

ARAŞTIRMA MAKALESİ

# COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE BİREYLERİN SAĞLIK BİLGİSİ ARAMA DAVRANIŞLARI: ANKARA İLİ ÖRNEĞİ

Nazmiye EKİNCİ\*  
G. Gülcan ŞEREMET\*\*

## ÖZ

Bireyler kendileri ve çevresindeki kişilerin sağlıkları için çeşitli kaynaklardan sağlık bilgisi arama davranışında bulunabilmektedir. Kişilerin sağlık bilgisi arama davranışında bulunması, ilaçlara ve hastalıklara karşı alınacak önlemler hakkında daha bilinçli ve daha doğru karar verebilmeleri açısından önem taşımaktadır. Salgın dönemlerinde oluşan kaos ortamlarında kişilerin sağlık bilgilerine zamanında, doğru ve yeterli bir şekilde erişebilmelerinin önemi artmaktadır. Bu nedenle böyle özel dönemlerde bireylerin sağlığa ilişkin bilgi arama davranışları önem kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Covid-19 pandemisi döneminde Ankara'da yaşayan 18 yaş ve üzerindeki kişilerin sağlık bilgisi arama davranışlarını incelemektir. Araştırmada Medlock ve diğerleri (2015) tarafından geliştirilen ve Kilit (2018) tarafından kullanılan ölçekten yararlanılmış ve ölçek pandemi sürecine uyarlanarak anket formu oluşturulmuştur. Anket uygulaması çevrimiçi olarak yapılmıştır. Anketlerden elde edilen verilerin çözümlenmesinde SPSS paket programı kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, Covid-19 pandemisi döneminde katılımcıların sağlık bilgisi arama davranışları ile cinsiyetleri, meslekleri, yaşları ve eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Literatür taramalarında pandemi sürecinde bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarına yönelik sınırlı çalışmaların olduğu görülmesi ile birlikte bu çalışmanın daha sonra yapılacak olan farklı araştırmalara ışık tutması beklenmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık bilgisi, sağlık bilgisi arama davranışı, yönetim, Covid-19 pandemisi, sağlık yönetimi.

## MAKALE HAKKINDA

\*Öğr. Gör. Dr., İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, ikinci.nazmiye@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7007-4123>

\*\* Arş. Gör. Dr., Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, gulizargulcanseremet@karatekin.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-5790-2780>

Gönderim Tarihi: 31.01.2023

Kabul Tarihi: 03.07.2023

## Atıfta Bulunmak İçin:

Ekinci, N., & Şeremet, G. G. (2023). COVID-19 pandemisi döneminde bireylerin sağlık bilgisi arama davranışları: Ankara ili örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(3), 685-706

## HEALTH INFORMATION SEARCH BEHAVIORS OF INDIVIDUALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD: THE CASE OF ANKARA PROVINCE

Nazmiye EKİNCİ \*  
G. Gülcan ŞEREMET \*\*

### ABSTRACT

Individuals may seek health information from various sources for the health of themselves and the people around them. It is important for people to be in the behavior of seeking health information in order to be able to make more conscious and more accurate decisions about the precautions to be taken against drugs and diseases. The importance of people's timely, accurate and adequate access to health information is increasing in chaos environments that occur during epidemic periods. For this reason, individuals' health-related information seeking behaviors gain importance in such special periods. The aim of this study is to examine the health information seeking behaviors of people aged 18 and over living in Ankara during the Covid-19 pandemic. In the study, Medlock et al. (2015) and used by Kilit (2018), and a questionnaire form was created by adapting the scale to the pandemic process. The survey application was made online. SPSS package program was used to analyze the data obtained from the questionnaires. As a result of the research, it was determined that there was a statistically significant difference between the health information seeking behaviors of the participants and their gender, occupation, age and education level during the Covid-19 pandemic period. It is expected that this study will shed light on different studies to be conducted in the future, as there are limited studies on the health information seeking behaviors of individuals during the pandemic process in the literature reviews.

**Keywords:** Health information, health information search behavior, management, Covid-19 pandemic, health management.

### ARTICLE INFO

\* Lecturer Doctor, İzmir Kavram Vocational School, Department of Administration and Organization, Healthcare Management Program, [ekinci.nazmiye@gmail.com](mailto:ekinci.nazmiye@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-7007-4123>

\*\* Research Assistant Doctor, Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Health Management, [gulizargulcanseremet@karatekin.edu.tr](mailto:gulizargulcanseremet@karatekin.edu.tr)

 <https://orcid.org/0000-0002-5790-2780>

Received: 31.01.2023

Accepted: 03.07.2023

### Cite This Paper:

Ekinci, N., & Şeremet, G. G. (2023). COVID-19 pandemisi döneminde bireylerin sağlık bilgisi arama davranışları: Ankara ili örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(3), 685-706

## I. GİRİŞ

İnsanlık yüzyıllar boyunca çeşitli hastalıklarla mücadele etmek durumunda kalmıştır. Son dönemlerde ise Covid-19 insanların maruz kaldığı ve nedeni tam olarak bilinmeyen virüs kaynaklı bulaşıcı ve ölümcül hastalıklarından olmuştur.

Covid-19 ilk olarak 31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve hızla diğer ülkelere yayılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020'de (DSÖ) Covid-19'un küresel bir pandemi olarak ilan edilmesi (Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020) nedeniyle yaygın olarak "Koronavirüs" olarak bilinen virüs, insanlar arasında endişe yaratmıştır (Nafees ve Khan, 2020). Dünya, "şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs-2" (SARS-CoV-2) adlı yeni bir virüsün neden olduğu ve en korkunç sağlık krizlerinden biriyle karşı karşıya kalmıştır (Moreno vd., 2020). Türkiye'de ise ilk Covid-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde saptanmıştır (Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020).

