

12.10.2024 | HALL-1 | SESSION 2



Nairobi Local Time: 12:30–14:30



Ankara Local Time: 12:30–14:30

**MODERATOR: Dilan AKTEPE COŞAR**

Authors	Affiliation	Presentation title
Behice Hande ERENLER Prof. Dr. Ali Kemal ERENLER Serkan GÜNAY	Hitit University, Türkiye	COMPREHENSIVE BIBLIOGRAPHIC EVALUATION OF TELEPATHOLOGY PUBLICATIONS IN THE LITERATURE
Nihan TÜRKOĞLU Suna AKPINAR AY	Atatürk University, Türkiye Mardin İl Sağlık Müdürlüğü, Türkiye	DEVELOPMENT OF THE HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV) LITERACY SCALE
Nihan TÜRKOĞLU Suna AKPINAR AY	Atatürk University, Türkiye Mardin İl Sağlık Müdürlüğü, Türkiye	TURKISH VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF OCCUPATIONAL HEALTH LITERACY SCALE
İpek Çiğdem UÇAR	Bursa Gürsu Cüneyt Yıldız State Hospital, Türkiye	EVALUATION OF THE QUALITY AND COMPREHENSIVENESS OF THE VIDEOS ABOUT AMSLER GRID TEST AVAILABLE ON THE YOUTUBE PLATFORM
İpek Çiğdem UÇAR	Bursa Gürsu Cüneyt Yıldız State Hospital, Türkiye	EVALUATION OF THE QUALITY AND COMPREHENSIVENESS OF EDUCATIONAL VIDEOS ABOUT INTRAVITREAL INJECTION AVAILABLE ON THE YOUTUBE PLATFORM
Nuray BİNGÖL Dilan AKTEPE COŞAR Neşe İŞCAN AYYILDIZ	Atatürk University, Türkiye Gümüşhane University, Türkiye Karadeniz Technical University, Türkiye	EPILEPSY: PROBLEMS AND SUGGESTIONS IN HEALTH COMMUNICATION
Nuray BİNGÖL Dilan AKTEPE COŞAR Neşe İŞCAN AYYILDIZ	Atatürk University, Türkiye Gümüşhane University, Türkiye Karadeniz Technical University, Türkiye	IDENTIFICATION OF PROBLEMS ENCOUNTERED BY INDIVIDUALS WITH EPILEPSY IN HEALTH COMMUNICATION
Merve Nur GÜNEY Fevzi ÖZGÖKÇE Deniz İrtem KARTAL	Van Yüzüncü Yıl University, Türkiye	INVESTIGATION OF THE EFFECT OF HYPERICUM PERFORATUM L. (SARI KANTARON) ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM

(All speakers required to be connected to the session 10 min before the session starts)

Moderator is responsible for ensuring the smooth running of the presentation, managing the group discussion and dynamics.

[www.africansummit.org](http://www.africansummit.org)



## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

### TURKISH VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF OCCUPATIONAL HEALTH LITERACY SCALE

**Nihan TÜRKOĞLU**

Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi

ORCID NO: 0000-0002-5843-9097

**Suna AKPINAR AY**

Uzm.Hemşire, Mardin İl Sağlık Müdürlüğü

ORCID NO: 0000-0002-6298-1639

#### ABSTRACT

The aim of this study is to contribute to the literature by conducting the Turkish Validity and Reliability study of the Occupational Health Literacy Scale.

The sample of this methodological research consisted of 328 individuals. The data of the study were collected with the Occupational Health Literacy Scale and socio-demographic information form (developed by Friedrich et al. 2023). During the validity and reliability phase of the scale, language validity, content validity, item analyses, exploratory and confirmatory factor analyzes were performed.

In the study, as a result of the EFA conducted for the 12-item scale, a two-factor structure was obtained in accordance with the original with an eigenvalue exceeding 1, and it was determined that the factor loadings varied between 0.898-0.637 and the total variance explained was 60.642%. The standardization coefficients of the 12-item scale were determined to be above 0.53. CFA fit indices were determined to be at an acceptable level. It was determined as (CMIN/DF=2.972, RMSEA= 0.78, CFI= 0.948, TLI= 0.930, NFI=0.925 and GFI=0.929). The selected fit indices showed a good fit of the factor model and confirmed the results of the EFA. The reliability of the scale was determined as 0.847 for the two-factor scale, internal consistency coefficients of the subscales as 0.885, for the sub-dimension of processing health based on knowledge and skills and 0.839 for the desire for occupational health sub-dimension. The obtained values show that the scale has high reliability. The difference between the means of the Occupational Health Literacy Scale items was found to be significant. Corrected item-total correlations ranged from 0.256 to 0.669, indicating good internal consistency (>.25 for all items).

