

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI NEDİR? NASIL İYİLEŞTİRİLİR?

Uzm.Dr.Ertan ARARAT
TC UŞAK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ

16. Ulusal Acil Tıp Kongresi & 7.Intercontinental Emergency Medicine ve
7. International Critical Care Congress

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

- Sağlık okuryazarlığı kavramı ilk kez Simond tarafından 1974 yılında “Health Education as Social Policy” adlı bir makalede kullanılmıştır*.

Health Education as Social Policy

Scott K. Simonds, Dr. P.H.

*Professor of Health Education
University of Michigan, School of Public Health*

I would like to discuss health education within the context of social policy, and hopefully establish a common “frame of appreciation” regarding health education as a policy question. I will try to outline some of the essential areas in social policy that are needed to provide a new sense of direction for health education.

DIMENSIONS OF SOCIAL POLICY

Most of us will agree that social policy involves the provision of social services. Titmuss argues that all social service activities that serve a common purpose can be grouped together, so that all forms of collective intervention that contribute to the general welfare are acts of social policy. He extends this concept to include not only the provision of social services, but also the social purposes for which these services are provided in the areas of agriculture, economics, manpower development, natural resources development, and social welfare. In

**Health Education Monographs, Volume: 2 issue: 1_suppl, page(s): 1-10*
Issue published: March 1, 1974.Scott K. Simonds, Dr. P.H.1
1 Professor of Health Education University of Michigan,
School of Public Health

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık okuryazarlığını;
“Sağlığın korunması ve sürdürülmesi için bireyin sağlık bilgisine ulaşma, anlama ve kullanma becerisi”
olarak tanımlamıştır (World Health Organization [WHO], 1998)
- Amerikan Tıp Derneği (The American Medical Association, [AMA], 1999) ise sağlık okuryazarlığını;
“Bireylerin sağlıkla ilgili mesajları okuyabilmesi, ilaç bilgilendirmelerini anlaması, sağlık çalışanları tarafından söylenenleri anlayıp yapabilmesi”
şeklinde tanımlamıştır (AMA, 1999)

* Health literacy: report of the Council on Scientific Affairs. Ad Hoc Committee on Health Literacy for the American Council on Scientific Affairs, American Medical Association (AMA). (1999). Health Literacy: Report of the Council on Scientific Affairs. Journal of the American Medical Association (JAMA), 281: 552-557.

- The National Adult Literacy Survey [NALS, (Kirsch et al., 1993)] found 40–44 million Americans, or about a quarter of the adult population, are functionally illiterate. American studies in the 1990s linked literacy to health, showing an association between low literacy and decreased medication adherence, knowledge of disease and self-care management skills*.

HEALTH PROMOTION INTERNATIONAL
© Oxford University Press 2000. All rights reserved

Vol. 15, No. 4
Printed in Great Britain

Health literacy: a challenge for American patients and their health care providers

RUTH PARKER

Emory University School of Medicine, 69 Butler Street SE, Atlanta, GA 30303, USA

SUMMARY

Health literacy skills are increasingly important for both health and health care. Unfortunately, many patients with the most extensive and complicated health care problems are at greatest risk for misunderstanding their diagnoses, medications and instructions on how to take care of their medical problems. Much health promotion and patient education

information has traditionally used printed materials written at reading levels at or above the 10th grade. Such material is not accessible to the millions of Americans with inadequate literacy. This paper gives an overview of the prevalence of poor health literacy skills in America and describes how poor health literacy affects their health care experience.

- *Health Promotion and Public Health, School of Health and Social Development, Faculty of Health, Medicine, Nursing and Behavioural Sciences, Deakin University – Geelong Waterfront Campus, Geelong, VIC 3217, Australia;*
- In recent years the concept is broadening to also understanding health literacy as involving the simultaneous use of a more complex and interconnected set of abilities, such as reading and acting upon written health information, communicating needs to health professionals, and understanding health instructions*.

*Peerson A, Saunders M: *Health literacy revisited: what do we mean and why does it matter?*. Health Promot Int. 2009, 24 (3): 285-296. 10.1093/heapro/dap014.