DSÖ, Covid-19'un 216 bölgeye yayıldığını ve sağlık hizmetlerinin bu durumla başa çıkmakta zorlandığını belirtmektedir. Hayatın birçok alanına olumsuz bir şekilde yön veren bu durum kişilerin günlük hayatlarına da yansımıştır. Covid-19 pandemisi esnasında sağlıkla ilgili mevcut bilgi miktarı hızla artmıştır. Bu kapsamda, sağlık bilgilerine zamanında erişim, bu salgının yayılmasını sınırlamak için zorunlu hale gelmiştir (Nafees ve Khan, 2020). Çünkü Covid-19, doğru sağlık bilgilerine erişilerek önlenebilen bulaşıcı bir hastalıktır (Jalilian vd., 2021).

Covid-19 pandemisinden önce bireylerin kendilerinin veya yakınlarının hasta olduğu durumlar dışında, internette sıklıkla "sağlık" alanına ilişkin arama yapmadıkları bilinmektedir. Ancak pandemi sırasında sağlıkla ilgili aramalar daha sık gerçekleştirilmiştir. Özellikle Covid-19'un bulaşıcılığını azaltmak adına alınan karantina önlemleri kapsamında dışarıda geçirilen süre azalıp evde geçirilen süre arttıkça tüketiciler, diyet ve ev içerisinde yapılabilen egzersizler gibi sağlıkla ilgili birçok aktivitenin evde geçirilen süre içinde gerçekleştirilebileceğini düşünmektedir. Ayrıca, bireyler bağışıklığı artırmayı sağlayacak gıdalar ve evde yapılabilecek egzersiz de dâhil olmak üzere sağlık ile ilgili bilgiler aramaktadırlar (Choi ve Ahn, 2021).

İnternetin yanı sıra sosyal medya da, sağlık bilgilerine erişimde kullanılabilen araçlar arasında yer almaktadır. Neely ve diğerleri (2021), son yıllarda tıp dergilerinde sosyal medyanın halk sağlığı bilgilerinin ve hastalık önleme kılavuzlarının yayılmasında kritik rol oynadığını vurgulamaktadır. Facebook ve Twitter gibi platformlarda yer alan bilgiler, genellikle, resmi veya nesnel olmayan çeşitli kaynaklardan elde edilen bilgilerden oluşmaktadır. Bu durum sağlık hizmeti sağlayıcıları ve halk sağlığı görevlileri için birtakım zorluklar oluşturmaktadır. Bu zorluklardan biri de sağlık profesyonellerinin sosyal medya vb. web tabanlı bilgi ortamlarının hızına ayak uydurmak için gerekli olan zamandan ve gerekli kaynaklardan yoksun olmalarıdır (Neely vd., 2021). Dolayısıyla, sağlık profesyonellerinin kişilere görevli oldukları sağlık kurum veya kuruluşunda verdikleri sağlık bilgileri dışında internet ya da sosyal medyada yer alan sağlık bilgilerini vermelerinin beklenmesi doğru olmayacaktır.

İnternet ve sosyal medya dışında diğer sağlık bilgi kaynakları arasında sağlık personeli, kitaplar/broşürler, aile üyeleri ve arkadaşlardan elde edilen bilgiler sıralanmaktadır (Schmidt vd., 2021). Giderek artan çeşitlilikteki bir nüfusta sağlık bilgilerinin en iyi nasıl sağlanacağı, sağlık politikası yapıcıları için büyük bir endişe kaynağı haline gelmiştir. Araştırmalar, sağlık bilgilerinin, bireylerin hastalıkları tarama, önleme ve tedavi etme konularında bilinçli kararlar vermeleri konusunda destekleyebileceğini göstermektedir (Schmidt vd., 2021). Güvenilir kaynaklar aracılığıyla doğru sağlık bilgisi sağlamayı planlamak, sağlık bilgilerinin iyileştirilmesinde de önemli bir rol oynamaktadır (Jalilian vd., 2021).

Erdoğan Özyurt (2019) bir çalışmasında internet ve televizyonda sağlık bilgisi arama davranışı ve ilişkili faktörler üzerine araştırma yapmış ve alanyazında daha kapsamlı hazırlanmış araştırmalara ihtiyaç olduğunu vurgulamıştır. Ankanah ve diğerleri (2021) konuya ilişkin olarak yapılan önceki

çalışmaların daha çok sağlık bilgilerine odaklandığını, Covid-19 pandemisi sırasında sağlanan sağlık bilgileri hakkında nispeten az araştırma olduğunu belirtmişlerdir. Dolayısıyla bu çalışma Covid-19 pandemisi döneminde bireylerin sağlık bilgisi arama davranışını konu alan bir araştırmadır. Bu kapsamda çalışmada öncelikle sağlık bilgisi ihtiyacı, sonrasında sağlık bilgisi arama davranışı, sağlık bilgisi arama davranışının önündeki engeller detaylı bir şekilde açıklanmış, ardından konu hakkında alanyazında yer alan çalışmalar hakkında bilgi verilmiş ve yöntem kısmına geçilmiştir.

## II. SAĞLIK BİLGİSİ ARAMA DAVRANIŞI

Bilgi ihtiyacı, kişilerin mevcut bilgilerinin amaçlarına ulaşmada yetersiz olduklarını anladıklarında ortaya çıkmaktadır. İnsanlar sağlık sorunları vb. problemlerle karşı karşıya kaldıklarında (Cheong-lao Pang vd., 2014) bu problem ile baş edebilmek için bilgi arayışında bulunmaktadır.