In line with the analysis, it was determined that the scale is a valid and reliable measurement tool that can be applied to Turkish society.

**Key Words:** Occupational health, literacy, validity, reliability

#### İŞ SAĞLIĞI OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİLİK ÇALIŞMASI

#### ÖZET

Bu çalışmanın amacı, İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik Güvenirlik çalışmasını yaparak literatüre kazandırmaktır.

Metodolojik türde olan bu araştırmanın örneklemini 328 birey oluşturmuştur. Araştırmanın verileri (Friedrich ve ark. 2023 tarafından geliştirilen) İş sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği ve sosyo-



## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

demografik bilgi formu ile toplanmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik aşamasında dil geçerliliği, kapsam geçerliliği, madde analizleri, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır.

Araştırmada, 12 maddelik ölçek için yapılan EFA sonucunda öz değeri 1'i aşan orijinaline uygun şekilde iki faktörlü yapı elde edildi ve faktör yüklerinin 0.898-0.637 arasında değiştiği ve açıklanan toplam Varyansın %60.642 olduğu belirlendi.

12 maddelik ölçeğin standardizasyon katsayıları 0.53'in üzerinde olduğu belirlendi. CFA uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlendi. ( CMIN/DF=2.972, RMSEA= 0.78, CFI= 0.948, TLI= 0.930, NFI=0.925 ve GFI=0.929 ) olarak belirlendi. Seçilen uyum indeksleri, faktör modelinin iyi bir uyum sağladığını gösterdi ve EFA'nın sonuçlarını doğruladı. Ölçeğin güvenilirliği iki faktörlü ölçek için iç tutarlılık katsayısı 0.847, alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları sağlığın bilgi ve beceriye dayalı işlenmesi alt boyutu 0.885, iş sağlığına yönelik istek alt boyutu 0.839 olarak belirlendi. Elde edilen değerler, ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği' nin maddelerinin ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulundu. Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları 0.256 ile 0.669 arasında olup, iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir (tüm maddeler için >.25).

Analizler doğrultusunda ölçeğin Türk toplumuna uygulanabilmek üzere geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** İş sağlığı, okuryazarlık, geçerlilik, güvenilirlik

### Giriş

Dünya Sağlık Örgütü, 1998 yılında sağlık okuryazarlığını "Sağlık halinin geliştirilmesi ve korunması için bireylerin bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama ve kullanma yeteneğini motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler" olarak ifade etmektedir (WHO,1998).

2012 yılı 6331 sayılı yasaya göre iş sağlığı ve güvenliği' nin tanımı; "işyerinde işin yürütülmesi sırasında çeşitli nedenlerden kaynaklanan sağlığa zarar verebilecek koşullardan korunmak amacıyla yapılan sistemli ve bilimsel çalışmalar" olarak belirlenmiştir (İSGK, 2012).

İş sağlığı okuryazarlığı ise, çalışanların çalıştıkları kurumda işleri ile ilgili sağlık durumlarını anlamayı, oluşabilecek sağlık risklerini önlemeyi ve tedbir alabilmeyi ne ölçüde bildiklerini belirler. Bu kavram, son yıllarda iş yerindeki güvenlik ve sağlık yönetimi stratejilerinin ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir (Robson et al., 2007). Çalışanların sağlık ile ilgili durumlarda bilgi sahibi olmaları sağlıkla ilgili oluşabilecek riskleri en az indirerek daha etkin çalışmalarını sağlamaktadır (Rundmo & Hale, 2003).

Büyük ve küçük tüm işletmeler iş güvenliğinin temelinde sağlık risklerini değerlendirebilen ve oluşabilecek risklere karşı önlem alabilen iş sağlığı okuryazarlığını benimser (Hasle & Limborg, 2006). Böylece çalışanların iş sağlığı okur yazarlığı düzeyleri arttıkça çalıştıkları ortam sağlık ve güvenlik açısından pozitif yönde etkilenir. Bu anlamda iş verenlerin iş sağlığı ile ilgili gerekli eğitim programlarını belirlemesi, organize etmesi, eğitimin etkin olup olmadığını analiz etmesi hem kuruma hem de çalışanlara fayda sağlar (Güler, M vd., 2018).

