

SAĞLIK ALANINDA ÖĞRENİM GÖREN YÜKSEKÖĞRENİM ÖĞRENCİLERİNİN İNTERNETE YÖNELİK TUTUMLARININ E-SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYLERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF ATTITUDES OF HIGHER EDUCATION STUDENTS STUDYING IN
THE FIELD OF HEALTH TOWARDS THE INTERNET ON E-HEALTH LITERACY
LEVEL

Ahmet YILDIZ¹

Öz

Bu araştırmanın amacı çeşitli sağlık programlarında öğrenim gören yükseköğrenim öğrencilerinin internete yönelik tutumlarının e-sağlık okuryazarlık düzeylerine etkisini araştırmaktır. Araştırmada veri toplama aracı olarak İnternete Yönelik Tutum Ölçeği ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma, İlk ve Acil Yardım, Fizyoterapi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yaşlı Bakımı programlarında okuyan 519 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Araştırmada internete yönelik tutum ölçeği alt boyutları olan internet kullanımı, internetin yararlı olduğuna inanma ve internette hoşlanma boyutları bağımsız değişkenler, e-sağlık okuryazarlığı ise bağımlı değişken olarak ele alınmıştır. Bağımsız değişkenler ile bağımlı değişken arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisi ise regresyon analizi ile test edilmiştir. Araştırma sonucunda e-sağlık okuryazarlığı ile internet kullanımı, internetin yararlı olduğuna inanma ve internette hoşlanma boyutları arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). E-sağlık okuryazarlığı üzerinde etkisi en fazla olan değişkenin internette hoşlanma değişkeni olduğu ve tüm değişkenlerin birlikte e-sağlık okuryazarlığı düzeyindeki değişimin %49,6'sını açıkladığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: E-Sağlık Okuryazarlığı, İnternete Yönelik Tutum, Sağlık Öğrencileri

Abstract

The aim of this study is to investigate the effect of attitudes of higher education students studying in various health programs towards the internet on e-health literacy levels. Internet Attitude Scale and E-Health Literacy Scale were used as data collection tools. The research was conducted on 519 students studying in Emergency and First Aid, Physiotherapy, Management of Health Institutions and Elderly Care programs. In the research, internet use, which is the sub-dimensions of the attitude scale towards the internet, believing that the internet is useful, and the enjoying internet are considered as independent variables, and e-health literacy as a dependent variable. The relationship between independent variables and dependent variable was tested with Pearson correlation analysis, and the effect of independent variables on dependent variable was tested by regression analysis. As a result of the research, a moderate and statistically significant relationship was found between e-health literacy and internet use, believing that the internet was useful and enjoying the internet ($p < 0.05$). It has been observed that the most effective variable on e-health literacy is variable of the enjoying internet and that all variables explain 49.6% of the change in the level of e-health literacy together.

Keywords: E-Health Literacy, Attitude Towards the Internet, Health Students

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi Bölümü,
ahmet.yildiz@batman.edu.tr, Orcid: 0000-0001-8744-0225

Giriş

İnternet, sağlık ve sağlık koşulları hakkında bilgi almak için sıklıkla kullanılan bir araçtır (Islam vd. 2017). Düşük maliyet, yüksek arama hızı ve bilgiye erişebilme gibi interneti kullanmanın yararları, interneti sağlık bilgilerini aramak için tercih edilen bir seçenek haline getirmiştir (Dashti vd. 2017). Sağlıkla ilgili web siteleri internette en fazla kullanılan web siteleri arasında yer almaktadır. Hastalar ve sağlık profesyonelleri interneti sadece bilgiye erişim için değil, aynı zamanda akranları ve sağlık profesyonelleri ile iletişim kurmak ve sağlık ürünleri ve sağlık hizmeti satın almak için de giderek daha fazla kullanmaktadırlar. Araştırmalar doktorların bile tıbbi bilgi aramak için interneti kullandığını göstermiştir (Chan vd. 2014).

Sağlık okuryazarlığı, internette sağlık bilgisini arama, bulma ve anlama bilgi ve becerisi etkileyen önemli faktörlerden biridir (Dashti vd. 2017; Giudice vd. 2018). Institute of Medicine tarafından sağlık okuryazarlığı “bireylerin sağlıkla ilgili olarak uygun (doğru) karar alabilmek için gerekli temel sağlık bilgi ve hizmetlerini alma, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma derecesi” olarak tanımlanmıştır (Institute of Medicine, 2004). Başka bir tanımda da benzer şekilde sağlık okuryazarlığı sağlıkla ilgili önemli karar vermede sağlık bilgisini okuma, anlama ve kullanma yeteneği olarak ifade edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı aynı zamanda etkili dinleme, hastalıkları anlama ve öz-yeterlik gibi çeşitli becerileri de kapsar (Hoffman vd. 2020).

Sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük olması, kötü sağlık durumu, hastaneye yatış riski, bakıma kötü uyum, hastaneye daha fazla başvuru ve daha yüksek mortalite oranları olmak üzere sağlıkla ilgili çok çeşitli sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Sağlık okuryazarlığı ayrıca sağlık bakım maliyetleri ile de ilişkilidir (Berkman vd. 2011; Cho vd. 2008; Wagner vd. 2009). Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, sağlık okuryazarlığı sağlığın kritik bir belirleyicisidir ve sağlık eğitiminin hedefidir. Kişisel düzeyde ve toplum düzeyinde olumlu sağlık sonuçları elde etmek için yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olmak kritik öneme sahiptir (Bautista, 2015).

