



Altınışik, A., Beydağ, K. D. (2023). Çocuk Kliniğinde Yatan 0-1 Yaş Grubu Çocukların Annelerinin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Social Sciences Research Journal*, 12 (6), 735-744.

Çocuk Kliniğinde Yatan 0-1 Yaş Grubu Çocukların Annelerinin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ve Etkileyen Faktörler

Uzm. Hemşire Ayşegül ALTINIŞIK
Hendek Devlet Hastanesi
aysegulaltinisik0@gmail.com
0000-0003-3408-3425

Prof. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ
İstanbul Gedik Üniversitesi
kderyabeydag@gmail.com
0000-0002-7251-4882

Özet

Araştırmada, çocuk kliniğinde yatan 0-1 yaş grubu çocukların annelerinin sağlık okuryazarlık düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırma, Mart-Haziran 2022 tarihleri arasında Hendek Devlet Hastanesi çocuk kliniğinde yatan 0-1 yaş grubu çocukların ebeveyni olan 104 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, "Anne Tanıtım Formu", "Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği" ile elde edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan annelerin %11,5'nin "yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyi", %44,2'sinin "sorunlu/sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyi", %32,7'sinin "yeterli sağlık okuryazarlık düzeyi" ve %11,6'sının "mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyi" ne sahip oldukları saptanmıştır. Araştırmaya dahil olan annelerden ilkökul mezunu olan, çalışmayan ve çocuğu ilk kez hastaneye yatmış olanların sağlık okuryazarlığının daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Annelerden sağlık okuryazarlığı kavramını bilen ve sağlık okuryazarlığının önemli bir kavram olduğunu düşünenlerin sağlık okuryazarlık düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Primer bakım verici rolündeki annelerin eğitimler aracılığıyla sağlık okuryazarlık düzeylerinin yükseltilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne, Sağlık okuryazarlık, Sağlık, çocuk

Health Literacy Level of The Mothers of 0-1 Years Old Children in the Children's Clinic and Affecting Factors

Abstract

In the study, it was aimed to determine the health literacy level of the mothers of 0-1 year old children hospitalized in the pediatric clinic and the factors affecting it. The descriptive study was conducted with 104 mothers who were the parents of 0-1 year old children hospitalized in the Hendek State Hospital pediatric clinic between March and June 2022. Research data were obtained with the "Mother Identification Form", "European Health Literacy Scale". Of the mothers included in the study, 11.5% had "inadequate health literacy level", 44.2% had a "problematic/limited health literacy level", 32.7% had a 'sufficient health literacy level' and 11.6% had an 'excellent health literacy level'. It was determined that the health literacy of the mothers who were primary school graduates, who did not work and whose children were hospitalized first time, had a lower level of health literacy.

It was determined that the level of health literacy of mothers who knew the concept of health literacy and thought that health literacy was an important concept were higher. It is recommended to increase the health literacy levels of mothers in the role of primary caregivers through trainings.

Keywords: Mother, Health literacy, Health, child

Giriş

Günümüzde modern sağlık hizmetleri, bireylerden kendi yaşamlarını sağlıklı biçimde sürdürebilmeleri için bu hizmeti etkin kullanmak, sağlık bilgisine ulaşmak ve karar verme sürecine katılarak kendilerine ait sorumluluğu üstlenmesini gerekli kılmaktadır (Ertuğrul ve Albayrak 2021).

Sağlık okuryazarlığı, okuryazarlıkla bağlantılı, insanların sağlıklarıyla ilgili olarak günlük yaşamlarında karar almak, yaşam kalitelerini yükseltmek ve sürdürmek için sağlıklarını geliştirme ve hastalıklarını önleme amacıyla gerekli sağlık bilgisine erişme, anlama, değer biçme ve bilgiyi kullanmayı sağlayacak bilgi, motivasyon ve yeterlilikler şeklinde tanımlanmaktadır (Sorenson vd., 2013).

Sağlık okuryazarlığı, çevresel ve genetik faktörlerle birlikte bireylerin sağlık davranışlarında, hastalıkların önlenmesinde, sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde önemli rol oynamaktadır (Ölmez ve Barkan 2015). Sağlığı hizmetini geliştirme ve sunumundaki eşitsizlikleri azaltmak, bireylerin kendilerinin ve içinde buldukları toplumun yaşam kalitesini yükseltmeleri sağlıkları üzerindeki kontrollerin artırılması ile mümkündür (Yılmaz ve Tiraki 2016).

