



OPEN ACCESS

# Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği'nin (DOY-Ölçeği) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Turkish Validity and Reliability of the Depression Literacy Questionnaire (D-LIT-Questionnaire)

© Saniye Göktaş<sup>1</sup>, © Çınar Yenilmez<sup>2</sup>, © Selma Metintaş<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Atf:** Göktaş S, Yenilmez Ç, Metintaş S. Evaluation of Turkish Validity and Reliability of the Depression Literacy Questionnaire (D-LIT Questionnaire). J Tepecik Educ Res Hosp 2022;32(2):208-14

### Öz

**Amaç:** Araştırmanın amacı, Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği'nin (DOY-Ölçeği) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesiydi.

**Yöntem:** Çalışma, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi öğrencileri ile yapılan metodolojik tipte bir araştırmadır. DOY-Ölçeği Griffiths ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Çeviri-geri çeviri yöntemiyle DOY-Ölçeği'nin son şekli oluşturuldu. Eş değer ölçüt geçerliliği için, Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) kullanıldı. Ölçeğin, ayırt edici geçerliliği ve test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için 40 tıp fakültesi öğrencisine iki hafta aryla anket uygulaması yapıldı. Verilerin analizinde Statistical Package for the Social Sciences (versiyon 15.0) ve Lisrel 9.3 (Student's) kullanıldı. DOY-Ölçeği'nin geçerliliğini değerlendirmek için açımlayıcı faktör analizi (AFA), doğrulayıcı faktör analizi (DFA), Spearman korelasyon analizi yapıldı. Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek için, iç tutarlılık ve test-tekrar test korelasyonu kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışma grubundaki 204 kişinin, yaş ortalamaları  $20,2\pm 2,3$  yıl idi. DOY-Ölçeği'nin Kaiser-Mayer-Olkin değeri 0,69, Bartlett testi  $p<0,001$  bulundu ve verilerin faktör analizine uygun olduğu görüldü. AFA'da faktör yüklerinin 0,30'un üstünde olduğu görüldü. DFA'da ölçeğin uyum indeksteri kabul edilebilir düzeylerde bulundu. Tıp fakültesi öğrencilerinde [15 (0-19)] puan ortancası, fen edebiyat fakültesi öğrencilerine [9 (0-16)] göre daha yüksekti ( $p<0,001$ ). DOY-Ölçeği ve TSOY-32'nin pozitif yönde korelasyon gösterdiği saptandı ( $r=0,199$ ,  $p=0,046$ ). DOY-Ölçeği'nin Cronbach's alfası 0,71 olarak hesaplandı. DOY-Ölçeği'nin, test-tekrar test puanları arasında kuvvetli düzeyde pozitif korelasyon saptandı ( $r=0,720$ ,  $p<0,001$ ).

**Sonuç:** DOY-Ölçeği'nin 18 yaş ve üzerindeki bireylerde DOY-Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir olduğu görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık okuryazarlığı, depresyon okuryazarlığı, ölçek, DOY-ölçeği, geçerlilik ve güvenilirlik

### Abstract

**Objective:** The aim of the study was to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of Depression Literacy Questionnaire (D-LIT-Questionnaire).

**Methods:** The study is a methodological research conducted with Eskişehir Osmangazi University students. D-LIT-Questionnaire was developed by Griffiths et al. The final shape of the D-LIT-Questionnaire was created by the translation-back translation method. Turkey's Health Literacy Scale-32 (THLS-32) was used for criterion validity. A questionnaire was applied to 40 medical faculty students in two weeks intervals to evaluate the discriminant validity and test-retest reliability of the scale. Statistical Package for the Social Sciences (version 15.0) and Lisrel 9.3 (Student's version) were used to analyze the data. Exploratory



**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Saniye Göktaş, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye  
**Tel.:** +90 553 078 52 68 **E-posta:** doktorsaniye@gmail.com  
**ORCID ID:** orcid.org/0000-0003-0609-782X

**Geliş tarihi/Received:** 19.11.2020  
**Kabul tarihi/Accepted:** 09.01.2021

## Abstract

factor analysis (EFA), confirmatory factor analysis (CFA), Spearman correlation analysis were performed to evaluate the validity of the D-LIT-Questionnaire. Internal consistency and test-retest correlation was used to evaluate the reliability of the scale. Statistical significance was accepted as  $p < 0.05$ .