Sağlık okuryazarlığı ile birlikte, önemi giderek artan ve üzerinde daha fazla çalışma yapılan kavramlarından biri de e-sağlık okuryazarlığıdır. E-Sağlık okuryazarlığı “elektronik kaynaklardan sağlık bilgilerini arama, bulma, anlama ve değerlendirme yeteneği ile bir sağlık sorununun ele alınmasında veya çözülmesinde kazanılan bilgileri uygulama becerisi” olarak tanımlanmıştır. E-sağlık okuryazarlığı altı temel beceri veya okuryazarlıktan oluşur. Bunlar: geleneksel okuryazarlık, sağlık okuryazarlığı, bilgi okuryazarlığı, bilimsel okuryazarlık, medya okuryazarlığı ve bilgisayar okuryazarlığıdır. E-sağlık okuryazarlığı kavramının temelleri, davranış değişikliği ve beceri gelişiminin öncüsü olarak yetkinlikleri ve güveni teşvik eden sosyal bilişsel teori ve öz-yeterlik teorisine dayanmaktadır (Norman ve Skinner, 2006a). E-sağlık okuryazarlığının genel sağlığı teşvik eden davranışlar, stres yönetimi, kişilerarası ilişkiler, kendini gerçekleştirme ve sağlık sorumluluğu üzerinde önemli düzeyde etkisi vardır. Çevrimiçi sağlık bilgilerinin izlenmesinin artırılmasının ve insanların sağlık bilgilerini elde etmek için internet kaynaklarını kullanmalarının sağlanmasının özellikle bireysel sağlık yönetimi için önemli olduğu belirtilmiştir (Wu vd. 2020).

E-sağlık okuryazarlığı, teknoloji yönelimli bir toplumda kritik bir konudur. Sorunlar ve zorluklar genellikle dijital veya teknolojik çözümlerle karşılanmaktadır. Sağlık alanı bu fenomen için bir istisna değildir. İnternet, sağlık okuryazarlığını geliştirmek için büyük bir potansiyele sahiptir. Sağlık hizmetlerinde artan bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımı sağlık okuryazarlığını iyileştirmek için fırsatlar ve zorluklar sunmaktadır (Norgaard, 2015; Xie, 2011). Buradaki zorluk, tüketicilerin e-sağlığı en yüksek düzeyde kullanmaları için gerekli becerileri kazandıracak stratejileri geliştirmektir (Norman ve Skinner, 2006a).

İnternet, insanların sağlık sorunlarıyla baş etme biçimlerini değiştirmek için güçlü bir platform sağlamıştır (Mackert, 2014). Birey ve toplum düzeyinde sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine yardımcı olmak ve sağlık bilgilerine erişmek için elektronik kaynakların (ör. Mobil-İnternet, akıllı telefonlar, iPad'ler, vb.) kullanılması kaçınılmaz hale gelmiştir (Hanik ve Stellefson, 2011). Amerika Birleşik Devletleri'nde yetişkinlerin %80'inin sağlık bilgileri için interneti kullandığı belirtilmiştir. ABD'li yetişkinlerin %35'inin, kendilerinin veya bir başkasının hangi tıbbi rahatsızlığının olabileceğini anlamaya çalışmak için özellikle çevrimiçi oldukları belirtilmiştir (Werts, 2013).

Türkiye'de internet kullanımı oldukça yaygındır. Türkiye İstatistik Enstitüsü (TÜİK) 2019 yılı verilerine göre, 16-74 yaş arasındaki bireylerin internet kullanım oranı %75,3'tür. Bu oran, 2018'de %72,9 idi. Gençler arasında internet kullanımı daha da yaygındır. 16-24 yaş arasında internet kullanımı oranı %90,8'dir. İnternet kullanan bireylerin %69,3'ünün interneti sağlıkla ilgili bilgi arama (yaralanma, hastalık, beslenme vb.) amacıyla kullanmaktadır (TÜİK, 2020). Bu verilere göre özellikle gençler arasında internet kullanımının çok yaygın olduğu ve internetin sağlıkla ilgili bilgi elde etmek amacıyla yoğun olarak kullanıldığı söylenebilir. Bu noktada, gerekli sağlık bilgisinin elektronik kaynakları kullanarak nasıl, nerden aranacağını bilme, elde edilen bilgiyi anlama ve kendi sağlık ihtiyaçları için kullanabilme becerisi ile ilgili olan e-sağlık okuryazarlığı öne çıkmaktadır. Sağlık konusunda eğitim alan ve ileride birer sağlık profesyoneli olacak olan öğrenciler için bu kavram daha da önemli hale gelmektedir.

Bu çalışmanın amacı çeşitli sağlık programlarında okuyan öğrencilerin internete yönelik tutumlarının e-sağlık okuryazarlık düzeylerine etkisini araştırmaktır. Bu konuda yapılmış sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. İnternete yönelik tutumun e-sağlık okuryazarlık düzeyine etkisinin belirlenmesi ile bilimsel alana katkı sağlanacaktır. Ayrıca çalışma sonuçları, sağlıkla ilgili bilgiyi arama, bulma ve elde edilen bilgiyi değerlendirebilme ile ilgili olarak internetin nasıl kullanılabileceğine ya da internete yönelik tutumun nasıl geliştirilebileceğine dair yeni çalışmaların yapılmasına yön verebilecektir.