Çocukların farklı ihtiyaçlarının olması ve tedavileri için ailelerine bağımlı olmaları nedeniyle, etkin sağlık bakımı almalarında ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi önemlidir. Yetişkinlerin sağlık okuryazarlık düzeyleri hem kendilerinin, hem de çocuklarının sağlık sonuçlarını etkileyebilmektedir. Bu nedenle ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi kritik önem taşımaktadır (Çınar vd., 2018).

Anneler çocukların primer bakım vericisi olmaları nedeniyle annelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yeterli olması çocuklara verilecek bakımı da olumlu yönde etkileyecektir. Literatürde çocuk hastaların ebeveynlerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelediği sınırlı sayıda çalışma olduğu saptanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, hastanede yatan çocukların annelerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenerek, riskli gruplarda bu konuda destek olunması sağlanacaktır. Araştırmada, çocuk kliniğinde yatan 0-1 yaş grubu çocukların annelerinin sağlık okuryazarlık düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu araştırmada aşağıdaki soruların cevapları aranmıştır.

- Annelerin sağlık okuryazarlık düzeyi nedir?
- Annelerin sağlık okuryazarlık düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma, tek merkezli tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Hendek Devlet Hastanesi Çocuk servisinde Mart- Haziran 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, son üç ayda araştırmanın yapıldığı hastanede 0-1 yaş grubu çocuğu yatarak tedavi gören 160 çocuk annesi oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evren belli olduğu durumda örneklem hesabına göre 101 anne olarak belirlenmiş, araştırma 104 anne ile tamamlanmıştır. Araştırmaya, iletişim engeli olmayan, soruları okuyabilme ve anlayabilme yeteneğine sahip olan ve çalışmaya katılmaya istekli anneler dahil edilmiştir. Soru formunu eksik dolduran anneler çalışma dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, “Anne Tanıtım Formu” ve “Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” ile elde edilmiştir.

Anne Tanıtım Formu

Bu form, araştırmacı tarafından ilgili literatür (Aral vd., 2021; Demirköse ve ark. 2021; Ertuğrul ve ark.2021) doğrultusunda hazırlanmış 14 sorudan oluşmaktadır. Formda, cinsiyet, yaş, eğitim gibi sosyodemografik verilerinin yanı sıra, sağlık okuryazarlık düzeyini etkileyeceği düşünülen sorular bulunmaktadır.

Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

Ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu tarafından 2012 yılında geliştirilmiş, Türkçe uyarlaması Abacıgil ve arkadaşları tarafından (2016) yapılmıştır. Ölçek, 15 yaş üzeri kişilerde sağlık okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, 47 soru ve 3 alt boyuttan (tedavi ve hizmet sağlık okuryazarlığı, hastalıkları önleme sağlık okuryazarlığı ve sağlığı geliştirme sağlık okuryazarlığı) oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçekteki her madde 1=Çok zor, 2=Zor, 3=Kolay, 4=Çok kolay olacak şekilde derecelendirilmiş olup, "Bilmiyorum" ifadesi için "5" kodu kullanılmıştır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 47-188 arasındadır. Hesaplama kolaylığı açısından toplam puan 0-50 arası puan değer alacak şekilde bir formül yardımıyla standardize edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre; 0-25 puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı; >25-33 puan: sorunlu sınırlı sağlık okuryazarlığı; >33-42 puan: yeterli sağlık okuryazarlığı ve >42-50 puan: mükemmel sağlık okuryazarlığı olarak gruplandırılmıştır (Abacıgil ve ark., 2016). Ölçeğin genel Cronbach alphası; tedavi ve hizmet sağlık okuryazarlığında 0.86, hastalıkları önleme sağlık okuryazarlığında 0.87, sağlığı geliştirme sağlık okuryazarlığında 0.91 ve genel sağlık okuryazarlığında 0.95 olarak bulunmuştur (Abacıgil ve ark., 2016). Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alpha değerleri tedavi ve hizmet sağlık okuryazarlığında 0.82, hastalıkları önleme sağlık okuryazarlığında 0.84, sağlığı geliştirme sağlık okuryazarlığında 0.88 ve genel sağlık okuryazarlığında 0.92 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama işlemi öncesinde, hastanede çocuğu yatan annelere, araştırmanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan annelerden yazılı onam alınmıştır. Anket formları, annelerin rahat ve sakin oldukları sırada kendilerine verilmiş ve bireysel olarak soruları yanıtlamaları istenmiştir. Anneler soruları yanıtladıktan sonra formlar geri alınmıştır. Annelerin soruları yanıtlanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 24.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, frekans, ortalama gibi tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra tek yönlü varyans analiz ve bağımsız gruplarda t testi analizi yapılmıştır. Yapılan tüm işlemlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işlemi öncesinde, İstanbul Okan Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulu tarafından 13.04.2022 tarih ve 153/12 sayı ile etik kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayı sonrasında, 24.06.2022 tarihinde çalışmanın yapılacağı hastanenin bağlı olduğu il sağlık müdürlüğünden kurum onayı alınmıştır. Etik kurul onayı ve kurum onayı sonrasında, annelerin yazılı onamları görüşmeye başlanmadan öncesinde alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırmadan elde edilen veriler, katılımcıların yanıtları ile sınırlıdır. Araştırma sonuçları, çalışmanın yapıldığı hastaneye başvuran 0-1 yaş çocuğu olan annelere genellenebilir.