**Results:** The mean of age of 204 students in the study group was  $20.2 \pm 2.3$  years. The Kaiser-Mayer-Olkin value of the scale was 0.69 and the Barlett test result was  $p < 0.001$  and the data were found to be suitable for factor analysis. It was observed that factor loads in EFA were above 0.30. The fit indices of the scale in CFA were found at acceptable levels. The median score of the students of Faculty of Medicine [15 (0-19)] was higher than the students of Faculty of Arts and Sciences [9 (0-16)] ( $p < 0.001$ ). The D-LIT-Questionnaire and THLS-32 were found to be positively correlated ( $r = 0.199$ ,  $p = 0.046$ ). The Cronbach's alpha of the D-LIT-Questionnaire was calculated as 0.71. There was a strong positive correlation between the test-retest scores of the D-LIT-Questionnaire ( $r = 0.720$ ,  $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** It is observed that the D-LIT-Questionnaire is valid and reliable for measuring D-LIT-Questionnaire in individuals aged 18 and over.

**Keywords:** Health literacy, depression literacy, questionnaire, D-LIT-questionnaire, validity and reliability

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü depresyonu, "En az iki haftalık, sürekli bir üzüntü ve normalde isteyerek yapılan aktivitelere karşı ilgi kaybı ile karakterize, günlük aktivitelerin yapılamamasının eşlik ettiği bir ruh sağlığı bozukluğu" olarak tanımlamaktadır<sup>(1)</sup>. Dünyada 300 milyon insan depresyondan etkilenmekte ve global hastalık yükü sınıflamasında ruh sağlığı bozuklukları arasında en büyük payı depresyon oluşturmaktadır<sup>(2,3)</sup>.

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlıklı olmalarını teşvik edecek ve sürdürülmesini sağlayacak bilgilere erişme, anlama ve kullanma gücünü belirleyen, bilişsel ve sosyal becerilerdir<sup>(4)</sup>. Ruh sağlığı okuryazarlığı (RSOY), sağlık okuryazarlığının hala gelişmekte olan bir bileşenidir<sup>(5,6)</sup>. RSOY, Jorm ve ark.<sup>(7)</sup> tarafından 1995 yılında "Ruh sağlığı hastalıklarını tanıma, yönetme ve önlemeye yönelik bilgi ve inanç" olarak tanımlanmıştır. Depresyon okuryazarlığı ise depresyonun belirtilerini doğru tanımlamayı, depresyonun sebepleri ile ilgili inançları, depresyonun tedavileri ve müdahaleleri hakkında bilgiyi ve depresyonla ilgili tedavi alma konusundaki tutumları barındıran RSOY'un spesifik bir türüdür<sup>(8)</sup>.

Depresyon okuryazarlığı arttığında, depresyon ve depresyonda yardım arama davranışlarıyla ilgili tutum olumlu yönde değişmektedir<sup>(8)</sup>. Bu nedenle bireylerin depresyon okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi, depresyondaki erken dönemde yardıma başvurusu açısından önem arz etmektedir. Oysa, depresyon okuryazarlığının belirlenmesi, depresyonun erken teşhis ve tedavisinin uygulanabilmesi ve toplumsal farkındalığın artırılması için önemlidir. Bu bağlamda, toplumsal çalışmalarda kullanılabilecek geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarına ihtiyaç bulunmaktadır.

Araştırmanın amacı, Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği'nin (DOY-Ölçeği) Türkçe dilinde geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

## Gereç ve Yöntem

### Çalışma Grubu

Çalışma, 2017-2018 öğretim yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Edebiyat ve Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan metodolojik tipte bir araştırmadır.

Çalışma için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Etik Kurul onayı (80558721/G-70, tarih: 13.02.2018) ve gerekli izinler alındı.

Araştırmada, ölçek madde sayısının yaklaşık 5-10 katı olacak şekilde 204 öğrenciye ulaşıldı<sup>(9)</sup>. Ölçeğin, ayırt edici geçerliliği ve test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için 40 tıp fakültesi öğrencisine iki hafta arayla anket uygulaması yapıldı. Çalışmaya kabul edilme kriterleri, 18 yaşını doldurmuş olmak, üniversite öğrencisi olmak, çalışmaya katılmayı kabul etmek şeklinde belirlendi.