Yöntem

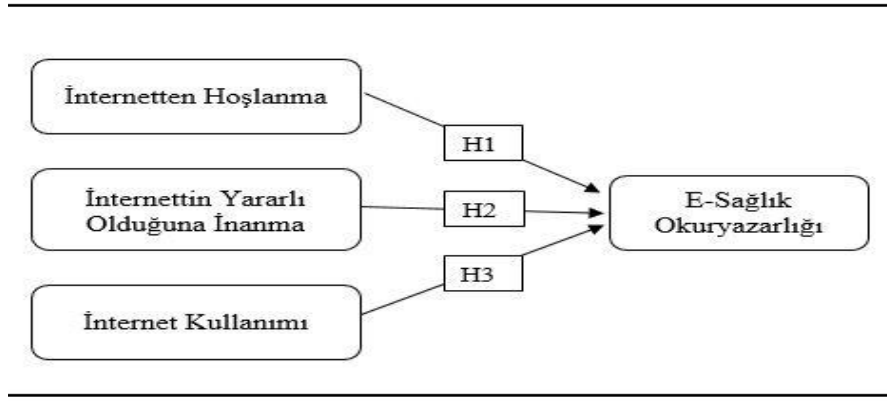
Araştırma Modeli

İnternete yönelik tutumun e-sağlık okuryazarlık düzeyine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada internetten hoşlanma, internetin yararlı olduğuna inanma ve internet kullanımının e-sağlık okuryazarlığa etkisi belirlenmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibi belirlenmiştir ve araştırma modeli şekil 1'de gösterilmiştir.

H1: İnternette hoşlanmanın, e-sağlık okuryazarlığı üzerinde pozitif ve anlamlı etkisi vardır.

H2: İnternetin yararlı olduğuna inanmanın, e-sağlık okuryazarlığı üzerinde pozitif ve anlamlı etkisi vardır.

H3: İnternet kullanımının, e-sağlık okuryazarlığı üzerinde pozitif ve anlamlı etkisi vardır.



Şekil 1. Araştırma Modeli

Çalışma Grubu

Araştırma bir üniversitenin Fizyoterapi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, İlk ve Acil Yardım ve Yaşlı Bakım programlarında eğitim ve öğretimine devam eden 519 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde belirtilen programlarda aktif okuyan öğrenci sayısı 720 kişidir. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup, araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler (519) araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmada öğrencilerin %72,08'ine ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlası (%53,6) 21-23 yaş aralığındadır ve birinci sınıfta (%56,8) okumaktadır. Yaklaşık üçte ikisi (%63) kadındır. Katılımcılar okudukları program türüne göre dengeli bir dağılım göstermektedir. Yaklaşık yarısı (%47,6) bilgisayar kullanma bilgisini orta olarak belirtmiştir. Günde 1 saatten daha az internet kullananların oranı %32,6 iken, günlük 1-3 saat arasında internet kullananların oranı %36,4 ve 3 saat ve üstü kullananların oranı ise %31'dir (Tablo 1). Araştırmanın yapılması için etik kurul izni (Evrak Tarih ve Sayısı: 20/03/2019-E.5859) alınmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri (N=519)

| Demografik Değişkenler | Sayı | Yüzde | |
|--------------------------------------|--------------------------------|-------|------|
| Yaş (Yıl) | ≤ 20 | 166 | 32,0 |
| | 21 - 23 | 278 | 53,6 |
| | ≥ 24 | 75 | 14,5 |
| Cinsiyet | Erkek | 192 | 37,0 |
| | Kadın | 327 | 63,0 |
| Sınıf | 1 | 295 | 56,8 |
| | 2 | 224 | 43,2 |
| Program | Fizyoterapi | 120 | 23,1 |
| | Sağlık Kurumları İşletmeciliği | 118 | 22,7 |
| | İlk ve Acil Yardım | 150 | 28,9 |
| | Yaşlı Bakımı | 131 | 25,2 |
| Bilgisayar Kullanma Bilginiz | İyi | 208 | 40,1 |
| | Orta | 247 | 47,6 |
| | Kötü | 64 | 12,3 |
| İnternet Kullanma Sıklığınız (Günde) | 1 saatten az | 169 | 32,6 |
| | 1 – 3 saat arası | 189 | 36,4 |
| | 3 saat ve üstü | 161 | 31,0 |

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Karadeniz ve Akpınar (2017) tarafından geliştirilen “İnternete Yönelik Tutum Ölçeği” ve Norman ve Skinner (2006) tarafından geliştirilen ve Gencer (2017) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan “E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” kullanılmıştır. İnternete Yönelik Tutum Ölçeği “internetten hoşlanma (6 madde)”, “internetin yararlı olduğuna inanma (6 madde)” ve “internet kullanımı (5 madde) olmak üzere toplam üç boyuttan ve 17 maddeden oluşmaktadır. E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ise tek boyut ve 8 maddeden oluşmaktadır. Her iki ölçek de 5’li Likert tipinde (1=Kesinlikle katılmıyorum, ... 5=Kesinlikle katılıyorum) yapılandırılmıştır. Çalışmada kullanılan ankette ayrıca katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak hazırlanmış 6 soru bulunmaktadır.