Bulgular

Araştırma kapsamındaki annelerin yaş ortalamasının $29,42 \pm 5,39$ yaş olduğu, ortalama çocuk sayısının $2,12 \pm 0,92$ olduğu, %40,4'nün ilkökul mezunu olduğu ve %79,8'nin bir işte çalışmadığı belirlenmiştir. Annelerin %72,1'inin geliri giderinden az olduğu ve %90,4'nün ilçede yaşadığı saptandı. Annelerinin %73,1'nin tek başına çocuğuna bakım konusunda bir başkasından destek almadığı, çocukların %55,8'nin birden çok kez hastaneye yatmış olduğu ve %86,5'nin herhangi bir kronik hastalığı olmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Anne ve Çocukların Tanıtıcı Özellikleri

Değişkenler	n	%
Öğrenim durumu		
İlkokul-ortaokul	42	40,4
Lise	36	34,6
Üniversite	26	25,0
Çalışma durumu		
Çalışmıyor	83	79,8
Çalışıyor	21	20,2
Gelir durumu		
Gelir giderden az	75	72,1
Gelir gider dengeli	20	19,2
Gelir giderden fazla	9	8,7
Yaşadığı yer		
İl	3	2,9
İlçe	94	90,4
köy	7	6,7
Çocuk bakımına yardımcı kişi varlığı		
Var	28	26,9
Yok	76	73,1
Çocuğun daha önce hastaneye yatma durumu		
Çok kez yatan	5	4,8
Birkaç kez yatan	58	55,8
Hiç yatmayan	41	39,4
Kronik hastalık varlığı		
Evet	14	13,5
Hayır	90	86,5
Toplam	104	100
Yaş ortalaması 29,42 ±5,39 yaş (Min: 18-Maks: 41)		
Çocuk sayısı ortalaması 2,12±0,92 (Min: 1, Maks: 4)		

Min: minimum, Maks: Maksimum

Araştırma kapsamındaki annelerin %61,5'i bazen gazete ve dergi okuduğunu ve %51,9'u sağlık okuryazarlığı kavramını daha önce duymadığını belirtmiştir. Annelerin %98'i sağlık okuryazarlığının önemli olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyini Etkileyen Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	n	%
Gazete, dergi vb. okuma durumu		
Evet	17	16,3
Bazen	64	61,5
Hayır	23	22,2
Sağlık okuryazarlığını bilme durumu		
Evet	50	48,1
Hayır	54	51,9
Sağlık okuryazarlığının önemli olduğunu düşünme durumu		
Önemli	102	98
Önemli değil	2	2
Toplam	104	100

Araştırma kapsamına alınan annelerin %11,5'nin “yetersiz SOY düzeyi”, %44,2'sinin “sorunlu/sınırlı SOY düzeyi”, %32,7'sinin “yeterli SOY düzeyi” ve %11,6'sının “mükemmel SOY düzeyi” ne sahip oldukları saptanmıştır (Tablo 3)