### Araştırmanın Tasarımı

DOY-Ölçeği Griffiths ve ark.<sup>(10)</sup> tarafından 2004 yılında geliştirilmiş olup, literatürde Türkçe dilinde geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendiren bir araştırmaya rastlanamadı. Sonrasında DOY-Ölçeği'nin yazarı Griffiths'ten araştırmanın yapılabilmesi için onay alındı. Ölçek farklı dil ve kültürden Türkçe'ye uyarlandığı için, nedeniyle DOY-Ölçeği, bağımsız iki yabancı dil uzmanı tarafından, çeviri-geri çeviri yöntemiyle Türkçe dil bilgisi kurallarına uygunluğu kontrol edilerek, son şekli oluşturuldu.

Ölçeğin maddelerinin uygunluğu ve anlaşılabilirliğinin Kapsam Geçerlilik İndeksine (KGI) göre değerlendirilmesi için,

10 uzmanın görüşüne başvuruldu. DOY-Ölçeği'nin her maddesinin Kapsam Geçerlilik Oranı (0,70 ile 1,00 arasında) ve ölçeğin KGİ değeri hesaplandı. KGİ değeri 0,87 bulundu. KGİ'nin, 10 uzman sayısı için gerekli Kapsam Geçerlilik Ölçütü 0,62'den büyük olduğu ve ölçeğin kapsam geçerliliğini sağladığı saptandı.

### Veri Toplama Aracı

Araştırmada kullanılan anket formun, ilk bölümü bireylerin sosyodemografik özellikleri, ikinci bölümü, DOY-Ölçeği, üçüncü bölümü Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32), dördüncü bölümü Depresyon Anksiyete Stres Skalası-21 ile ilgili sorulardan oluşmaktaydı.

Öğrencilerin depresyon okuryazarlığı düzeyini belirlemek için DOY-Ölçeği kullanıldı. DOY-Ölçeği Griffiths ve ark.<sup>(10)</sup> tarafından 2004 yılında geliştirilmiştir. DOY-Ölçeği'nde cevapları "doğru, yanlış, bilmiyorum" olan, 14 tanesi ters önerme şeklinde olan 22 önerme yer almaktadır. Ölçekte doğru cevap verilen soru "1 puan" olarak değerlendirilmekte ve ölçekten alınabilecek puan 0-22 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça depresyon okuryazarlığı düzeyi artmaktadır<sup>(11)</sup>.

DOY-Ölçeği'nin eş değer ölçüt geçerliliğini değerlendirmek için, referans ölçek olarak TSOY-32 kullanıldı. TSOY-32, 2016 yılında Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği çalışması kavramsal çerçevesi temel alınarak Okyay ve Abacıgil<sup>(12)</sup> tarafından geliştirilmiş olup, beşli Likert tipinde 32 sorudan oluşmaktadır. Soruların cevapları "çok kolay, kolay, zor, çok zor, fikrim yok" şeklindedir. Ölçekten alınabilecek puan 0-50 arasında değişmekte olup, puan arttıkça kişilerin sağlık okuryazarlığı düzeyi artmaktadır.

### Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılan tüm öğrencilere çalışma hakkında bilgi verildi ve sözlü onamları alındı. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ve anketteki soruların %10'dan fazlasını cevaplandırmayan öğrenciler çalışma grubuna dahil edilmedi.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde Statistical Package for the Social Sciences (versiyon 15.0) paket programı kullanıldı. DOY-Ölçeği'nin yapı geçerliliğini değerlendirmek için açımlayıcı faktör analizi (AFA) kullanıldı. Ölçeğin faktör yapısının uyumluluğunu değerlendirmek amacıyla Lisrel 9.3 (Student's) programı kullanılarak, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapıldı. Ölçeğin

güvenilirliğini değerlendirmek için, iç tutarlılık (Cronbach's alfa) ve test-tekrar test korelasyonu kullanıldı. Eş zamanlı ölçüt (TSOY-32) geçerliliğinde korelasyon analizleri için Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

## Bulgular

Çalışma grubundaki 204 kişinin 38'i erkek (%19), 166'sı kadın (%81), yaş ortalamaları  $20,2 \pm 2,3$  yıl idi.