Sağlık bilgisi, ileri derecede uzmanlığa dayanmakta ve tıbbi terminoloji nedeniyle zor anlaşılmaktadır. İnternetle beraber hem bilgiyi uzmanından edinme zorunluluğu azalmış hem de sağlık bilgisinin dili toplumun tabanının anlayabileceği dile indirgenmiştir (Bozkanat, 2018). Kişilerin sağlık bilgilerini aramaları, hastalıklar, ilaçlar ve hastalıklara karşı alınacak önlemler hakkında daha bilinçli bir karar verebilmeleri için önemli bir unsurdur. Bilgi kaynakları üç kategoriden elde edilebilir. Bunlar: Kontrol edilebilir bilgi kaynakları (broşürler, kitapçıklar, CD ve kurumsal web siteleri), kontrol edilemeyen bilgi kaynakları (aile üyeleri, medya ve meslektaşlar gibi dış kaynaklar) ve kısmen kontrol edilebilir bilgi kaynakları (gazete yayınları, dergiler ve web tabanlı kaynaklar vb..) olarak ayrılmaktadır (Veloutsou vd., 2005).

Sağlık bilgisi arama davranışı, bireyin bilgi arama davranışını tanımlayan kapsamlı bir terimdir (Choi ve Jeong, 2021). Sağlık bilgisi arama davranışı, sağlık ve hastalık hakkında bilgi toplama sürecidir ve sağlıkla ilgili algı ve davranış üzerinde etkili olabilmektedir (Schäfer vd., 2021). Sağlık bilgisi arama davranışı, bireylerin hastalık veya genel sağlık durumları ile ilgili bilinçli bir şekilde edinmek istedikleri bilgileri edinme sürecidir (Kilit ve Eke, 2019) ve bilinçli bir şekilde yapılan bir eylemdir. Bireylerin bir talepleri olmaksızın maruz kaldıkları bilgileri kapsamaz. Örneğin, başka bir faaliyette bulunurken bilinçsiz olarak televizyondan sağlık bilgisi edinildiğinde sağlık bilgisi arama davranışı gerçekleşmiş olmamaktadır (Lenz, 1984; akt. Kilit, 2018). Sağlık bilgisi arama davranışının önünde birtakım engeller vardır ve bu engeller aşağıda detaylıca açıklanmıştır:

Sağlık bilgileri çeşitli kanallardan elde edilebilmekte, elde edilen bilgiler zaman zaman doğru olmamakta veya sunduğu bilgilerle sağlık bilgisi arayan kişileri yanlış yönlendirebilmektedir. Bu açıdan Choi ve Ahn (2021), sağlık bilgisi arama davranışının önündeki engeller arasında “infodemikleri (infodemic)” sıralamıştır. Choi ve Ahn (2021), Covid-19 pandemisinin başlaması ile birlikte sağlık hizmet sunucuları, sosyal medya gibi platformlarda Covid-19 ile ilgili endişe verici şekilde hatalı ve yanlış bilgilerin (ve kötü niyetli dezenformasyon) olduğunu belirtmiştir. Neely ve diğerleri (2021), konuya ilişkin olarak yapılan ilk çalışmaların twitter gibi platformlarda yer alan Covid-19 ile ilgili bilgilerin %25'inin yanlış bilgi içerebileceğini ifade etmişlerdir Bu olay "infodemik" olarak nitelendirilmiştir (Neely vd., 2021). Covid-19 pandemi sürecinin infodemik olarak ortaya çıkması, pandeminin zararlı etkilerini daha da kötüleştirmiştir. Bu durum, bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarına ihtiyaç duymalarının önemini vurgulamıştır (Choi ve Jeong, 2021). Choi ve Ahn (2021), nitel araştırma yöntemi kullanarak 18 yaş ve üzerinde olan Kore Ulusal Sağlık Sigortası Hizmeti kullanıcısı olan yirmi sağlık bilgisi tüketicisiyle bireysel görüşmeler ve odak grup görüşmesi yapmışlardır. Çalışmanın sonucunda, sağlık hizmeti tüketicilerinin ihtiyaçlarını yansıtan ve onları güvenilir sağlık bilgilerine yönlendiren destekleyici bir sistemin geliştirilmesi gerektiği öne sürülmüştür.

Kişilerin sağlık bilgileri farklı yerlerde ve dağınık hallerde bulunabilmektedir. Sağlık muayenelerinden ve giyilebilir teknolojik sağlık cihazlardan elde edilen kişisel veriler bu duruma bir örnektir. Dolayısıyla Choi ve Ahn (2021) sağlık bilgisi arama davranışının önündeki engeller arasında sağlık muayenelerinden ve giyilebilir teknolojik sağlık cihazlardan elde edilen kişisel verilerin

senkronize edilmemiş olmasını da sıralamıştır. Ayrıca Choi ve Ahn (2021) sağlık sigortası şirketleriyle bağlantıda sorun olmasının bireylerin sağlık bilgisi arama davranışının önündeki bir engel olduğunu ifade etmişlerdir. Graffigna ve diğerleri (2017), hastaların sağlık bilgisi arama davranışlarının etkinliğini iyileştirmek ve bu alandaki teknolojik müdahalelerin etkinliğini artırmak için sağlık hizmeti sağlayıcılarının, sağlık hizmetlerinde hasta katılımını ve hasta güçlendirmeyi değerlendirmeyi ve iyileştirmeyi hedeflemesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