Günden güne gelişen iş sağlığı okuryazarlığı programları ile çalışanlar iş sağlığını daha iyi tanıma, anlama ve değerlendirmeye sahip olurken, işverenler de yasal yükümlülüklerini yerine getirme avantajına sahip olurlar (Sorensen, et al., 2011). Ama iş verenlerin çoğu zaman sadece yasal yükümlülüklerinin gereğini yapması ve eğitimlerin etkin olmaması iş sağlığı güvenliğinin sürdürülmesine engel olmaktadır. Bu yüzden kaza yaşanmadan önleminin alınması, eğitim içeriğinin zengin olması ve eğitimin devamlılığının olması ile eğitimler daha etkin hale getirilmelidir (Güler, M vd., 2018).



## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

Zwetsloot ve Leka (2010) tarafından vurgulandığı gibi, kurumsal kültürün iş sağlığı ve iyi oluş üzerindeki etkileri göz önünde bulundurulduğunda, iş sağlığı okuryazarlığı, organizasyonel düzeyde stratejik bir yaklaşım olarak ele alınmalıdır. İş sağlığı okur yazarlığına sahip çalışanların daha bilinçli davranışları ve risklere karşı daha tedbirli olmaları kurumların iş sağlığı ve güvenliği alanında uygulanan politikaların amacına tam olarak ulaştığını gösterir (Zwetsloot & Leka, 2010).

### **Materyal ve Metod**

Metadolojik türde yapılan bu çalışmanın evrenini Temmuz-Ağustos 2024 tarihleri arasında Mardin İl Sağlık Müdürlüğü, Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Midyat Devlet Hastanesinde çalışanlar oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesinde, literatüre göre EFA için ölçek maddelerinin sayısının en azından beş katı kadar kişiden oluşması gerektiği ve CFA için en az 200 numunenin yeterli olacağı dikkate alınmıştır. Bryman ve Cramer (2005); (Hair ve ark., 2013). Veriler belirtilen merkezlerde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden, herhangi bir bilişsel problemi bulunmayan toplam 328 çalışan ile yüz yüze görüşülerek toplandı. Bu çalışmada randomize bir şekilde EFA için 118, CFA için 210 kişi örnekleme dahil edildi. (Hair et al., 2009; Koyuncu & Kılıç, 2019).

Araştırmanın verilerinin toplanmasında “Sosyo demografik Bilgi Formu” ve “İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği” kullanılmıştır. Sosyo demografik bilgi formu; literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi sosyo demografik özellikleri sorgulayan bir formdur. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği formu ise; Friedrich ve ark. tarafından 2023 yılında geliştirilmiş “İş sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği”, 4'lü likert tipinde, iki boyutlu bir ölçektir. Ölçeğin özgün formu 12 maddeden oluşmaktadır. İlk boyut 8 maddeden oluşmakta “Çok zor=1, Oldukça zor=2, Oldukça kolay=3, Çok kolay =4” olarak puanlanmaktadır. 2. boyut ise 4 maddeden oluşmaktadır ve Kesinlikle katılmıyorum=1, katılmıyorum=2, katılıyorum=3, kesinlikle katılıyorum=4 olarak puanlanmaktadır.

### **Ölçeğin Dil ve Kültürel Uyarlaması**

Bu çalışmada ölçeğin dil, kapsam geçerliliği ve görünüş geçerliliği sağlanarak ölçeğe uygulama öncesi son şekli verilmiştir. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçeye çeviri sürecinde Brislin (1986) ve Beaton ve ark. (1976) tarafından önerilen çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. İlk olarak, İngilizce deneyime sahip, anadili Türkçe olan iki, iki dilli uzman, ölçeğin İngilizce versiyonunu Türkçeye çevirdi. Daha sonra, üçüncü bir uzman tercüme edilen ölçeğin iki çevirisini orijinal versiyonla karşılaştırdı. İkinci olarak, anadili İngilizce olan iki dilli bir çevirmen, bağımsız olarak İngilizce'ye geri çeviri yaptı. İki dilli doktora eğitilmiş bir hemşirelik araştırmacısı geriye çevrilmiş ölçeğin orijinal İngilizce versiyonuyla bağımsız olarak karşılaştırdı. Herhangi bir ögenin eklenmesini veya çıkarılmasını önermediler ve tercüme edilen ölçeğin tüm maddelerinin anlaşılabilir olduğuna karar verdiler.