### DOY-Ölçeği'nin Geçerlilik Analizleri

#### 1. Açımlayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi

DOY-Ölçeği'nin faktör analizi öncesinde Kaiser-Mayer-Olkin değeri 0,69, Barlett testi sonucunda  $p < 0,001$  olarak bulundu ve verilerin faktör analizine uygun olduğu görüldü. AFA yapıldı ve faktör yüklerinin 0,30'un altında olmadığı görüldü. Sonrasında DOY-Ölçeği'nin faktör yapısını doğrulamak amacıyla yapılan DFA'da ölçeğin orijinalinde bulunan 19. ve 17. maddelerin ("Madde 17: Psikolojik danışmanlık, depresyon için bilişsel davranışçı terapi kadar etkilidir.", "Madde 19: Depresyon için yaşam tarzı ile ilgili tedaviler ve alternatif tedavilerden, en çok yardımcı olması beklenen vitaminlerdir.") yapıya uygunluk göstermediği görüldü ve ölçekten çıkarılmasına karar verildi. Madde çıkarma işlemi sonrasında AFA tekrarlandı. DOY-Ölçeği'ndeki maddelerin faktör yüklerinin 0,31-0,81 arasında değiştiği ve tek faktörlü yapının toplam varyansın %55,5'ini açıkladığı görüldü. Sonrasında tekrarlanan DFA'ya göre DOY-Ölçeği'nin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeylerde olduğu görüldü. DOY-Ölçeği'nin AFA ve DFA sonucunda bulunan uyum indeksleri Tablo 1, Tablo 2 ve Grafik 1'de verildi.

#### 2. DOY-Ölçeği'nin Ayırt Edici Geçerliliği

Tıp Fakültesi öğrencilerinde [15 (0-19)] DOY-Ölçeği'nden alınan puan ortancası, fen ve edebiyat fakültesi öğrencilerine [9 (0-16)] göre daha yüksek ( $z: 7020; p < 0,001$ ) bulundu. DOY-Ölçek puan ortancasının fakültele göre değişimi Grafik 2'de verildi.

#### 3. DOY-Ölçeği'nin Eş Değer Ölçüt Geçerliliği

DOY-Ölçeği'nin eş değer ölçüt geçerliliği için TSOY-32 ile korelasyonunu değerlendirmek için yapılan Spearman korelasyon analizi sonucuna göre DOY-Ölçeği ve TSOY-32'nin pozitif yönde korelasyon gösterdiği saptandı ( $r=0,199, p=0,046$ ). TSOY-32 ve DOY-Ölçeği'nden alınan puanların serpilme diyagramı Grafik 3, 4'te verildi.

**Tablo 1. DOY-Ölçeği'nin sorularına doğru cevap verilme sıklıkları ve AFA sonuçları**

Maddeler	Maddelere doğru cevap verilme sıklığı %	Faktör yükleri
D1. Depresyonda olan kişiler genellikle dağınık ve konu değiştirerek konuşurlar.	3,4	0,79
D2. Depresyonda olan kişiler hatalı olmadıklarında bile suçlu hissedebilir.	73,5	0,41
D3. Umursamaz ve çılgınca davranışlar sergilemek, depresyonun sık görülen işaretidir.	24,5	0,71
D4. Güven kaybı ve düşük benlik saygısı depresyon belirtisi olabilir.	81,4	0,68
D5. Kişinin yürüdüğü yoldaki çatlaklara basmaması depresyon belirtisi olabilir.	41,2	0,63
D6. Depresyondaki kişiler genellikle gerçekte ortada olmayan sesleri duyar.	37,3	0,69
D7. Çok fazla veya çok az uyumak depresyon belirtisi olabilir.	79,4	0,70
D8. Kişinin çok fazla yemek yemesi veya yemeklere olan ilgisini kaybetmesi depresyon belirtisi olabilir.	76,5	<b>0,81</b>
D9. Depresyon hafızanızı ve konsantrasyonunuzu olumsuz etkilemez.	72,5	0,74
D10. Kişinin farklı birkaç tane kişiliğe sahip olması depresyon işareti olabilir.	27,0	0,67
D11. Kişiler depresyonlarının bir sonucu olarak daha yavaş hareket edebilir veya tedirgin davranışlar sergileyebilir.	64,2	0,62
D12. Klinik psikologlar antidepresanları reçete edebilirler.	25,5	0,42
D13. Orta derecede depresyon, bir kişinin hayatını multipl skleroz veya sağırılık kadar olumsuz etkileyebilir.	24,5	0,44
D14. Depresyonda olan kişilerin çoğunun hastaneye yatırılması gerekir.	77,0	0,55
D15. Ünlü kişilerin birçoğu depresyondan muzdariptir.	24,5	<b>0,31</b>
D16. Depresyon için birçok tedavi antidepresanlardan daha etkilidir.	9,8	0,42
D18. Bilişsel davranışçı terapi, hafif-orta dereceli depresyon için antidepresan kadar etkilidir.	48,0	0,66
D20. Depresyondaki kişiler, kendilerini daha iyi hissettikleri anda antidepresan tedavisini bırakmalıdır.	39,7	0,74
D21. Antidepresanlar bağımlılık yapar.	12,7	0,68
D22. Antidepresan ilaçlar genellikle hemen etki eder.	36,8	0,65

DOY-Ölçeği: Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği, AFA: Açımlayıcı faktör analizi

### DOY-Ölçeği'nin Güvenilirlik Analizleri

Yirmi maddeden oluşan DOY-Ölçeği'nin Cronbach's alfa katsayısı 0,71 olarak saptandı. Ölçekte yer alan maddelerden herhangi birisi çıkarıldığında Cronbach's alfa katsayısının anlamlı düzeyde yükselmediği saptandı (0,69-0,71).