### 2.1. Sağlık Bilgisi Arama Davranışına İlişkin Literatürde Yer Alan Çalışmalar

Aşağıda konuyla ilgili olarak yapılmış bazı araştırmalara ve araştırmalara ilişkin bilgilere yer verilmiştir:

Behera ve diğerleri (2022) yaptıkları bir çalışmada, Covid-19 protokolleri ve algılanan çevrimiçi güven ile çevrimiçi sağlık bilgisi arama niyeti arasındaki ilişkiyi ve algılanan ciddiyetin ve algılanan aciliyetin düzenleyici etkisini araştırmışlar ve bir model önermişlerdir. Bu kapsamda, Hindistan'da 325 sporcuya anket uygulamışlardır. Çalışmanın sonucunda, çevrimiçi sağlık bilgisi aramanın, arayan kişinin Covid-19 hakkındaki bilgisini ve ruh sağlığı karar verme stratejilerine katılımını artırdığı belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada, çevrimiçi sağlık bilgisi, zihinsel sağlığa ek olarak, fiziksel refahla bağlantılı olan ruhsal, duygusal, fiziksel ve finansal sağlığa da katkıda bulunabileceği belirtilmiştir. Çalışmada, sporcuları bir araya getiren ve sanal mutlu saatler, toplantılar ve etkinliklerle oynanan çevrimiçi sağlık bilgilerinin iyi tarafları ortaya konmuştur.

Choi ve Jeong (2021) yaptıkları bir çalışmada, dünya çapında ulusal olarak temsil edilen anketlerde sağlık bilgisi arama davranışlarını değerlendirmek için kullanılan ölçüm araçlarının özelliklerini araştırmayı amaçlamışlardır. Bu kapsamda, çalışmada 2008 ve 2020 yıllarını kapsayan 5 uluslararası ve 2 Kore veri tabanı üzerinden veri araştırması yapmışlardır. Çalışmanın sonucunda, 2333 kayıt incelendikten sonra 8 ülkeden toplam 13 ölçüm aracı (anket) belirlenmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nden beş anket aracı (Sağlık Bilgileri Ulusal Eğilimler Anketi, Sağlık İzleme Anketi, Annenberg Ulusal Sağlık İletişimi Anketi, Ulusal Sağlık Mülakat Anketi ve Sağlık İzleme Hanehalkı Anketi), Almanya'dan iki araç ve Fransa, İsrail, Polonya, Güney Kore ve Tayvan'dan bir araç belirlenmiştir. Ayrıca, yetişkin nüfusu ( $\geq 15$  yaş) hedefleyen telefon veya web tabanlı anketlerin yaygın olarak kullanıldığını belirlemiştir.

Berdida ve diğerleri (2022) yaptıkları bir çalışmada, Filipinlilerin sağlık bilgisi arama davranışlarının Covid-19 aşısı üzerindeki etkilerini (COVID-19 aşısı olma endişelerini, aşılama nedenlerini ve bu faktörlerin aşı olma kararlarını nasıl etkilediğini) araştırmayı amaçlamışlardır. Bu kapsamda, veri toplamak için Sağlık Bilgi Yönelim Ölçeği ve Statista.com'un "Covid-19 aşısı olmama nedenleri" kullanarak Filipin'de 2709 kişiye sosyal medya uygulamaları (Whatsapp, Facebook, Twitter) üzerinden çevrimiçi anket uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, kadın olmanın, üniversite mezunu olmanın, çalışan birey olmanın ve Covid-19 aşı bilgilerini elde etmek için sosyal medyayı kullanmanın, bilgi katılımı ve endişesinin önemli belirleyicileri olduğunu belirlemiştir.

Zakar ve diğerleri (2021) yaptıkları bir çalışmada, Pakistan'daki üniversite öğrencileri arasında bilgi arama davranışının yanı sıra ilgili bilgileri bulma ve dijital sağlık okuryazarlığı ile ilgilenme becerisini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda Pakistan'ın Pencap eyaletinde yer alan dört üniversitenin 1747 lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencisine çevrimiçi anket uygulaması yapmışlardır. Çalışmanın sonuçları, öğrencilerin büyük bir bölümünün Covid-19 ile ilgili yüksek bir dijital sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu göstermiştir.

Ankamah ve diğerleri (2021) yaptıkları bir çalışmada, Covid-19 salgını sırasında Gana Üniversitesi CHS Kütüphanesi'ndeki kütüphane kullanıcılarının bilgi ihtiyaçlarını ve bilgi arama davranışlarını değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda, kolayda örnekleme yoluyla seçilen 128 katılımcıya anket uygulamışlardır. Araştırmanın sonucunda, katılımcıların çoğunun yetkin sağlık bilgisi

okuryazarları olduğunu belirlemişlerdir. Ayrıca, katılımcıların Covid-19 salgını sırasında ana sağlık bilgilerinin sırasıyla internet ve tıbbi veri tabanları olduğunu belirlemişlerdir.