Ölçeklerin Geçerliliği ve Güvenirliği

Ölçeklerin geçerliliğini belirlemek için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi için veri yapısının uygunluğunu test etmek üzere Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısından ve Barlett küresellik (sphericity) testinden yararlanılmıştır. KMO’nun 0,60’ın üstünde olması verinin faktörleştirilebilir olduğunu göstermektedir. Barlett testi sonucu hesaplanan ki-kare değerinin anlamlı çıkması veri yapısının faktör analizi için uygun olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (Büyüköztürk, 2013). Araştırmada her iki ölçek için de KMO katsayısı 0,60’ın üstünde ve Barlett testi sonucu hesaplanan ki-kare istatistiğinin anlamlı çıktığı belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 2-3). Yapılan faktör analizleri sonucu E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği’nde özdeğeri 1’den büyük bir faktörün olduğu, maddelerin faktör yüklerinin 0,746-0,838 arasında değiştiği ve açıklanan toplam varyans oranının 63,621 olduğu görülmüştür (Tablo 2). Buna göre ölçeğin tek boyutlu ve geçerli bir ölçek olduğu söylenebilir. İnternete Yönelik Tutum Ölçeği’nde internetten hoşlanma boyutunda bir madde düşük faktör yüküne ($<0,45$) sahip olduğundan ölçekten çıkarılmıştır. Diğer maddelerin faktör yükleri 0,643-0,847 arasında değişmektedir. İnternete Yönelik Tutum Ölçeği’nde özdeğeri 1’den büyük 3 faktör bulunmaktadır. Birinci faktörün varyans açıklama oranı 63,343; ikinci faktörün varyans açıklama oranı 10,361; ve üçüncü faktörün varyans açıklama oranı 6,535 çıkmıştır. Açıklanan toplam varyans oranı ise 80,239 olup oldukça yüksek bulunmuştur. Bu ölçekte belirlenen faktörler orijinalinde olduğu gibi “internetten hoşlanma (5 madde)”, “internetin yararlı olduğuna inanma (6 madde)” ve “internet kullanımı (5 madde) olarak isimlendirilmiştir (Tablo 3). Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirliliği Cranbach Alpha katsayılarına bakılarak test edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçek ve boyutlarının Cronbach Alpha katsayıları 0,84-0,918 arasında olup oldukça yüksek bulunmuştur (Tablo 2-3).

Verilerin Analizi

Araştırma sonucu elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 21) programı ile değerlendirilmiştir. İnternete yönelik tutum ölçeği alt boyutları bağımsız değişkenler, e-sağlık okuryazarlığı ise bağımlı değişken olarak ele alınmıştır. Bağımlı ve bağımsız ve değişkenler arasında ilişki olup olmadığı, varsa yönünü ve gücünü değerlendirmek için pearson korelasyon analizi; bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerinde etkisi olup olmadığı ise çoklu doğrusal regresyon analizi ile test edilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ise sıklık ve yüzde gibi betimleyici istatistiklerle değerlendirilmiştir. Normallik varsayımın sağlanıp sağlanmadığı değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılarak değerlendirilmiştir. Büyüköztürk’e (2013) göre basıklık ve çarpıklık değerlerinin +1 ve -1 arasında olması verilerin normal dağıldığını göstermektedir. Bununla birlikte bu değerlerin +2 ve -2 arasında olması da normalden aşırı sapma olmadığı şeklinde değerlendirilmektedir (Şensoy ve Yıldırım, 2017; Karasu ve Haşiloğlu, 2020).

Araştırmada kullanılan değişkenlerin basıklık değerleri 0,351 ve 0,923 arasında; çarpıklık değerleri ise -0,618 ve -1,237 arasında bulunmuştur. Buna göre verilerin normal dağıldığı söylenebilir.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı puan ortalaması $3,82 \pm 0,90$ 'dır. E-sağlık okuryazarlığı ölçeğinde bulunan ifadelerden puanı en yüksek ifade "İnternette bana yardımcı olması adına bulduğum sağlık bilgilerini nasıl kullanacağımı biliyorum" ($3,91 \pm 1,08$) ifadesi iken, puanı en düşük ifade "İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını nerede bulacağımı biliyorum" ($3,67 \pm 1,13$) ifadesidir (Tablo 2). İnternete yönelik tutumlarına bakıldığında internet kullanımı boyutu puanın en yüksek ($4,21 \pm 0,90$), internette hoşlanma boyutu puan ortalaması en düşük ($3,97 \pm 1,33$) boyut olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 2. E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğine İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Cronbach Alpha Değerleri ve Faktör Analizi Sonuçları