### DOY-Ölçeği'nin Test-Tekrar Test Güvenilirliği

DOY-Ölçeği'nin test-tekrar test güvenilirliğinin değerlendirilmesi için 40 kişi DOY-Ölçeği'ni üç hafta sonra yeniden yanıtladı. Söz konusu katılımcıların birinci değerlendirmelerindeki ortanca (minimum-maksimum) puanları 15 (0-19) olup, ikinci değerlendirmelerindeki ortanca (minimum-maksimum) puanları 14,5 (8-19) idi ( $z$ ;  $p=0,250$ ;  $0,802$ ). Toplam puanları arasında kuvvetli düzeyde pozitif korelasyon saptandı ( $r=0,72$ ,  $p<0,001$ ).

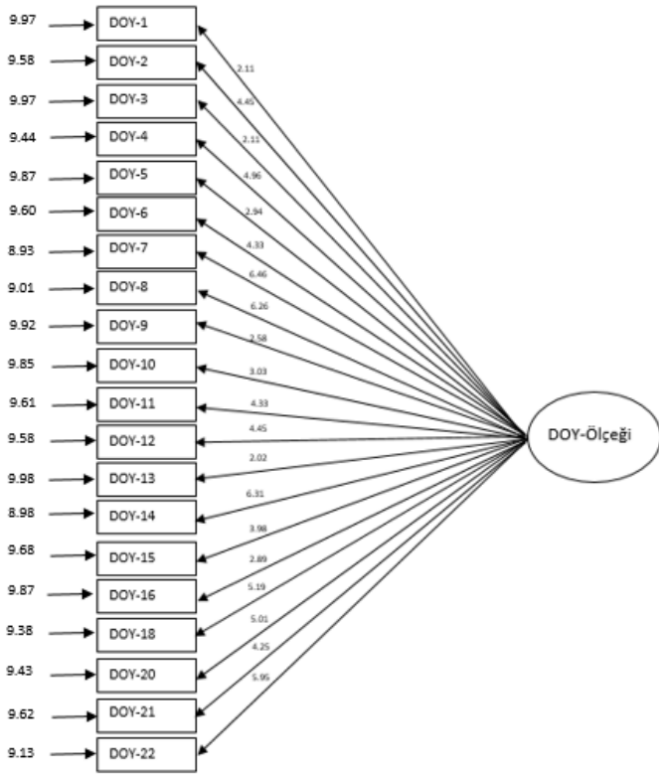
**Tablo 2. DOY-Ölçeği'nin DFA analizi uyum indeksleri**

Uyum indeksleri	
$\chi^2/df$	290,19/170=1,7
RMSEA	0,059
RMR	0,014
SRMR	0,072

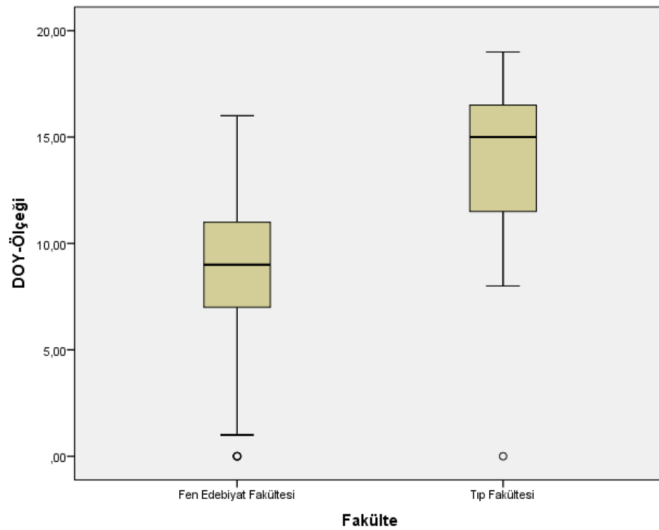
DOY-Ölçeği: Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği, DFA: Doğrulayıcı faktör analizi