Jalilian ve diğerleri (2021) yaptıkları bir çalışmada, gençlerde Covid-19 ile ilgili sağlık bilgisi arama davranışlarını araştırmayı amaçlamıştır. Bu kapsamda, kolayda örnekleme yoluyla seçilen 258 gence çevrimiçi anket uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, sağlık bilgi kaynaklarının en yüksek kullanımının sosyal medya ile ilgili olduğu ve katılımcıların % 94,2'sinin sağlık bilgilerine ulaştıktan sonra davranışsal iyileşme bildirdikleri tespit edilmiştir. Ayrıca, doktor veya diğer tedavi personelini ziyaret ederek bilgi alma, aile üyelerinden soru sorma, uydu kanallarını izleme ve sağlıkla ilgili çalıştay ve toplantılara katılma konularında kadın ve erkek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Neely ve diğerleri (2021) yaptıkları bir çalışmada, sağlık tüketicilerinin Covid-19 salgını hakkında bilgi edinmek ve bilgi sahibi olmak için sosyal medyayı nasıl kullandığını, pandemi ile ilgili bilgilerin doğrulanması hakkında güvenilir bilimsel bilgi kaynaklarına ne ölçüde güvendiklerini daha iyi anlamak için ABD'de yaşayan ve kota örnekleme yoluyla belirlenen 1003 yetişkine (18 yaş ve üzeri bireye) çevrimiçi anket uygulamışlardır. Ankete katılanların %59,2'sinin sosyal medyada Covid-19 ile ilgili bilgileri haftada en az bir kez okudukları belirlenmiştir. Çalışmanın sonuçları, Covid-19 pandemisi salgını sırasında sosyal medyaya büyük ölçüde güvenildiğini göstermiştir. Ayrıca, sosyal medyadaki Covid-19 pandemisi ile ilgili bilgilerin doğruluğuna yönelik yüksek düzeyde güvensizlik olmasına rağmen, çoğu sosyal medya kullanıcısının (%63,6) internette gördüklerini bir sağlık uzmanıyla doğrulaması pek olası olmadığı belirlenmiştir. Bunlara ek olarak, pandemi sırasında sosyal medyada daha güvenilir bilimsel kaynakları takip edenler arasında aşılma olasılığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Nafees ve Khan (2020) yaptıkları bir çalışmada, Covid-19 pandemisi sırasında Hindistan halkının sağlık bilgisi ihtiyaçlarını ve sağlık bilgisi arama davranışlarını anlamayı amaçlamışlardır. Bunun için Hindistan'da kartopu örnekleme yoluyla ulaşılan 1310 kişiye çevrimiçi anket uygulaması yapmışlardır. Araştırmanın sonucunda, katılımcıların çoğunluğunun en belirleyici bilgi ihtiyaçlarının: Covid-19 belirti ve semptomları, hastalığın nedenleri ve tedavileri, Covid-19'un önlenmesi ve kontrolü ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırmanın sonucunda, Covid-19 ile ilgili en çok tercih edilen ve güvenilir bilgi kaynaklarının haber siteleri, özel koronavirüs web siteleri ve sağlık personeli olduğu belirlenmiştir. Bunlara ek olarak araştırmada, koronavirüse ilişkin bilgilerin araştırılmasındaki en büyük sorunun, bu bilgilerin güvenilirliği veya gerçekliği olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Zhao ve diğerleri (2020) yaptıkları bir çalışmada, Çin'deki insanların Covid-19 pandemisi sırasında sağlık bilgileri aramak için interneti nasıl kullandığını araştırmayı amaçlamışlardır. Bu kapsamda "Covid-19 hastası olup yardım arayan (#COVID-19 Patient Seeking Help)" hastag'ini kullanarak salgının zirvesinde Wuhan'daki hastaların Weibo'da ne tür sağlık bilgileri aradığı araştırılmıştır. Çalışmaya 1496 Çin'de yaşayan Covid-19 hastası çevrimiçi olarak katılmış ve onların çevrimiçi sağlık bilgileri arama davranışları araştırılmıştır. Çalışmanın sonuçları, internetin Çin halkı tarafından önemli bir sağlık bilgisi kaynağı olarak kullanıldığını göstermiştir. Ayrıca, çevrimiçi sağlık bilgisi arayan kadınların birçoğunun, evde ebeveynleri veya yaşlı yetişkinler için sağlık bilgisi ve yardım aradığı belirlenmiştir. Bunlara ek olarak araştırmanın sonucunda, en çok aranan sağlık bilgileri arasında sırasıyla: tıbbi tedaviye erişim, kendi kendini karantinaya alma ve çevrimdışından çevrimiçi desteğe erişim yer almıştır.

Baumann ve diğerleri (2020) yaptıkları bir çalışmada, ebeveynlerin sağlık bilgisi arama davranışları üzerinde çocuklarının sağlık durumlarının rol oynayıp oynamadığını araştırmışlardır. Bu kapsamda, İsviçre'nin Almanca konuşulan bölgesinde 0-2 yaş arası çocukları olan 769 ebeveyne anket uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, ebeveynlerin genel sağlık ve gelişim soruları hakkında bilgi aramak için dijital medyayı akut bir çocuğun hastalığından çok daha sık kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca, akut bir çocuğun hastalığı durumunda, ebeveynler çocuk doktoruna, aile üyelerine ve diğer kişisel temaslarına diğer bilgi kaynaklarına göre önemli ölçüde daha sık başvurdukları görülmüştür.

Bunlara ek olarak, ebeveynlerin çocuklarının sağlığına ilişkin alınan bilgilerin geçerliliğini kontrol etmek veya anlayışlarını geliştirmek için tüm bilgi kaynaklarını (çevrimiçi, basılı, kişisel ağ) kullandıkları belirlenmiştir.

