D., Tzu-I, T. & Yi-Wen T. (2013). Accuracy in self-reported health literacy screening: a difference between men and women in Taiwan. *BMJ Open*, 3:e002928
- Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonsk, Z. & Brand, H. (2012). Health-Literacy and Public Health: A Systematic Review and Integration of Definitions and Models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.
- Sykes, S., Wills, J., Rowland, G. & Popple, K. (2013). Understanding Critical Health Literacy: A Concept Analysis. *BMC Public Health*, 13(150), 1-10.
- Tanrıöver, D.M. (2014). Türkiye’ de sağlık okuryazarlığı araştırması.
- Tokuda, Y., Doba, N., Butler, J.P. & Paasche-Orlow, M.K. (2009). Health literacy and physical and psychological wellbeing in Japanese adults, *Patient Education and Counseling*, 75, 411–417.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Teşvihi ve Geliştirilmesi Sözlüğü (2011). Anıl Matbaacılık 1. Baskı, Ankara.
- United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2008). The Global Literacy Challenge, A profile of youth and adult literacy at the mid-point of the United Nations Literacy Decade 2003.