### **Kapsam Geçerliliği**

İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin çalışanlara uygun olup olmadığını incelemek için, alanda deneyimi olan hemşirelik profesörleri ve hemşirelik öğretmenlerinden oluşan toplam 9 uzman madde içerik geçerlilik indeksi (I-CVI) ve ölçeğin içerik geçerlilik indeksini (S-CVI) değerlendirmek için davet edildi. Maddelerin uygun olup olmadığını 4 puanlık bir ölçekle değerlendirdiler. I-CVI, her bir maddeyi üç puan veya dört puan ile sıralayan uzman sayısının toplam uzman sayısına oranıdır. Madde-İçerik Geçerlilik İndeksi (I-CVI) ve Ölçek-İçerik Geçerlilik İndeksi/Ortalama (S-CVI) kullanılarak analiz edilmiş ve maddenin I-CVI'si 0.80'den küçükse veya S-CVI/Ave 0.90'dan küçükse madde modifikasyonu veya silinmesi düşünülmüştür (Polit ve Beck, 2006).

### **Yapı Geçerliliği**

Ölçeğin faktör yapı geçerliliğini test etmek ve değerlendirmek için açılımlayıcı faktör analizi (EFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin faktör yapısı incelenmeden önce örneklem büyüklüğünü ve aracın faktör analizine



## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

uygunluğunu değerlendirmek için Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) ve Bartlett'in küresellik testleri yapıldı. Örneklem büyüklüğünün yeterliliğine karar vermek için kullanılan KMO indeks değerinin 0.70 ve üzerinde olması beklendi. Bartlett küresellik testinin istatistiksel anlamlılığı, veri setinin faktör analizi için uygun olduğunu düşündürmektedir (Seçer, 2015). İş Sağlığı Okur yazarlığı ölçeğinin yakınsak geçerlik için maddelerin AVE ve CR değerleri hesaplandı.

### Güvenirlilik Çalışması

Ölçeğin güvenirliliğini test etmek için iç tutarlılık analizi (madde güvenirliliğini ve homojenliğini belirlemek için), madde toplam puan korelasyonu analizleri yapıldı. Madde ortalamalarının birbirinden farklı olup olmadığını kontrol etmek için Hotelling's T2 testi kullanılmıştır (Seçer, 2015).

### Verilerin Toplanması

Araştırmanın verilerinin toplanmasında “Sosyo demografik Bilgi Formu” ve “İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın verileri Mardin İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni ve Atatürk Üniversitesi'nden etik kurul izni alındıktan sonra oluşturulan anket formu ile yüzyüze görüşme yöntemiyle yapılmıştır.

### Etik izin

Çalışmaya başlamadan önce ölçeği geliştiren yazarlardan e-mail yoluyla izin alınmıştır. Araştırmanın etik izni Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü “Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar” Etik Kurulu'ndan (B.30.2.ATA.0.01.00/472) alınmıştır. Aynı zamanda Mardin İl Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Çalışmalar Komisyonundan gerekli kurum izni alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve katılımları konusunda onayları alınmıştır. Kayıt altına alınan verilerin kimseyle paylaşılmayacağı, verileri değerlendirirken araştırma amaçlı kullanılacağı, katılımcıların kişisel bilgilerinin gizli kalacağı bilgisi verilmiştir.

### Verilerin analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde, istatistiksel yazılım paket programı (SPSS) 27.0 ve AMOS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Geçerlilik analizleri için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Ölçeğin güvenirlilik analizleri kapsamında Madde Analizi, Alfa Katsayısı değerlendirilmiştir. Tüm istatistiksel testlerde güven aralığı %95,0 kabul edilerek  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Bulgular

Araştırmada EFA grubunun yaş ortalamasının  $37.04 \pm 8.29$ , %66.1'inin kadın, %92.4'ünün üniversite ve üzeri eğitime sahip, %80.5'inin evli olduğu belirlendi. Katılımcıların %46.6'sının il sağlık müdürlüğünde ve %36.4'ünün 16 yılın üzerinde çalıştığı saptandı. CFA grubunun yaş ortalamasının  $36.02 \pm 8.06$ , %57.1'inin kadın, %90'ının üniversite ve üzeri eğitime sahip, %71.9'unun evli olduğu belirlendi. Katılımcıların %50.4'ünün devlet hastanesinde ve %26.7'sinin 16 yılın üzerinde çalıştığı belirlendi. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı.