Graffigna ve diğerleri (2017) yaptıkları bir çalışmada, hastaların sağlık hizmetlerine katılımı ile çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışları arasındaki ilişkileri inceleyerek hastaların çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışlarını etkileyen değişkenleri belirlemeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda, İtalya’da kronik hastalığa sahip 352 hastaya anket uygulamışlardır. Çalışmanın sonucunda, katılımcıların %50’sinden fazlasının düzenli olarak çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışında bulunduğu; sadece %20’sinin düzenli olarak çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışında bulunmadığı belirlenmiştir. Ayrıca, çalışmada, hastaların aktivasyon seviyesinin (sağlık durumlarını psikolojik ve duygusal olarak ne ölçüde detaylandıkları ve hastaların rollerine ne ölçüde uyum sağladıkları olarak tanımlanan hastaların katılım seviyesinin) çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışlarıyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

### III. YÖNTEM

Bu çalışma Covid-19 pandemisi döneminde bireylerin pandemi sürecine yönelik bilgi arama davranışlarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermemeye durumunu belirlemek amacı ile yapılmıştır. Bunlara ek olarak çalışmada, bireylerin sağlık bilgi arama davranışında bulunurken hangi kaynaklardan bilgi edindiklerinin belirlenmesi ve edindikleri bilgiler doğrultusunda nasıl tepki verdiklerinin tespit edilmesi de hedeflenmektedir.

Ankamah ve diğerlerinin (2021) belirttikleri gibi, Covid-19 pandemisi sırasında sağlanan sağlık bilgileri hakkında nispeten az araştırma olması ve Zimmerman’ın (2019) pandemi dönemlerinde insanların sağlık bilgisi arama davranışları hakkında hazırlanmış literatürün oldukça sınırlı olduğunu belirtmesi, bu araştırmanın yapılmasının motivasyonları arasında yer almaktadır. Ayrıca, Erdoğan Özyurt’un (2019) çalışmasında sağlık bilgisi arama davranışı ve ilişkili faktörlere ilişkin olarak daha kapsamlı hazırlanmış araştırmalara ihtiyaç olduğunu vurgulaması da bu araştırmanın yapılma motivasyonları arasında yer almaktadır.

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmada evren Ankara’da yaşayan 18 yaş üzerindeki tüm bireyleri kapsamaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu’ndan (TÜİK) 2023 yılında elde edilen 2021 verilerine göre (2023 yılında 2021 yılı verileri paylaşıldığından) Ankara’nın nüfusu 5.747.325 kişidir (TÜİK, 2021). 2021 yılında Ankara’nın 19 yaş ve üzeri nüfusu ise 4.193.214 kişidir (Nufusukac.com, 2023). Çalışmada evreni temsil etmesi adına ulaşılabilecek maksimum kişi sayısı hedeflenmiş bu nedenle örneklem seçme yöntemine gidilmemiştir. Uzgören (2012) anakütlenin 100000 ve üzeri olması halinde örneklem sayısının 384 olmasının yeterli olacağını belirtmiştir. Ancak evreni daha iyi temsil edebilmesi adına araştırmaya 693 katılımcıdan alınan veriler dâhil edilmiştir.

Araştırmanın yürütülmesi için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu’ndan etik onay alınmıştır (Tarih: 26.12.2022, Toplantı No: 29, Başvuru Kodu: 77e5d4330bc64bd5). Çalışmada verileri elde edebilmek amacıyla anket yöntemi kullanılmıştır. Anket araştırması, 27.12.2022-27.01.2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Kullanılan anketin ilk bölümünde katılımcılara sosyo-demografik özelliklerine yönelik çeşitli sorular yöneltilmiştir. İkinci bölümde ise orijinali Medlock ve diğerleri (2015) tarafından geliştirilmiş, Kilit’in (2018) de tezinde kullandığı ve geçerliliği kanıtlanmış ölçek, Covid-19 sürecine uyarlanmış ve kullanılmıştır. Katılımcılardan tanımlayıcı bilgiler elde etmek amacıyla, aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde ve frekans hesaplamaları yapılmıştır. Araştırmada Covid-19 sürecinde bilgi kaynaklarından ne oranda bilgi edinildiğini ölçmek ve hangi tür analizin yapılacağına karar verebilmek adına normallik test dağılımı yapılmış, çıkan test sonuçları Skewness (çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) katsayılarına göre yorumlanarak değerlendirilmiştir. Araştırma verileri, Kurtosis ve Sweakness’e göre +1,5 ve -1,5 değer aralığında olduğundan veriler normal dağılım göstermektedir. Çalışmada verileri değerlendirirken iki grup arasındaki farkı karşılaştırmak için t-testi, ikiden fazla gruplar arasındaki farkı belirleyebilmek amacı ile Anova ve Tukey testinden yararlanılmıştır. Katılımcıların çalışma sorularına samimi ve içten bir şekilde yanıt verdikleri varsayılmıştır.

#### IV. BULGULAR

Bireylerin Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgisi arama davranışlarının incelenmesine yönelik yapılan bu çalışmadan elde edilen verilere yönelik analizler aşağıda yer almaktadır. Tablo 1’de araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir.

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri**

Sosyo-Demografik Özellikler ve Ek Sorular		n	%
Cinsiyet	Kadın	499	72
	Erkek	194	28
Meslek	Kamu Çalışanı	176	25,4
	Özel Sektör Çalışanı	166	24
	Öğrenci	87	12,6
	Ev Hanımı	264	38,1
Yaş	20 yaş ve altı	21	3
	21-29 yaş	346	49,9
	30-39 yaş	257	37,1
	40 yaş üzeri	69	10
Eğitim Durumu	Lise ve altı	163	23,5
	Ön lisans	147	21,2
	Lisans	297	42,9
	Lisansüstü	86	12,4
Kronik bir hastalığınız var mı?	Evet	80	11,5
	Hayır	613	88,5
<b>Toplam</b>		<b>693</b>	<b>100</b>