### Tartışma

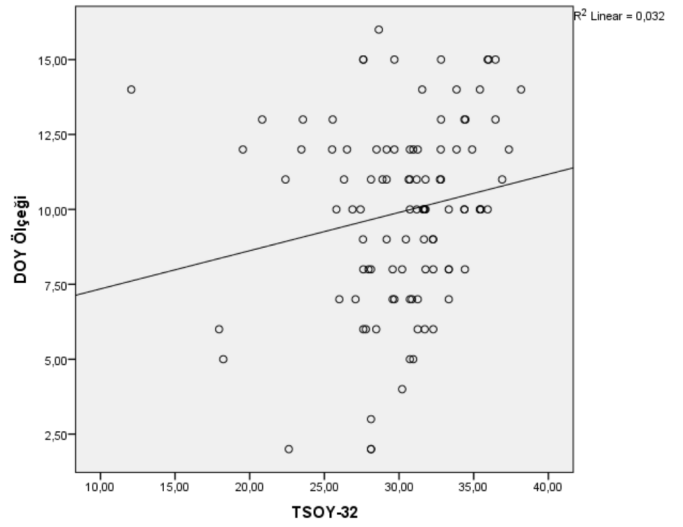
Ölçek araştırmalarında AFA'da faktör yüklerinin 0,30'un altında olmaması beklenir<sup>(13)</sup>. DOY-Ölçeği'nin faktör yüklerinin, Arapça versiyonunun geliştirildiği çalışmada 0,22-0,77 arasında, Bangladeş versiyonunda 0,41-0,74 arasında, Korece versiyonunda 0,31-0,69 arasında değiştiği bildirilmiştir<sup>(14-16)</sup>. Çalışmada DOY-Ölçeği'nin faktör yüklerinin 0,31 ile 0,81 arasında değiştiği bulundu.



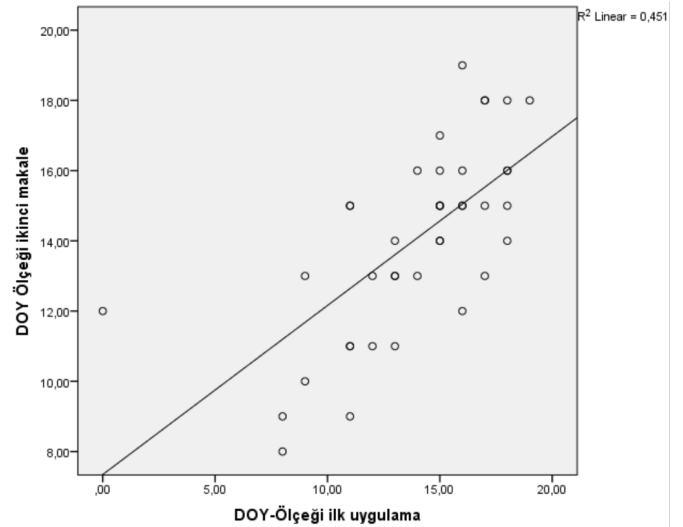
**Grafik 1.** DOY-Ölçeği'nin DFA sonucu elde edilen dyağram  
DOY-Ölçeği: Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği, DFA: Doğrulayıcı faktör analizi



**Grafik 2.** DOY-Ölçeği puan ortancasının fakülteye göre değişimi  
DOY-Ölçeği: Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği



**Grafik 3.** TSOY-32 ve DOY-Ölçeği'nden alınan puanların serpilme diyagramı  
DOY-Ölçeği: Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği, TSOY-32: Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32



**Grafik 4.** DOY-Ölçeği'nin test-tekerrür puanları serpilme diyagramı  
DOY-Ölçeği: Depresyon Okuryazarlığı Ölçeği

DFA yapıldıktan sonra ise,  $\chi^2/df$ 'nin 2'den küçük, GFI, AGFI, CFI değerlerinin 0,90'dan büyük, RMSEA, RMR, SRMR'nin 0,08'den küçük olmaması, ölçeğin faktör yapısının kabul edilebilir uyumu sağladığına işaret eder<sup>(17)</sup>. DOY-Ölçeği'nin Kore dilindeki versiyonunun geliştirildiği çalışmada ve Amerika'da yapılan başka bir çalışmada, DFA sonuçlarına göre kabul edilebilir uyum göstergelerinin bulunduğu

bildirilmiştir<sup>(16,18)</sup>. Çalışmada DOY-Ölçeği'nin DFA sonuçları tek faktörlü yapının kabul edilebilir uyum değerlerini sağladığını gösterdi.