| Boyutlar | Ort.* | SS* | FY* | Özd.* | VAO* |
|--|-------------|-------------|-------|------------------------------|---------------|
| E-Sağlık Okuryazarlığı (CA=0,918) | 3,82 | 0,90 | | 5,090 | 63,621 |
| 4. Sağlık hususunda sorularına yanıt bulmak adına interneti nasıl kullanacağımı biliyorum. | 3,88 | 1,11 | 0,838 | | |
| 3. İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını nasıl bulacağımı biliyorum. | 3,75 | 1,10 | 0,832 | | |
| 2. İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını nerede bulacağımı biliyorum. | 3,67 | 1,13 | 0,820 | | |
| 5. İnternette bana yardımcı olması adına bulduğum sağlık bilgilerini nasıl kullanacağımı biliyorum. | 3,91 | 1,08 | 0,817 | | |
| 1. İnternette hangi sağlık kaynaklarının ulaşılabilir olduğunu biliyorum. | 3,71 | 1,14 | 0,799 | | |
| 6. İnternette bulduğum sağlık kaynaklarını değerlendirmek için ihtiyacım olan beceriye sahibim. | 3,90 | 1,13 | 0,771 | | |
| 7. İnternetteki yüksek kalitedeki sağlık kaynaklarını düşük kalitedeki sağlık kaynaklarından ayırt edebilirim. | 3,84 | 1,14 | 0,751 | | |
| 8. Sağlığa ilişkin kararlar verirken internette bilgi kullanımında kendime güveniyorum. | 3,89 | 1,18 | 0,746 | | |
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy | | | | 0,897 | |
| Bartlett's Test of Sphericity | | | | Approx. Chi-Square: 2827,579 | |
| | | | | df: 28 | |
| | | | | Sig: 0,000 | |
| Toplam Varyansı Açıklama oranı | | | | | 63,621 |

*CA=Cronbach Alpha, Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, FY=Faktör Yükleri, Özd.=Özdeğer, VAO=Varyans Açıklama Oranı

Tablo 3. İnternete Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Cronbach Alpha Değerleri ve Faktör Analizi Sonuçları

| Boyutlar | Ort.* | SS* | FY* | Özd.* | VAO* |
|---|-------------|-------------|-------------------------------|---------------|---------------|
| İnternette Hoşlanma (CA=0,880) | 3,97 | 1,33 | | 10,135 | 63,343 |
| 5. İnternette eğlenceli içeriklere (video, oyun, müzik gibi) ulaşmaktan zevk alırım. | 3,99 | 1,37 | 0,829 | | |
| 2. İnternetteyken zamanın nasıl geçtiğini anlamam. | 3,98 | 1,37 | 0,823 | | |
| 4. İnternetteki sosyal paylaşım sitelerinde (facebook ve twitter gibi) vakit geçirmekten zevk alırım. | 3,93 | 1,37 | 0,820 | | |
| 1. İnternetteki görsel içerikler (resim ve video gibi) dikkatimi çeker. | 4,02 | 1,35 | 0,819 | | |
| 3. İnternet üzerinden sohbet etmekten hoşlanırım. | 3,95 | 1,36 | 0,814 | | |
| İnternetin yararlı olduğuna inanma (CA=0,840) | 3,99 | 1,11 | | 1,658 | 10,361 |
| 4. İnternet ufkumu genişletir. | 3,96 | 1,26 | 0,847 | | |
| 2. İnternet sosyal gelişimime katkı sağlar. | 3,91 | 1,32 | 0,837 | | |
| 5. İnternet hobilerimi geliştirir. | 3,92 | 1,34 | 0,821 | | |
| 3. İnternetin genel kültürü geliştirdiğine inanırım. | 4,01 | 1,19 | 0,793 | | |
| 1. Boş zamanlarımı internete girerek değerlendiririm. | 3,87 | 1,36 | 0,782 | | |
| 6. İnternette her alanda yararlanılması gerektiğini düşünürüm. | 4,26 | 1,14 | 0,643 | | |
| İnternet Kullanımı (CA=0,880) | 4,21 | 0,90 | | 1,046 | 6,535 |
| 4. İnternet, hazırladığım ödevlerin etkili olmasına yardımcı olur. | 4,31 | 1,01 | 0,835 | | |
| 3. İnternette nasıl araştırma yapılacağını biliyorum. | 4,24 | 1,09 | 0,820 | | |
| 2. İnternet ödevlerimi yapmama yardımcı olur. | 4,30 | 1,03 | 0,735 | | |
| 1. İnternet her alanda bilgiye ulaşmama yardımcı olur. | 4,12 | 1,17 | 0,682 | | |
| 5. Ödevlerimi internet üzerinden yaparım. | 4,07 | 1,16 | 0,673 | | |
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy | | | | | 0,950 |
| Bartlett's Test of Sphericity | | | Approx. Chi-Square: 10027,547 | | |
| | | | df: 120 | | |
| | | | Sig: 0,000 | | |
| Toplam Varyansı Açıklama oranı | | | | | 80,239 |

* CA=Cronbach Alpha, Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, FY=Faktör Yükleri, Özd.=Özdeğer, VAO=Varyans Açıklama Oranı

Tablo 4'te değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları gösterilmiştir. Korelasyon katsayılarının 0,00-0,30 arasında olması zayıf; 0,31-70 arasında olması orta; ve 0,70'ten yüksek olması yüksek ilişki olarak değerlendirilmektedir (Büyüköztürk, 2013). Buna göre e-sağlık okuryazarlığı ile internete yönelik tutum ölçeğinin tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$).