Tablo 1’de katılımcıların %72’sini kadınların, %28’ini erkeklerin oluşturduğu; %25,4’ünü kamu çalışanlarının %24’ünü özel sektör çalışanlarının, %12,6’sını öğrencilerin ve %38,1’ini ev hanımlarının oluşturduğu görülmektedir. Tablo 1’de katılımcıların %49,9’u 21-29 yaş arasında, %37,1’inin 30-39 yaş aralığında, %10’unun 40 yaş ve üzerinde, %3’ünün ise 20 yaş ve altında oluşu da görülmektedir. Ayrıca, katılımcıların %42,9’u lisans mezunu, %23,5’i lise (ortaöğretim ve ilköğretim mezunu katılımcı sayısının az olmasından dolayı lise ve altı olarak belirtilmiştir) ve altı okullardan mezun, %21,2’si önlisans mezunu ve %12,4’ü lisansüstü mezundur. Araştırmaya katılan kişilerin %88,5’inin herhangi bir kronik hastalığı bulunmazken, %11,5’u en az bir kronik hastalığa sahiptir.

Anket çalışmalarında likert tipteki ölçeklerde güvenilirlik hesaplamalarında kullanılan Cronbach’s Alpha katsayısı sıklıkla başvurulan bir yöntemdir. Cronbach’s Alpha katsayısına yönelik ölçek güvenilirliği aşağıda verilmiştir (Alpar, 2014):

- $0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise ölçek güvenilir değildir.
- $0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür.
- $0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Tablo 2’de bu çalışmada kullanılan ölçekten elde edilen verilerin Cronbach’s Alpha Katsayısına yer verilmiştir.

**Tablo 2. Çalışmada kullanılan ölçeğin Cronbach’s Alpha Değeri**

Ölçek	Cronbach’s Alpha ( $\alpha$ )Katsayısı
Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyi	0,70



Tablo 2’de bu çalışmada kullanılan ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların Covid-19 pandemisine yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeylerinin cinsiyete göre karşılaştırılması Tablo 3’te gösterilmektedir.

**Tablo 3. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

Sağlık Bilgisi Edinilen Kaynaklar	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Sağlık profesyoneli	Kadın	499	2,88	0,984	-0,368	0,713
	Erkek	194	2,91	0,986		
Televizyon	Kadın	499	2,17	0,801	2,510	0,012*
	Erkek	194	2,01	0,751		
Radyo	Kadın	499	1,27	0,624	0,304	0,761
	Erkek	194	1,25	0,613		
Gazete	Kadın	499	1,31	0,638	0,084	0,933
	Erkek	194	1,30	0,624		
Dergi	Kadın	499	1,18	0,509	0,804	0,422
	Erkek	194	1,14	0,477		
İnternet	Kadın	499	2,33	0,724	1,029	0,304
	Erkek	194	2,27	0,789		
Sosyal medya	Kadın	499	2,20	0,829	1,339	0,094
	Erkek	194	2,11	0,836		
Hasta grupları	Kadın	499	1,67	0,796	1,594	0,111
	Erkek	194	1,57	0,767		
Kitap	Kadın	499	1,78	0,835	0,548	0,584
	Erkek	194	1,74	0,813		
Aile veya arkadaş	Kadın	499	2,08	0,835	0,215	0,830
	Erkek	194	2,07	0,834		
Telefon Danışma Hattı	Kadın	499	1,34	0,664	0,862	0,389
	Erkek	194	1,29	0,643		
Mobil Sağlık Uygulamaları	Kadın	499	1,77	0,860	1,781	0,075
	Erkek	194	1,64	0,803		

Tablo 3’te Covid-19’a yönelik sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bilgi kaynakları arasında yer alan televizyonun ( $t=2,510$ ,  $p=0,012$ ) cinsiyete göre anlamlı bir farklılık yarattığı görülmektedir. Bu farklılığın ise, kadın bireylere ait ortalamalarının ( $\bar{X}=2,17$ ) erkek bireylere ait ortalamalarından ( $\bar{X}=2,01$ ) daha yüksek olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Elde edilen veriler doğrultusunda, kadın katılımcıların erkeklere oranla Covid-19’a yönelik sağlık bilgisi arama davranışı sergilerken televizyonu diğer sağlık bilgisi edinilen kaynaklara oranla daha fazla tercih ettikleri söylenebilir.

Tablo 4’te Covid-19 pandemisine yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeylerinin katılımcıların mesleklerine göre karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Katılımcıların meslekleri ile Covid-19 pandemisine yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacı ile Anova testi yapılmıştır. Elde edilen veriler, Covid-19’a yönelik sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile meslekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir. Ayrıca, sağlık bilgisi edinilen kaynakları arasında yer alan radyo ( $t=4,510$ ,  $p=0,004$ ) ve sosyal medyanın ( $t=5,663$ ,  $p=0,001$ ) katılımcıların mesleklerine göre anlamlı bir farklılık yarattığı görülmektedir.