Ruh sağlığı profesyonellerinde RSOY'un, toplumdan seçilmiş herhangi bir gruba göre daha yüksek olması beklenir<sup>(19)</sup>. Buna dayanarak oluşturduğumuz hipoteze göre, RSOY'un bir komponenti olan depresyon okuryazarlığının tıp fakültesi öğrencilerinde, diğer fakülte öğrencilerine göre daha yüksek olması beklenir. Çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde DOY-Ölçeği puan ortancasının, fen edebiyat fakültesi öğrencilerine göre daha yüksek olduğu ve ölçeğin ayırt edici geçerliliğinin sağlandığı bulundu. Ölçeğin Kore dilindeki versiyonunun geliştirildiği çalışmada da ayırt edici geçerliliğin sağlandığı bildirilmiştir<sup>(16)</sup>.

RSOY, sağlık okuryazarlığının bir bileşenidir. Depresyon okuryazarlığı da RSOY'un bir bileşenidir<sup>(5,6)</sup>. Buna dayanarak kurduğumuz hipoteze göre, sağlık okuryazarlığını ölçen bir ölçek olan TSOY-32 sonuçları ile DOY-Ölçeği sonuçlarının pozitif korelasyon göstermesi beklenir. Çalışmada TSOY-32 ile DOY-Ölçeği arasında pozitif yönde korelasyon olduğu ve eş değer ölçüt geçerliliğinin sağlandığı bulundu. Ölçeğin Kore dilindeki versiyonunda da eş değer ölçüt geçerliliğinin sağlandığı bildirilmiştir<sup>(16)</sup>.

Bir ölçeğin, Cronbach's alfa değerinin 0,60-0,80 arasında olması oldukça güvenilir olduğunun ve iç tutarlılığın sağlandığının göstergesidir<sup>(13)</sup>. Ölçek çalışmalarında iç tutarlılığın sağlanması Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach's alfa 0,70 olarak bildirilmiştir<sup>(10,11)</sup>. Ölçeğin İtalyanca versiyonunda Cronbach's alfa 0,92, Yunanca versiyonunda 0,88, Almanca versiyonunda 0,74, Kore dilindeki versiyonunda 0,72, Arapça versiyonunda 0,78, Bangladeş dilindeki versiyonunda 0,77 olarak bildirilmiştir<sup>(14-16,20,21)</sup>. Amerika'da yapılan başka bir DOY-Ölçeği çalışmasında Cronbach's alfa değeri 0,89 olarak bildirilmiştir<sup>(18)</sup>. Çalışmada DOY-Ölçeği'nin Cronbach's alfa değeri 0,71 olarak bulundu ve yeterli güvenilirliğin sağlandığı görüldü.

Test-tekrar test güvenilirliğinin sağlanması için test-tekrar test puanları arasındaki korelasyon katsayısının 0,70'den büyük olması beklenir. Bu şart sağlanması, test-tekrar test güvenilirliğinin olduğunu gösterir<sup>(5)</sup>. DOY-Ölçeği'nin geliştirildiği çalışma test-tekrar test korelasyon katsayısı 0,71, Arapça versiyonunda 0,91 olarak bildirilmiştir<sup>(10,14)</sup>. Ölçeğin İtalyanca versiyonunda bu katsayı 0,88 olarak bildirilirken Yunanca versiyonunda 0,91 olarak bildirilmiştir<sup>(20)</sup>. Çalışmada DOY-Ölçeği'nin ilk ve ikinci uygulama puanlarının korelasyon katsayısı 0,72 bulundu ve test-tekrar test güvenilirliğinin sağlandığı görüldü.

## Çalışmanın Kısıtlılıkları

Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin toplumun çeşitli kesimlerinde ve daha büyük bir örnekleme test edilmemiş olması araştırmanın sınırlılıklarından biridir. Bununla birlikte bu araştırma güncel konulardan biri olan RSOY konusu ile bağlantılı olan depresyon okuryazarlığının değerlendirilmesi için Türkçe'ye uyarlanan depresyonda olan veya olmayan erişkin yaş grubunda depresyon okuryazarlığının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir ilk ölçek çalışması olması yönüyle ilgi çekicidir.