Tablo 3. Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

Anne SOY* düzeyi	n	%
Yetersiz SOY Düzeyi	12	11,5
Sorunlu/Sınırlı SOY Düzeyi	46	44,2
Yeterli SOY Düzeyi	34	32,7
Mükemmel SOY Düzeyi	12	11,6

*SOY: Sağlık Okuryazarlık

Annelerin yaş grupları, yaşadıkları yerleşim yeri, kronik hastalık varlığı ve bakımda destek olan kişi varlığı ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Araştırma kapsamına alınan annelerin eğitim düzeyi ve ölçek alt boyutları ve genel puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yapılan ileri analiz sonrasında, ilkokul mezunu annelerin puan ortalamalarının diğer annelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Annelerin çalışma durumuna göre ölçek genel puan ortalaması ve sağlığı geliştirme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$); çalışmayan annelerin puan ortalamalarının çalışan annelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Annelerin çocuklarının daha önce hastaneye yatma durumları ile ölçek genel toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$); çocuğu ilk kez hastaneye yatan annelerinin puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). (Tablo 4).

Annelerin gelir düzeyi ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalaması arasında “sağlığı geliştirme” alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanırken, diğer boyutları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p<0,05$). Yapılan ileri analiz sonucu sağlığı geliştirme alt boyutundaki anlamlı farkın gelir gider durumundan daha az olan annelerden kaynaklandığı ve bu gruptaki annelerin ölçek puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Annelerin sağlık okuryazarlığı kavramını nereden duydukları ile ölçek genel ve tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Annelerin gazete, dergi gibi yazılı bilgi kaynakları okuma durumları ile ölçeğin “tedavi ve hizmet sağlık okuryazarlığı” ve “sağlığı geliştirme sağlık okuryazarlığı” alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yapılan ileri analiz sonucu farkı yaratan grubun yazılı materyal okuyan anneler olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

Annelerin sağlık okuryazarlığı kavramını bilme durumları ile ölçek genel puan ortalaması ve “tedavi ve hizmet sağlık okuryazarlığı” alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$); sağlık okuryazarlığı kavramını bilen annelerin, bilmeyen annelere göre puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 5).

Araştırmada annelerin sağlık okuryazarlığı kavramını önemli olup olmadığını düşünme durumları ile ölçek genel puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$), sağlık okuryazarlığının önemli bir kavram olduğunu düşünen annelerin puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 4. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri İle Ölçek Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Ölçek Toplam X±SD	Tedavi ve hizmet alt boyutu X±SD	Hastalıkları önleme alt boyutu X±SD	Sağlığı Geliştirme alt boyutu X±SD
Yaş grubu				
18-25 yaş	33,26±8,23	32,95±9,42	29,22±8,42	34,82±10,29
26-35 yaş	32,46±8,73	34,70±6,81	30,21±8,20	35,51±8,93
36-46 yaş	27,65±1,31	29,84±8,19	25,93±8,86	30,74±9,81
F/p	F=1,657;p= 0,196	F=2,04; p=0,135	F=1,28;p=0,289	F=1,14;p=0,323
Eğitim düzeyi				
İlkokul mezun ^a	26,64±9,66	30,18±9,31	26,57±9,90	30,74±10,26
Lise mezun	36,01±7,11	36,86±6,63	32,71±7,96	38,40±8,59
Üniversite mezun	34,06±7,39	35,70±5,84	29,94±6,45	36,38±9,57
F/p	F=4,09;p=0,001*	F=5,260;p=0,00*	F=3,36;p=0,022*	F=4,61;p=0,005*
Çalışma durumu				
Çalışmıyor	27,15±6,71	34,05±8,68	29,77±9,16	34,86±9,91
Çalışıyor	34,36±7,64	32,61±5,10	31,21±7,65	37,94±7,09
F/p	F=2,734 p=0,03*	F=1,886;p=0,160	F=1,873;p=0,159	F= 3,85;p=0,024*
Yaşadığı yer				
İl	35,31±4,29	37,00±4,90	29,74±1,19	39,47±7,02
İlçe	32,86±8,74	33,67±8,43	29,45±9,12	34,78±10,01
Köy	30,47±6,40	30,97±5,27	28,30±7,52	32,25±8,34
f/p	F=0,390;p=0,678	F=0,617;p=0,541	F=0,066;p=0,945	F 0,569;p=0,568
Çocuğunuzun daha önce hastaneye yatma durumu				
Çok kez	32,60±1,49	30,08±1,21	28,01±4,40	27,66±9,58
Birkaç kez	30,84±8,47	35,96±8,82	28,70±9,06	34,65±9,52
Hiç ^a	28,84±8,50	33,37±7,81	29,55±8,78	35,74±10,34
f/p	F=2,217;p=0,04*	F=0,217;p=0,885	F=0,026;p=0,994	F= 1,029;p=0,392
Kronik hastalık varlığı				
Evet	31,25±11,59	33,64±10,48	29,12±11,88	30,84±13,07
Hayır	33,01±7,98	33,58±7,84	29,43±8,38	35,35±9,15
t/p	t=0,716;p=0,476	t=0,026;p=0,979	t= 0,120;p=0,905	t= 1,612;p=0,232
Gelir Durumu				
Gelir giderden az ^a	30,87±10,77	30,89±9,86	27,95±9,63	30,86±8,88
Gelir gidere eşit	34,54±6,35	34,27±4,73	31,50±6,86	36,24±5,69
Gelir giderden fazla	32,84±6,35	33,66±5,29	27,43±6,78	35,52±5,36
F/p	F=2,94 ;p= 0,08	F=2,56; p=0,11	F=2,25;p=0,82	F=6,75;p=0,002*
Bakımda destek olan kişi varlığı				
Evet	33,99±7,06	33,34±6,64	28,79±7,41	33,99±7,94
Hayır	32,57±9,01	32,49±8,01	32,49±8,92	33,30±9,01
t/p	t=0,383 p=0,702	t=0,497 ;p=0,621	t=0,585;p=0,265	t=0,448 ;p=0,595