Tablo 4. E-Sağlık Okuryazarlığı ile İnternete Yönelik Tutum Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon Katsayıları)

| Değişkenler | r / p | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. İnternette Hoşlanma | r | 1 | | | |
| | p | 0,000 | | | |
| 2. İnternetin Yararlı Olduğuna İnanma | r | 0,748 | 1 | | |
| | p | 0,000 | 0,000 | | |
| 3. İnternet Kullanımı | r | 0,694 | 0,590 | 1 | |
| | p | 0,000 | 0,000 | 0,000 | |
| 4. E-Sağlık Okuryazarlığı | r | 0,667 | 0,617 | 0,579 | 1 |
| | p | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 |

Tüm korelasyon katsayıları için $p < 0,001$ bulunmuştur.

İnternete yönelik tutumun katılımcıların e-sağlık okuryazarlık puanına etkisini tespit etmek üzere yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 5'te gösterilmiştir. Yapılan analiz sonucunda internete yönelik tutum ölçeğinin tüm alt boyutlarının e-sağlık okuryazarlığı üzerinde anlamlı etkisinin olduğu görülmüştür. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki önem sırasına ilişkin standardize edilmiş regresyon katsayıları (β) ve t-testi sonuçları incelendiğinde e-sağlık okuryazarlığını en çok etkileyen değişkenin internette hoşlanma boyutu olduğu ve bunu sırasıyla internetin yararlı olduğuna inanma ve internet kullanımını boyutlarının izlediği görülmektedir. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkendeki değişimin %49,6'sını açıkladığı belirlenmiştir (Tablo 5). Bu bulgulara göre H1, H2 ve H3 hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 5. İnternete Yönelik Tutumun E-Sağlık Okuryazarlığına Etkisini Belirlemek Üzere Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

| Değişkenler | B | S. Hata | β | T | p | VIF |
|------------------------------------|-------|---------|---------|-------|------|-------|
| Sabit | 1,299 | ,141 | | 9,200 | ,000 | |
| İnternette Hoşlanma | ,242 | ,036 | ,357 | 6,684 | ,000 | 2,920 |
| İnternetin Yararlı Olduğuna İnanma | ,191 | ,038 | ,238 | 4,987 | ,000 | 2,318 |
| İnternet Kullanımı | ,190 | ,044 | ,191 | 4,331 | ,000 | 1,975 |

F=168,627 $R^2=0,496$ R=0,704 $p < 0,001$

Bağımlı Değişken: E-Sağlık Okuryazarlığı

Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmada çeşitli sağlık programlarında okuyan öğrencilerin internete yönelik tutumlarının e-sağlık okuryazarlığı düzeylerine etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda internete yönelik tutum ölçeği alt boyutları olan internet kullanımı, internetin yararlı olduğuna inanma ve internette hoşlanma değişkenleri ile e-sağlık okuryazarlık düzeyi arasında pozitif yönlü, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca bağımsız değişkenler olarak ele alınan internet kullanımı, internetin yararlı olduğuna inanma ve internette hoşlanma değişkenlerinin bağımlı değişken olarak ele alınan sağlık okuryazarlığı düzeyindeki değişimin %49,6'nı açıkladığı görülmüştür. Tubaişat ve Habiballah (2016) tarafından 541 hemşirelik öğrencisi üzerinde yapılan bir çalışmada internet kullanma becerisi ve internetin yararlı olduğuna inanma algıları düşük olan öğrencilerin e-okuyazarlık düzeyinin düşük olduğu görülmüştür. Park ve Lee (2014) tarafından 176 hemşirelik öğrencisi üzerinde yapılan bir çalışmada da benzer şekilde internetin yararlı olduğuna inanmakla ilgili algıları düşük olan öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin de düşük olduğu görülmüştür. Buna göre mevcut araştırma sonuçlarının daha önce yapılmış araştırma bulguları ile tutarlılık gösterdiği söylenebilir.

İnternetin çok farklı kullanım amaçları bulunmaktadır. En önemli amaçlardan birinin bilgiye erişim olduğu söylenebilir. En çok aranan bilgi de çoğu zaman sağlıkla ilgilidir. TÜİK'e (2020) göre internet kullanan bireylerin %69,3'ünün interneti sağlıkla ilgili bilgi aramak amacıyla kullanmaktadır. İnternet kullanımı, internetin yararlı olduğuna inanma ve internette hoşlanma durumunun bilgiye ulaşmak noktasında internetin araç olarak görülmesini teşvik ettiği, bilgisayar tablet ve akıllı telefon gibi internet kullanım araçlarının da daha fazla kullanılmasını sağladığı söylenebilir. Bu araçların kullanımının da e-sağlık okuryazarlık düzeyini artırdığı söylenebilir. Nitekim, Norman ve Skinner (2006a) e-sağlık okuryazarlığının altı boyutundan birinin bilgisayar okuryazarlığı olduğunu belirtmiştir. Xie (2012) tarafından 218 yetişkin üzerinde yapılan bir çalışmada da katılımcılara bilgisayar ve internet kullanımı konusunda eğitim vermenin e-sağlık okuryazarlık düzeyini artırdığı görülmüştür. Buna göre internet kullanımı hakkında inanç, tutum ve davranışlar ile internet için kullanılan araçların (bilgisayar, tablet vb.) nasıl kullanıldığı hakkında daha fazla bilgiye sahip olmanın e-sağlık okuryazarlığını artırdığı söylenebilir.