Health Literacy

A Prescription to End Confusion

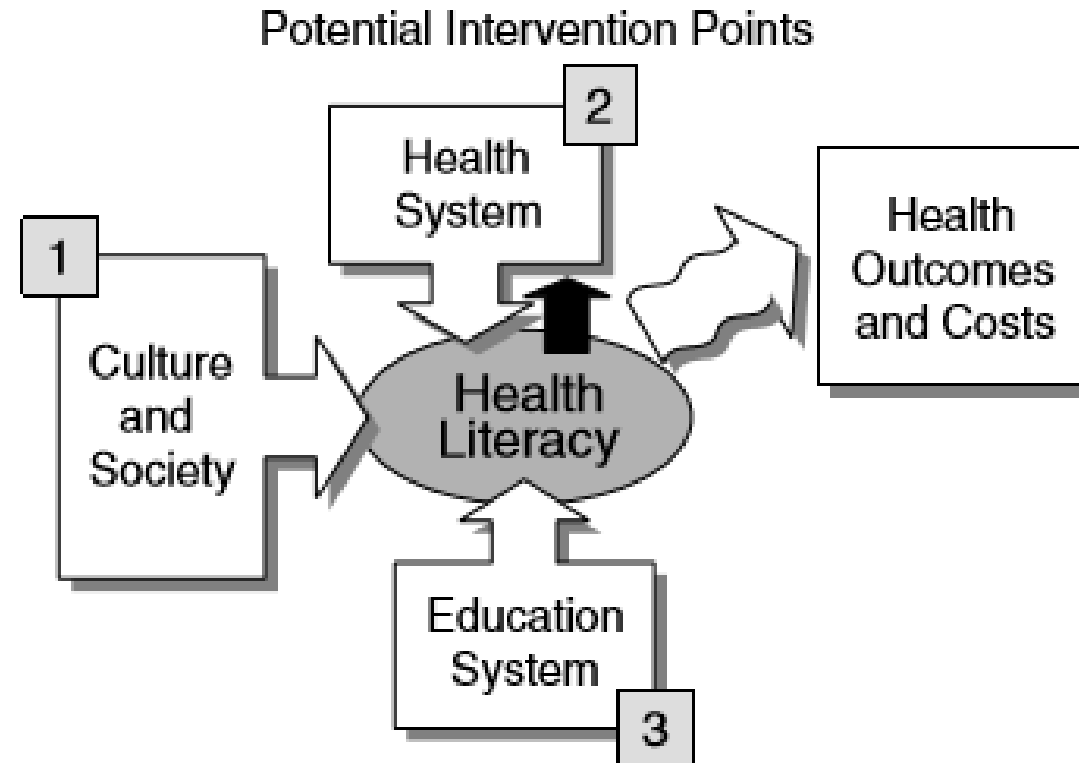
Committee on Health Literacy

Board on Neuroscience and Behavioral Health

Lynn Nielsen-Bohlman, Allison M. Panzer, David A. Kindig,
Editors

INSTITUTE OF MEDICINE OF THE NATIONAL ACADEMIES

THE NATIONAL ACADEMIES PRESS
Washington, D.C.
www.nap.edu



- Potential points for intervention in the health literacy framework

**Institute of Medicine: Health literacy: a prescription to end confusion. 2004, Washington DC: The National Academies*

- As the recent Institute of Medicine (IOM) report points out, literacy involves a complex set of skills. It involves reading and writing, or “print literacy”; listening and speaking, or “oral literacy”; numeracy; and cultural and conceptual knowledge.

“doctor/patient communication”

Application of Information Technology ■

Promoting Health Literacy

ALEXA T. MCCRAY, PhD

Abstract This report reviews some of the extensive literature in health literacy, much of it focused on the intersection of low literacy and the understanding of basic health care information. Several articles describe methods for assessing health literacy as well as methods for assessing the readability of texts, although generally these latter have not been developed with health materials in mind. Other studies have looked more closely at the mismatch between patients’ literacy levels and the readability of materials intended for use by those patients. A number of studies have investigated the phenomenon of literacy from the perspective of patients’ interactions in the health care setting, the disenfranchisement of some patients because of their low literacy skills, the difficulty some patients have in navigating the health care system, the quality of the communication between doctors and their patients including the cultural overlay of such exchanges, and ultimately the effect of low literacy on health outcomes. Finally, the impact of new information technologies has been studied by a number of investigators. There remain many opportunities for conducting further research to gain a better understanding of the complex interactions between general literacy, health literacy, information technologies, and the existing health care infrastructure.