*p<0,05 F: tek yönlü varyans, t: bağımsız gruplar t testleri, ^a:farkı yaratan grup

Tablo 5. Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyini Etkileyen Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Ölçek Toplam X±SD	Tedavi ve hizmet alt boyutu X±SD	Hastalıkları önleme alt boyutu X±SD	Sağlığı Geliştirme alt boyutu X±SD
Gazete, dergi vb. okuma				
Durumu				
Evet ^a	34,86±7,91	35,64±6,74	30,69±7,96	38,22±10,39
Bazen	33,29±6,55	34,61±6,65	29,95±7,54	35,19±7,27
Hayır	29,77±12,52	29,23±11,41	26,83±12,22	30,93±12,04
F/p	F=2,10 p=0,128	F= 4,58 p=0,012*	F= 1,275 p=0,284	F=2,973 p=0,05*
SOY kavramını bilme				
Durumu				
Evet	34,22±7,76	35,44±7,59	30,19±8,44	35,77±9,23
Hayır	31,43±9,01	31,87±8,42	28,64±9,25	33,80±10,32
t/p	t=1,68 p=0,04*	t=2,260 p=0,026*	t=0,887 p=0,377	t= 1,022 p=0,307
SOY kavramını nereden öğrendiği				
Televizyon, radyo	31,57±9,68	31,81±8,93	28,25±9,79	33,71±11,35
Gazete	31,19±6,65	32,85±5,71	26,97±6,31	33,93±10,86
İnternet	34,67±6,62	35,95±6,88	31,16±8,06	36,64±5,86
Sosyal medya	34,32±8,50	36,55±5,94	31,12±5,83	35,41±9,44
F/p	F=1,055 p=0,372	F=2,398 p=0,073	F=0,945 p=0,422	F=0,597 p=0,618
SOY'un önemli bir kavram olduğunu düşünme durumu				
Önemli	35,78±8,59	33,60±8,27	29,38±8,95	34,74±9,91
Önemli değil	32,31±6,24	32,68±0,73	29,56±0,73	34,86±2,34
t/p	t=0,076 p=0,03*	t=0,158 p=0,875	t= 0,229 p=0,977	t=0,106 p=0,987

*p<0,05 F: Tek Yönlü Varyans, t: Bağımsız Gruplar t Testleri^a:farkı yaratan grup

Tartışma

Toplumdaki her bireyin sağlığının korunması geliştirilmesi için önemli bir konu olan sağlık okuryazarlığı; çocuk sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde önemli rolü olan annelerin bu rollerini nitelikli bir biçimde yerine getirebilmeleri açısından da oldukça önemlidir (Ertan, 2021). Çocukların sağlığını geliştiren sağlık bilgisini anlama, kullanma yeteneğini belirleyen, bilişsel ve sosyal yetenekler olan anne sağlık okuryazarlığı çocuk sağlığını etkileyen önemli bir faktördür (Oflyu, 2022).