**Tablo 1.** Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Characteristics	AFA (n=118)		CFA (n=210)		t / $\chi^2$ (p)
	n	%	n	%	
Yaş Ortalama	37.04±8.29		36.02±8.06		1.154 (0.474)
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	78	66.1	120	57.1	2.534 (0.127)
Erkek	40	33.9	90	42.9	



## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

<b>Eğitim durumu</b>					
İlköğretim	0	0.0	2	1.0	
Lise	9	7.6	19	9.0	1.349 (0.509)
Üniversite	109	92.4	189	90.0	
<b>Medeni durum</b>					
Evli	95	80.5	151	71.9	2.983 (0.110)
Bekar	23	19.5	59	28.1	
<b>Çalışılan Kurum</b>					
İl Sağlık Müdürlüğü	55	46.6	60	28.6	3.804 (0.120)
Eğitim Araştırma Hastanesi	18	15.3	44	21.0	
Devlet Hastanesi ve ASM	45	38.1	106	50.4	
<b>Çalışma Süresi</b>					
0-5 yıl	21	17.8	50	23.8	
6-10 yıl	16	13.6	54	25.7	1.867 (0.100)
11-15 yıl	38	32.2	50	23.8	
16 ve üzeri	43	36.4	56	26.7	

Not: CFA, doğrulayıcı faktör analizi; EFA, açıklayıcı faktör analizi.

### İçerik Geçerliliği

Ölçek formu, alanda uzman olan 9 kişiye, ölçeğin içerik geçerliliğini değerlendirmek üzere davet edildi. Uzmanlardan alınan cevap oranı %88.8 (8 uzman), I-CVI 0.858 ile 1.000 arasında değişti ve S-CVI 0.914 olarak bulundu.

### Yapı Geçerliliği

Yapı geçerliliğini sağlamak için ilk olarak AFA yapıldı. AFA’da ölçekte yer alacak maddeleri belirlenmede madde öz değerlerinin 1, maddelerin yük değerinin en az .30, iki faktörde yer alan faktörler arasında en az .10 fark olması yani binişik madde olmaması dikkate alındı (Büyüköztürk, 2007; Seçer, 2015). Bununla birlikte yapı geçerliği sırasında 25 derecelik varimax eksen döndürmesi yapıldı.

EFA sonucunda ölçeğin KMO değeri 0.830 idi ve Bartlett sferiklik testi anlamlıydı ( $\chi^2 = 1096.985$   $p < 0.001$ ), verilerin EFA için uygun olduğunu gösterir. 12 maddelik ölçek için yapılan EFA sonucunda öz değeri 1’i aşan orijinaline uygun şekilde iki faktörlü yapı elde edildi ve faktör yüklerinin 0.898-0.637 arasında değiştiği ve açıklanan toplam Varyansın %60.642 olduğu belirlendi (Tablo 2). Tablo 2 incelendiğinde, 1. faktör 1-8. Maddelerden oluştu ve içerik açısından faktörlerle ilgili maddeler orijinalindeki gibi “sağlık bilgilerini bulma, anlama, değerlendirme ve iş durumlarında değerlendirme ve uygulama ile bilgi ve beceri temelli yaklaşım” olarak değerlendirildi. Bu faktör toplam varyansın %37.055’ini açıkladı. 2. faktör 9-12. Maddelerden oluştu ve orijinalindeki gibi “iş sağlığı için isteklik ve sorumluluk” başlıkları altında gruplandırıldı. Bu faktör toplam varyansın %23.587’sini açıkladı.



## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

**Table 2.** İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin Rotated Factor Pattern Matrix (n=118)

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2
18	0.814	
17	0.786	
13	0.781	
14	0.747	
11	0.745	
16	0.738	
15	0.689	
12	0.637	0.288
111		0.898
110		0.82
19		0.775
112		0.763
Eigenvalue	4.447	2.830
Explained variance (%)	37.055	23.587
Total explained variance (%)	60.642	

CFA 12 madde ve iki faktörlü yapı üzerinde, EFA da dahil edilmeyen 210 veri ile gerçekleştirildi. 12 maddelik ölçeğin standardizasyon katsayıları 0.53'in üzerinde olduğu belirlendi. CFA uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlendi. CMIN/DF=2.972, RMSEA= 0.78, CFI= 0.948, TLI= 0.930, NFI=0.925 ve GFI=0.929 olarak belirlendi.