■ J Am Med Inform Assoc. 2005;12:152–163. DOI 10.1197/jamia.M1687.

TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ARAŞTIRMASI

Araştırma Ekibi/Yazarlar

Doç. Dr. Mine DURUSU TANRIÖVER

Doç. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM

F. Nihan DEMİRAY READY

Prof. Dr. Banu ÇAKIR

Prof. Dr. H. Erdal AKALIN

ARALIK 2014

- Avrupa Birliği (AB) tarafından finanse edilmiş olan Avrupa SağlıkOkuryazarlığı Araştırması için geliştirilen Sağlık Okuryazarlığı Araştırması – Avrupa Birliği (HLS-EU) Anketi kullanılmıştır. Saha araştırması;kesitsel tipte planlanmış, Türkiye İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırılması 1 (İBBS-1) dikkate alınarak, Türkiye’yi temsilen örnekleme dahil edilen 12 bölgedeki 23 ilde rastgele seçilmiş 4924 kişinin katılımı ilegerçekleştirilmiştir.

- Araştırma sonucunda Türkiye'nin genel sağlık okuryazarlık indeksi 30,4 olarak bulunmuştur. Kategorik değerlendirmede araştırmaya dahil edilenlerin;

“yetersiz” %24,5

veya

“sorunlu” %40,1

sağlık okuryazarlığı kategorilerinde olduğu saptanmıştır.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI NASIL İYİLEŞTİRİLİR?

- Herkesin güvenilir, anlaşılabilir bilgiye ulaşma ve sağlık okuryazarlık düzeyini iyileştirme fırsatı olmalıdır.
- Sağlık ve bilim, temel eğitimin (12 yıllık) bir parçası olmalıdır.
- Toplumun sağlık okuryazarlığının yeterli düzeye yükseltilebilmesi için öncelikli hedefler arasında toplumun eğitim düzeyinin ve ekonomik parametrelerinin iyileştirilmesi yer almalıdır.
- Kurumlar, sağlık okuryazarlığını misyon, yapı ve süreçlere dahil edecek liderliğe sahip olmalıdır.

- Öncelikle sağlık işgücü sağlık okuryazarı olmalıdır.
- Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi için oluşturulacak politikalarda toplumun kültürel alt yapısı, sağlık sistemi ve eğitim sistemini içine alacak çok boyutlu ve çok sektörlü bir araştırma ve geliştirme sürecine ve dinamiğine gereksinim vardır.

- Kişinin eriştiği basılı, görsel/işitsel ve sosyal medyadaki dökümanların - kaynağı ne olursa olsun güvenilir ve kolaylıkla anlaşılan bir içeriği olmalıdır.
- Tedavi ve Bakım sırasında ve ilaçların anlatılması gibi yüksek riskli durumlarda hastaların sağlık okuryazarlığı değerlendirilmelidir.
- Sağlık bilgilerine, sağlık hizmetlerine erişimde kolaylık sağlanmalıdır

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI NASIL İYİLEŞTİRİLİR?

- Kişiler arası iletişimde sağlık okuryazarlığı stratejileri belirlenmeli, kullanılmalı ve karşıdakinin anladığından emin olunmalıdır.
- Sağlık okuryazarlığı kazandırılması için kişinin sağlık hizmeti aldığı her alan çok kıymetlidir ve özellikle her doktor-hasta etkileşimi bir fırsattır.
- Hastaların, sağlık çalışanlarına serbestçe ve rahatça soru sorabilme fırsatı olmalıdır.

- Doktorun hastasına uygun şartlarda, yeterli zaman ayırabilmesi ve kaliteli hizmet sunabilmesi sağlanabilecek sistemler geliştirilmelidir.
- Sağlık bilgileri ve hizmetlerinin tasarımı, uygulanması ve değerlendirilmesinde onları kullanacak olan kişiler sürece katılmalıdır.
- Sağlık okuryazarlığının planlanması ve ölçütlerin değerlendirilmesi hasta güvenliği ve kalite gelişimi süreçlerine dahil edilmelidir.

TEŞEKKÜRLER



TC UŞAK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