Araştırmada öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık düzeyi ortalaması $3,82 \pm 0,90$ bulunmuştur. Toplam okuryazarlık puanı ise $30,56$ ($3,82 \times 8$ madde) olarak hesaplanmıştır. İslam vd. (2017) tarafından 199 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir çalışmada katılımcıların e-sağlık okuryazarlık toplam puanı $27,46 \pm 4,99$ bulunmuştur. Belirtilen çalışma ile karşılaştırıldığında çalışmamızda öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamıza katılan öğrencilerin sağlık programlarında okuyan öğrenciler olması ve sağlık konusunda eğitim alıyor olmaları nedeniyle e-sağlık okuryazarlık puanların daha yüksek çıktığı söylenebilir.

Araştırmada günde 1 saatten az internet kullananların oranının %32,6; günde 1-3 saat internet kullananların oranının %36,4 ve günde 3 saatten fazla internet kullananların oranının %31 olduğu görülmüştür. Kaşıkçı vd. (2014) tarafından Avrupa çapında 23 ülkeden yaklaşık 23.000 ve Türkiye'den 1018 çocuk ve bir ebeveyni ile yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin değerlendirildiği bir çalışmada Türkiye'de günlük internet kullanım süresinin yaklaşık bir saat olanların oranının %63,2, 1-2 saat arası olanların ise %22,3 olduğu görülmüştür. Avrupa'da bu oranların sırasıyla %28,4 ve %25,1 olduğu görülmüştür. Dijital pazarlama ajansı olan "We Are Social"ın 2015 yılındaki internet ve sosyal medya kullanımı hakkındaki istatistiklerine göre dünya ortalaması baz alındığında Türkiye'de internet ve sosyal medya kullanımı çok yaygındır. Türkiye'de kişiler günde ortalama olarak internette 4

saat 37 dakika geçirmektedirler (Küçükali, 2016). Buna göre insanların özellikle gençlerin zamanlarının önemli bir kısmını internette geçirdiği ve sosyal medyayı kullandığı söylenebilir. Bu noktada insanların internette bu kadar süreyi ne yaparak geçirdikleri sorusu önem kazanmaktadır. Yapılan araştırmalar internetin daha çok sosyal medya kullanmak amacıyla kullanıldığını göstermektedir. Koçer (2012) tarafından 1500 öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %90,4'ünün internete her bağlandığında en az bir defa sosyal medyayı kullandığı tespit edilmiştir. TÜİK hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması (2019) sonuçlarına göre internet kullanan bireylerin %81,4'ü interneti sosyal medya üzerinde profil oluşturma, mesaj gönderme veya fotoğraf vb. içerik paylaşma amacıyla kullanmaktadır. Aynı araştırmaya göre interneti sağlıkla ilgili bilgi aramak amacıyla kullananların oranı %69,3'tür (TÜİK, 2020). Araştırmada internet kullanımının e-sağlık okuryazarlık düzeyini artırdığı görülmüştür. Buna göre insanlara interneti doğru amaçlarla ve nasıl kullanacağı hakkında bilgi ya da eğitim verilmesi ve insanların bu konuda bilinçlendirmesinin yararlı olabileceği söylenebilir.

Araştırma sonucunda internetin yararlı olduğuna inanmanın, internetten hoşlanmanın ve internet kullanımının e-sağlık okuryazarlık düzeyini artırdığı görülmüştür. Katılımcıların zamanlarının önemli bir kısmını internette geçirdikleri belirlenmiştir. İnsanların sağlık konusunda ihtiyacı olan bilgiyi nereden nasıl erişeceğini bilmesi, elde edilen bilginin değerlendirilmesi ve ihtiyaçlar doğrultusunda kullanılması son derece önemlidir. Bu önem sağlık profesyonelleri açısından daha da fazladır. İnternetin sağlıkla ilgili doğru bilgiye erişimi için nasıl kullanılacağı hakkında öğrencilerin bilgilendirilmesinin sağlanması, sağlık bilgisi hakkında resmi web sitelerinin kurulması ve bu siteler hakkında insanların bilgilendirilmesinin yararlı olacağı değerlendirilmektedir.

Bu araştırma bir üniversitenin sağlık programlarında okuyan öğrenciler üzerinde ve öğrencilerin kendi kişisel değerlendirmelerine dayanılarak yapılmıştır. Araştırma sonuçlarının geliştirilebilmesi, kapsam ve geçerliliğinin artırılması için araştırmanın başka öğrenci, meslek veya insan grupları üzerinde de yapılması önerilmektedir.