## Sonuç

Sonuç olarak DOY-Ölçeği'nin 18 yaş ve üzerindeki bireylerde depresyon okuryazarlığını ölçmede yeterli geçerlilik ve güvenilirliği sağladığı görülmektedir. DOY-Ölçeği kullanılarak toplumun çeşitli kesimlerinde depresyon okuryazarlığı düzeyinin ve ilişkili olan faktörlerin belirlenmesinin ve depresyon okuryazarlığı seviyesi yetersiz bulunan bireyler için depresyon okuryazarlığının artırılması için çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Çalışma için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Etik Kurul onayı (80558721/G-70, tarih: 13.02.2018) ve gerekli izinler alındı.

**Hasta Onayı:** Anket çalışmasıdır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

Konsept - Dizayn - Veri Toplama veya İşleme - Analiz veya Yorumlama - Literatür Arama - Yazan: S.G., Ç.Y., S.M.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

## Kaynaklar

1. WHO. Depression: let's talk 2018. Available from: [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/en/)
2. Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, et al. The global burden of mental disorders: an update from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Epidemiol Psychiatr Soc* 2009;18:23-33.
3. WHO. Global Leading Categories of Diseases/Disorders 2010. Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/global/global-leading-categories-of-diseases-disorders.shtml>
4. Kickbusch I, Nutbeam D. Health promotion glossary. Geneva: World Health Organization. 1998:14.

5. Bjørnsen HN, Eilertsen MEB, Ringdal R, Espnes GA, Moksnes UK. Positive mental health literacy: development and validation of a measure among Norwegian adolescents. *BMC Public Health* 2017;17:717.
6. Kutcher S, Wei Y, Coniglio C. Mental health literacy: past, present, and future. *Can J Psychiatry* 2016;61:154-8.
7. Jorm AF, Barney LJ, Christensen H, Highet NJ, Kelly CM, Kitchener BA. Research on mental health literacy: what we know and what we still need to know. *Aust N Z J Psychiatry* 2006;40:3-5.
8. Roh S, Brown-Rice K, Pope ND, Lee KH, Lee YS, Newland LA. Depression literacy among American Indian older adults. *J Evid Inf Soc Work* 2015;12:614-27.
9. Özdamar K. *Statistical Data Analysis with Package Programs*. Kaan Publishing, Eskişehir. 1999. p. 257.
10. Griffiths KM, Christensen H, Jorm AF, Evans K, Groves C. Effect of web-based depression literacy and cognitive-behavioural therapy interventions on stigmatising attitudes to depression. *Br J Psychiatry* 2004;185:342-9.
11. Gulliver A, Griffiths KM, Christensen H, et al. Internet-based interventions to promote mental health help-seeking in elite athletes: an exploratory randomized controlled trial. *J Med Internet Res* 2012;14:e69.
12. Okyay P, Abacıgil F. Türkiye sağlık okuryazarlığı ölçekleri güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Avrupa sağlık okuryazarlığı ölçeği Türkçe uyarlaması (ASOY-TR) Mayıs. 2016:24-41.
13. Karagöz Y. *SPSS 22 Uygulamalı Biyoistatistik, Güncellenmiş 2. Basım*, Nobel Yayınevi, Ankara. 2015.
14. Darraj HA, Mahfouz MS, Al Sanosi RM, et al. Arabic translation and psychometric evaluation of the depression literacy questionnaire among adolescents. *Psychiatry J* 2016;2016:8045262.
15. Arafat SMY, Shams SF, Chowdhury HR, Chowdhury EZ, Hoque MB, Bari MB. Adaptation and Validation of the Bangla Version of the Depression Literacy Questionnaire. *J Psychiatry* 2017;20:1-4.
16. Jeong YM, Hughes TL, McCreary L, Johnson TP, Park C, Choi H. Validation of the Korean Parental Depression Literacy Scale. *Int J Ment Health Nurs* 2018;27:712-26.
17. Çapık C. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:196-205.
18. Hart SR, Kastelic EA, Wilcox HC, et al. Achieving depression literacy: the adolescent depression knowledge questionnaire (ADKQ). *School Ment Health* 2014;6:213-23.
19. O'Connor M, Casey L. The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Res* 2015;229:511-6.
20. Kiropoulos LA, Griffiths KM, Blashki G. Effects of a multilingual information website intervention on the levels of depression literacy and depression-related stigma in Greek-born and Italian-born immigrants living in Australia: a randomized controlled trial. *J Med Internet Res* 2011;13:e34.
21. Freitag S, Stolzenburg S, Schomerus G, Schmidt S. Depression Literacy-German Translation and Testing of the Depression Literacy Scale. *Psychiat Prax* 2018;45:412-9.