Araştırma kapsamındaki annelerin yarısı (%51,9) sağlık okuryazarlığı kavramını daha önce duymadığını belirtmiş, ancak neredeyse tamamı (%98) sağlık okuryazarlığının önemli olduğunu ifade etmiştir. Annelerin bilmedikleri bir kavram hakkında “önemli” şeklinde görüş bildirmesi düşündürücüdür. Örneklem grubundaki annelerin daha çok düşük eğitim düzeyine ve çalışmayan annelerden oluşmasının sonucu etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Araştırma bulgusu ile benzer şekilde Bükecik’in (2019) çalışmasında da, sağlık çalışanlarının %60’ının sağlık okuryazarlığı kavramını bilmedikleri saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan annelerin yarısından fazlasının (%55,7) yetersiz ve sorunlu / sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyinin olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, annelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Araştırma kapsamındaki annelerin yarısına yakınının (%40,4) ilköğretim mezunu olmasının araştırma sonucunu etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Araştırma bulgusu ile benzer şekilde, Ertuğrul ve Albayrak’ın (2021) çalışmasında, ebeveynlerin %62,8’inin genel sağlık okuryazarlık düzeylerinin yetersiz (%26,2) ya da sorunlu-sınırlı (%36,6) olduğu belirlenmiştir. Muslu ve arkadaşlarının (2017) yürütmüş olduğu başka bir çalışmada ise çalışma sonuçlarına benzer şekilde bireylerin %49,6’sının sağlık okuryazarlık düzeyinin yetersiz ya da sorunlu-sınırlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kuzey Amerika’da yapılan bir çalışmada örneklemin %26’sı yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyinde iken, %20’si sınırdan sağlık okuryazarlığı düzeyinde bulunmuştur (Paasche vd., 2010).

Annelerden eğitim düzeyi ilköğretim olanların sağlık okuryazarlığı düzeyinin diğer annelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırma bulgusu ile benzer şekilde, literatürde eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin sağlık okuryazarlığının da yüksek olduğu çalışmalar yer almaktadır (Abacıgil vd., 2016; Ertuğrul, 2020; Aral vd., 2022). Brandstetter ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında annelerde yüksek öğrenim durumuna sahip olmanın daha yüksek sağlık okuryazarlığı ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu bulunmuş, Diemer ve arkadaşları (2017), Yang ve arkadaşları (2021) ve Wang ve arkadaşları (2017) yüksek öğrenim durumuna sahip bireylerin yüksek sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduklarını bulmuştur.

Araştırma kapsamındaki annelerden bir işte çalışmayanların, çalışanlara göre sağlık okuryazarlık düzeyi daha düşük bulunmuştur. Çalışan kadınların daha fazla sosyal etkileşim içerisinde olması, bilgi kaynaklarına daha hızlı ve etkin ulaşabilmesinin sağlık okuryazarlığı düzeyine olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir. Literatürde araştırma bulgusu ile benzer sonuçlar yer almaktadır. Ay ve ark. (2023) çalışmasında çalışan kadınların, sağlık okuryazarlığının çalışmayanlara göre yüksek olduğu belirlenmiş; Maricic ve ark. (2020) çalışmasında, çalışan kadınların sağlık okuryazarlığı çalışmayanlara oranla %12 daha yüksek olduğu, İtalya’daki bir çalışmada (Palumbo ve ark. 2016) ise çalışanların sağlık okuryazarlığı düzeyi çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu sonucun aksine literatürde Amoah ve arkadaşlarının (Amoah ve Philips, 2020) Gana’da sağlık okuryazarlığının kadınların çalışma durumunun sağlık okuryazarlığı ile ilişkisinin olmadığı saptanmıştır (Amoah ve Philips, 2020).