Kaynakça

- Bautista, J. R. (2015). From solving a health problem to achieving quality of life: redefining eHealth literacy. *J Lit Technol*, 16(2), 33-54.
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of internal medicine*, 155(2), 97-107.
- Büyüköztürk, Ş. (2013). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı* (18. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Chan, J.; Leung, A.; Chiang, V.C.; Li, H.C.; Wong, E.M.; Liu, A.N.; Chan, S.S. (2009). A pilot project to build e-health literacy among university students in Hong Kong. In Proceedings of the Positioning the Profession: The Tenth International Congress on Medical Librarianship, Brisbane, Australia, 31 August–4 September, 1–15.
- Cho, Y. I., Lee, S. Y. D., Arozullah, A. M., & Crittenden, K. S. (2008). Effects of health literacy on health status and health service utilization amongst the elderly. *Social science & medicine*, 66(8), 1809-1816.
- Dashti, S., Peyman, N., Tajfard, M., & Esmaeeli, H. (2017). E-Health literacy of medical and health sciences university students in Mashhad, Iran in 2016: a pilot study. *Electronic physician*, 9(3), 3966-3973

- Del Giudice, P., Bravo, G., Poletto, M., De Odorico, A., Conte, A., Brunelli, L., ... & Brusaferrò, S. (2018). Correlation between eHealth literacy and health literacy using the eHealth literacy scale and real-life experiences in the health sector as a proxy measure of functional health literacy: cross-sectional web-based survey. *Journal of medical Internet research*, 20(10), 1-9.
- Hanik, B., & Stellefson, M. (2011). E-Health literacy competencies among undergraduate health education students: a preliminary study. *International Electronic Journal of Health Education*, 14, 46-58.
- Hoffman, S., Rueda, H. A., & Beasley, L. (2020). Health-related quality of life and health literacy among mexican american and black american youth in a Southern Border State. *Social Work in Public Health*, 1-11.
- Islam, M. M., Touraya, M., Yangb, H. C., Polyc, T. N., Nguyenb, P. A., Lia, Y. C. J., & Abdula, S. S. (2017). E-health literacy and health information seeking behavior among university students in Bangladesh. *International Medical Informatics Association (IMIA) and IOS Press*. 122-125. doi:10.3233/978-1-61499-830-3-122
- Institute of Medicine. (2004). *Health literacy: A prescription to end confusion*. Washington DC: National Academy Press.
- Karadeniz, A. G. D. A., & Akpınar, E. (2017). İnternete yönelik tutum ölçeği: Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 19-28.
- Karasu, İ. ve Haşiloğlu, M. A. (2019). "Okuduğunu anlama yorumlama ve dört işlem becerisinin 6. sınıf fen bilimleri dersi sürat konusundaki öğrenci başarısına etkisi". *Journal of Computer and Education Research*, 8(15), 136-155.
- Kaşıkçı, D., Çağıltay, K., Karakuş, T., Kurşun, E., & Ogan, C. (2014). Türkiye ve Avrupa'daki çocukların internet alışkanlıkları ve güvenli internet kullanımı. *Eğitim ve Bilim*, 39(171), 231-243.
- Koçer, M. (2012). Erciyes Üniversitesi öğrencilerinin internet ve sosyal medya kullanım alışkanlıkları. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (18), 70-85.
- Küçükali, A. (2016). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımı: Atatürk Üniversitesi örneği. *Bartın Üniversitesi İİ BF Dergisi*, 7(13), 531-546.
- Gencer, Z. T. (2017). Norman ve Skinner'ın e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin kültürel uyarlaması için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi | Istanbul University Faculty of Communication Journal*, (52), 131-145.
- Mackert, M., Champlin, S. E., Holton, A., Muñoz, I. I., & Damásio, M. J. (2014). eHealth and health literacy: a research methodology review. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 19(3), 516-528.
- Norgaard, O., Furstrand, D., Klokke, L., Karnoe, A., Batterham, R., Kayser, L., & Osborne, R. H. (2015). The e-health literacy framework: a conceptual framework for characterizing e-health users and their interaction with e-health systems. *Knowledge Management & E-Learning: An International Journal*, 7(4), 522-540.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006a). eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of medical Internet research*, 8(2), 1-10.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006b). eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of medical Internet research*, 8(4), 1-7.

- Park, H., & Lee, E. (2015). Self-reported eHealth literacy among undergraduate nursing students in South Korea: a pilot study. *Nurse education today*, 35(2), 408-413.
- Şensoy, Ö. ve Yıldırım, H. İ. (2017). Araştırma Soruşturma Tabanlı Öğrenme Yaklaşımının Yaratıcı Düşünme ve Bilimsel Süreç Becerilerine Etkisi. *Cumhuriyet International Journal of Education*, 6(1): 34-46.
- Tubaishat, A., & Habiballah, L. (2016). eHealth literacy among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 42, 47-52.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2020). *Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2019*. <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30574> (Erişim Tarihi: 20.04.2020).
- Von Wagner, C., Steptoe, A., Wolf, M. S., & Wardle, J. (2009). Health literacy and health actions: a review and a framework from health psychology. *Health Education & Behavior*, 36(5), 860-877.
- Xie, B. (2012). Improving older adults'e-health literacy through computer training using NIH online resources. *Library & information science research*, 34(1), 63-71.
- Xie, B. (2011). Older adults, e-health literacy, and collaborative learning: An experimental study. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(5), 933-946.
- Werts, N., & Hutton-Rogers, L. (2013). Barriers to achieving e-health literacy. *American Journal of Health Sciences (AJHS)*, 4(3), 115-120.
- Wu, Q., Liu, Z. J., Cheng, L., Sun, H. L., Han, G. H., & Pang, X. L. (2020). The development of Electronic Health Literacy worldwide: a bibliometric analysis. *Medical Data Mining*, 3(1), 1-9.