### İç Tutarlılık

Ölçeğin güvenilirliği iki faktörlü ölçek için iç tutarlılık katsayısı 0.847, alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları; sağlığın bilgi ve beceriye dayalı işlenmesi Alt boyutu 0.885, iş sağlığına yönelik istek alt boyutu 0.839 olarak belirlendi. Elde edilen değerler, ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Özdamar, 2017). Hotelling'in  $T^2$  değeri 268.195,  $p=0.000$  idi. İş Sağlığı Okur yazarlığı Ölçeğinin maddelerinin ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulundu. Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları 0.256 ile 0.669 arasında olup, iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir (tüm maddeler için  $>.25$ ).

**Tablo 3.** İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin İç Tutarlılığı ve Homojenliği

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation
11	30.9177	24.443	0.594	0.547
12	30.9146	24.323	0.626	0.496
13	30.7500	24.249	0.669	0.608
14	31.3720	24.118	0.570	0.551
15	31.3780	24.780	0.474	0.550
16	31.0701	24.420	0.563	0.443
17	31.0610	24.180	0.619	0.561
18	31.0732	24.013	0.653	0.584
19	30.6433	26.866	0.256	0.464
110	30.7988	25.862	0.449	0.511
111	30.6860	26.895	0.315	0.579
112	30.8201	26.368	0.381	0.426



## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

### Sonuç

Sonuç olarak; İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin Türk toplumuna uygulanmak üzere geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir. Bu ölçek İş Sağlığına yönelik Sağlık Okuryazarlığı düzeyini belirlemek amacıyla kullanılabilir.

### Kaynaklar

Bryman A. & Cramer, D. (2005), *Quantitative Data Analysis with SPSS 12 and 13 A Guide for Social Scientists*, 1. Baskı, Routledge, Taylor & Francis Group London.

Büyüköztürk, Ş. (2007), *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, Ankara: Pegem A Yayıncılık

Friedrich, J., Münch, A. K., Thiel, A., Voelter-Mahlknecht, S., & Sudeck, G. (2023). Occupational Health Literacy Scale (OHLS): development and validation of a domain-specific measuring instrument. *Health Promotion International*, 38(1), daac182.

Güler, M., Derin, K. H., & Şahin, L. (2018). İş Sağlığı Ve Güvenliği Kültürü Ve Eğitimi İlişkisi. *İş Ve Hayat*, 4(8), 311-348)

Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2013). Partial least squares structural equation modeling: Rigorous applications, better results, and higher acceptance. *Long Range Planning*, 46(1–2), 1–12

Hasle P, Limborg HJ. A review of the literature on preventive occupational health and safety activities in small enterprises. *Ind Health*. 2006 Jan;44(1):6-12. doi: 10.2486/indhealth.44.6. PMID: 16610525.

Koyuncu, I., & Kılıç, A. (2019). The use of exploratory and confirmatory factor analyses: A document analysis. *Eğitim Ve Bilim-Education and Science*, 44(198).

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in nursing & health*, 29(5), 489-497.

RG., T. 30.06.2012, S. 28339.

Robson LS, Clarke JA, Cullen K, Bielecky A, Severin C, Bigelow PL, Irvin E, Culyer A, Mahood Q. İş sağlığı ve güvenliğinin etkinliği yönetim sistemi müdahaleleri: sistematik bir inceleme. *Saf Sci* 2007;45: 329ve53. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2006.07.003>.

Rundmo, T. ve Hale, AR (2003). Yöneticilerin güvenliğe ve kaza önlemeye yönelik tutumları. *Güvenlik Bilimi*, 41 (7), 557–574. [https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(01\)00091-1](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(01)00091-1)

Seçer İ. (2015). *Psychological test adaptation and development*. Anı Publishing

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J. ve diğerleri. Sağlık okuryazarlığı ve halk sağlığı: Tanımların ve modellerin sistematik bir incelemesi ve entegrasyonu. *BMC Public Health* 12 , 80 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>





## 8. INTERNATIONAL AFRICAN CONFERENCE ON CURRENT STUDIES

Zwetsloot, G. ve Leka, S. (2010). Kurum kültürü, sağlık ve refah. S. Leka ve J. Houdmont (Ed.), *Mesleki sağlık psikolojisi* (s. 250–268). Wiley Blackwell.  
WHO, Health promotion glossary, Geneva. 1998