Annelerden daha önce çocuğu hastaneye yatmış olanların, diğerlerine göre daha yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Bu sonucun, hastaneye yatış nedeniyle annelerin daha fazla sağlıkla ilgili öğrenme durumunda kalmaları, daha fazla sağlık çalışanına erişebilmeleri nedeniyle çocuklarının sağlık bakımı için gerekli doğru bilgiye sahip olmasının artmasına bağlı olduğu düşünülmektedir. Araştırma bulgusu ile benzer şekilde, Gözlu ve Kaya (2020) tarafından yapılan çalışmada son bir yılda aile hekimlerine bir-iki defa başvuran hastaların genel sağlık okuryazarlığı düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma bulgusundan farklı olarak, Aral ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında annelerin sağlık okuryazarlık puanlarının (son bir yılda) aile hekimine başvurma durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur (Aral vd., 2021).

Annelerden sağlık okuryazarlığı kavramını bilen ve sağlık okuryazarlığının önemli bir kavram olduğunu düşünenlerin ölçek toplam puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bir konu hakkında bilgi sahibi olan kişilerin, o konu ile ilgili doğru yaklaşımda bulunması beklenen bir sonuçtur. Kişilerin yeni rollerini üstlenebilmeleri, sağlıklı yaşam biçimine sahip olabilmeleri için gerekli sağlık bilgisine erişebilmesi, anlaması ve gereklerini yerine getirebilmesi zorunlu hale gelmiştir. Bu durumda bireylerin belli düzeyde sağlık okuryazarlık bilgi düzeyine sahip olmaları ile mümkündür (Çopurlar ve Kartal; 2016). Bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin artması, hastalıklardan korunmada bilinçli olmada, tedaviye uyumda, daha olumlu sağlık sonuçlarının alınmasına katkı sağlamaktadır (Duong vd., 2017; Sarıyar ve Kılıç, 2019). Öte yandan yetersiz ve sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyi ile öz bakım becerilerin azlığı, kronik hastalık yönetiminde başarısızlık, koruyucu sağlık hizmeti kullanımında azalma; sağlık hizmet erişiminde azalma, kronik hastalıkların mortalite ve morbidite oranlarında artışa neden olabilecek ciddi sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Çatı vd., 2018; Çopurlar ve Kartal 2016; Ulusoy vd., 2020).

Sonuç

Çocuk kliniğinde yatan 0-1 yaş grubu çocukların annelerinin sağlık okuryazarlık düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada, annelerin yaklaşık yarısının sağlık okuryazarlığı kavramını daha önce duymadığı ve çoğunluğunun yetersiz / sınırlı sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Annelerden ilköğretim mezunu olan, bir işte çalışmayan ve çocuğu ilk kez hastaneye yatanların sağlık okuryazarlığının daha düşük olduğu; sağlık okuryazarlığı kavramını bilen ve sağlık okuryazarlığının önemli olduğunu düşünenlerin ise sağlık okuryazarlığının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucunda, özellikle düşük eğitim düzeyine sahip anneler olmak üzere, tüm annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyini arttırmaya yönelik eğitimlere dahil edilmesi, sağlık okuryazarlığı farkındalığı oluşturmak üzere birinci basamakta çalışan hemşire ve ebelerin anneleri bilgilendirmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Abacıgil, F., Harlak, H. ve Okyay, P. (2016). Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe uyarlaması. Okyay, P. ve Abacıgil, F. (Ed.) *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri güvenilirlik ve geçerlilik çalışması* içinde (s. 21-41). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No : 1025.
- Amoah, P. A., ve Phillips, D. R. (2020). Socio-demographic and behavioral correlates of health literacy: a gender perspective in Ghana. *Women & Health*, 60(2), 123-139.
- Aral N., Aysu B, Aydoğdu, F., ve Gürsoy, F. (2021). annelerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi: Çocuk gelişimci perspektifi ile disiplinlerarası bir çalışma. *Gevher Nesibe Journal Of Medical And Health Sciences*, 6(14), 35-44.
- Ay, Ç.K., Benli, T.E., ve Özşahin, Z. (2023). Doğum sonu dönem kadınlarda sağlık okuryazarlığı ve ilişkili faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 11(1), 1068-1080.
- Brandstetter, S., Atzendorf, J., Seelbach-Göbel, B., Melter, M., Kabesch, M., ve Apfelbacher, C. (2020). Sociodemographic factors associated with health literacy in a large sample of mothers of newborn children: Cross-sectional findings from the KUNO-Kids birth cohort study. *European Journal of Pediatrics*, 179(1), 165-169
- Bükecik, N. (2019). Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışanlarının Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri Ve İlişkili Faktörler (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi) Adnan Menderes Üniversitesi. Aydın.
- Çatı, K., Karagöz, Y., ve Yalman, F. (2018). Sağlık okuryazarlığının hasta memnuniyeti üzerine etkisi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(1), 67-88.
- Çınar, S., Ay, A., ve Boztepe H. (2018). Çocuk sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 14, 25-39
- Çopurlar, C.K., ve Kartal, M. (2012). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl değerlendirilir? Neden önemli? *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10 (2), 116-127
- Demirköse, H., Yapar, D., ve Özkan S. (2021). 0-6 Yaş grubu çocuğu olan annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi ve çocukların ev kazası geçirme durumu ile ilişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 31 (2), 74-82.
- Diemer, F.S., Haan, Y.C., Nannan Panday, R.V., Van Montfrans, G.A., Oehlers, G. P., ve Brewster, L. M. (2017). Health literacy in Suriname. *Social Work in Health Care*, 56(4), 283-29
- Duong, T.V., Aringazina, A., Baisunova, G., Nurjanah Pham, T.V., Pham, K.M., ve Chang, P.W. (2017). Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries. *Journal of Epidemiology*, 27(2), 80-86.
- Ertan, D. (2021). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören bebeklerin annelerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin evde bebek bakım bilgisi ile ilişkisi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 31-38.
- Ertuğrul, B., ve Albayrak, S. (2021). Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin çocukluk dönemi aşlarına yönelik tutum ve davranışlarıyla ilişkisi, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(2), 186-195
- Gözlü, K., ve Kaya, S. (2020). Evaluation of health literacy level of patients applied to family health centers: The Case of Çankaya District. *Ankara Medical Journal*, 20(2):254-268
- Maricic, M., Curuvija Amanovic, R. ve Stepovic, M. (2020). Health literacy in female—association with socioeconomic factors and effects on reproductive health. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*, 21(2), 127-132

- Muslu, L., Çiftçi, Ş. ve Aktaş, E. N. (2017). Rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümü öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 277-285.
- Oflu, T.A. (2022). Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Ve Erken Ebeveynlik Uygulamalarının Erken Çocukluk Gelişimi İle İlişkisi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara
- Ölmez, E.H., ve Barkan, OçB. (2015). Sağlık okuryazarlık düzeylerinin-belirlenmesi ve hasta hekim ilişkisinin değerlendirilmesi. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8),121-127.
- Paasche-Orlow, M.K., Wilson, E.A.H, ve McCormack, L. (2010). The evolving field of health literacy research. *Journal of Health Communication*, 15 (2),15–18.
- Palumbo, R., Annarumma, C., Adinolfi, P., Musella, M. ve Piscopo, G. (2016). The Italian Health Literacy Project: Insights from the assessment of health literacy skills in Italy. *Health Policy*, 120(9), 1087-1094.
- Sarıyar S., ve Kılıç FH. (2019). Sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesinde kullanılan araçlar, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(2),126-131.
- Sorensan, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J.M., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., et al. (2013). Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*,13(1),94-104
- Ulusoy, E., Yılmaz, T. E., Çifci, A., Yılmaz, T., Kasım, İ., ve Özkara, A. (2020). Sağlam çocuk takibinde ebeveynlerin rolü ve sağlık okuryazarlığı. *Ankara Medical Journal*, 20(3), 588-604.
- Wang, C., Lang, J., Xuan, L., Li, X., ve Zhang, L. (2017). The effect of health literacy and self-management efficacy on the health-related quality of life of hypertensive patients in a western rural area of China: A cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*,16(1), 1-11.
- Yang, Q., Yu, S., Wang, C., Gu, G., Yang, Z., ve Liu, H. (2021). Health literacy and its socio-demographic risk factors in Hebei: A cross-sectional survey. *Medicine*,100(21): e24848.
- Yılmaz, M. ve Tiraki, Z. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl ölçülür? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4), 142-147.