**Tablo 4. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Mesleğe Göre Karşılaştırılması**

Sağlık Bilgisi Edinilen Kaynaklar	Meslek	n	$\bar{X}$	SS	F	p
Sağlık profesyoneli	Kamu Çalışanı	176	2,94	0,987	1,522	0,208
	Özel Sektör Çalışanı	166	3,00	0,921		
	Öğrenci	87	2,83	1,025		
	Ev Hanımı	264	2,81	1,003		
Televizyon	Kamu Çalışanı	176	2,05	0,780	1,161	0,356
	Özel Sektör Çalışanı	166	2,13	0,780		
	Öğrenci	87	2,24	0,806		
	Ev Hanımı	264	2,14	0,797		
Radyo	Kamu Çalışanı	176	1,17	0,495	4,510	0,004*
	Özel Sektör Çalışanı	166	1,35	0,686		
	Öğrenci	87	1,41	0,786		
	Ev Hanımı	264	1,22	0,578		
Gazete	Kamu Çalışanı	176	1,28	0,594	2,265	0,080
	Özel Sektör Çalışanı	166	1,39	0,703		
	Öğrenci	87	1,38	0,703		
	Ev Hanımı	264	1,25	0,582		
Dergi	Kamu Çalışanı	176	1,16	0,463	2,358	0,070
	Özel Sektör Çalışanı	166	1,20	0,564		
	Öğrenci	87	1,28	0,623		
	Ev Hanımı	264	1,12	0,428		
İnternet	Kamu Çalışanı	176	2,31	0,716	2,177	0,089
	Özel Sektör Çalışanı	166	2,39	0,736		
	Öğrenci	87	2,43	0,709		
	Ev Hanımı	264	2,23	0,769		
Sosyal medya	Kamu Çalışanı	176	2,00	0,821	5,663	0,001*
	Özel Sektör Çalışanı	166	2,16	0,845		
	Öğrenci	87	2,43	0,772		
	Ev Hanımı	264	2,22	0,827		
Hasta grupları	Kamu Çalışanı	176	1,53	0,700	1,636	0,180
	Özel Sektör Çalışanı	166	1,71	0,817		
	Öğrenci	87	1,67	0,858		
	Ev Hanımı	264	1,67	0,801		
Kitap	Kamu Çalışanı	176	1,74	0,784	0,998	0,393
	Özel Sektör Çalışanı	166	1,83	0,860		
	Öğrenci	87	1,85	0,883		
	Ev Hanımı	264	1,71	0,818		
Aile veya arkadaş	Kamu Çalışanı	176	2,03	0,827	1,325	0,295
	Özel Sektör Çalışanı	166	2,07	0,839		
	Öğrenci	87	2,24	0,731		
	Ev Hanımı	264	2,06	0,866		
Telefon Danışma Hattı	Kamu Çalışanı	176	1,30	0,628	0,141	0,936
	Özel Sektör Çalışanı	166	1,33	0,681		
	Öğrenci	87	1,36	0,698		
	Ev Hanımı	264	1,33	0,653		
Mobil Sağlık Uygulamaları	Kamu Çalışanı	176	1,67	0,817	2,113	0,097
	Özel Sektör Çalışanı	166	1,65	0,823		
	Öğrenci	87	1,89	0,908		
	Ev Hanımı	264	1,74	0,852		

Gruplar arasındaki bu farklılığı tespit edebilmek için Post-Hoc (Tukey) testi yapılmış ve ilgili sonuçlara Tablo 5’te yer verilmiştir. Post-Hoc (Tukey) test sonuçlarına göre radyodan bilgi edinen kamu çalışanları ile öğrenci ve özel sektör çalışanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ayrıca sosyal medya kullanan kamu çalışanları ile ev hanımları ve öğrenciler arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Anlamlı farklılıkların gruplara göre ortalamaları incelendiğinde, radyo ve sosyal medya kaynaklarını kullanan öğrencilerin ortalama puanlarının diğer gruplara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinirken daha çok sosyal medyayı sonra ise radyoyu kullandıklarını göstermektedir.

**Tablo 5. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Mesleğe Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Post-Hoc (Tukey) Testi Sonuçları**

Bilgi Kaynakları	Meslek	Ort. Farkı	p	
Radyo	Kamu Çalışanı	Özel Sektör Çalışanı	-0,179	0,037*
		Öğrenci	-0,243	0,014*
Sosyal Medya	Kamu Çalışanı	Öğrenci	-0,425	0,001*
		Ev Hanımı	-0,223	0,028*

Tablo 6’da Covid-19’a yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeyleri ile katılımcıların yaşları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacı ile ANOVA testi yapılmıştır.

**Tablo 6. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

Sağlık Bilgisi Edinilen Kaynaklar	Yaş	N	$\bar{X}$	SS	F	p
Sağlık profesyoneli	20 yaş ve altı	21	3,14	0,727	1,166	0,322
	21-29 yaş	346	2,87	0,998		
	30-39 yaş	257	2,86	1,006		
	40-49 yaş	69	3,04	0,882		
Televizyon	20 yaş ve altı	21	2,29	0,845	0,567	0,637
	21-29 yaş	346	2,14	0,813		
	30-39 yaş	257	2,09	0,761		
	40-49 yaş	69	2,14	0,772		
Radyo	20 yaş ve altı	21	1,86	0,910	6,786	0,001*
	21-29 yaş	346	1,25	0,611		
	30-39 yaş	257	1,24	0,581		
	40-49 yaş	69	1,26	0,634		
Gazete	20 yaş ve altı	21	1,57	0,870	2,877	0,350
	21-29 yaş	346	1,25	0,591		
	30-39 yaş	257	1,36	0,660		
	40-49 yaş	69	1,32	0,630		
Dergi	20 yaş ve altı	21	<b>1,52</b>	0,873	3,906	0,009*
	21-29 yaş	346	1,16	0,486		
	30-39 yaş	257	1,17	0,486		
	40-49 yaş	69	1,12	0,438		
İnternet	20 yaş ve altı	21	2,43	0,811	0,647	0,585
	21-29 yaş	346	2,34	0,742		
	30-39 yaş	257	2,27	0,731		
	40-49 yaş	69	2,29	0,769		
Sosyal medya	20 yaş ve altı	21	<b>2,29</b>	0,902	3,735	0,011*
	21-29 yaş	346	2,27	0,828		
	30-39 yaş	257	2,09	0,820		
	40-49 yaş	69	2,00	0,822		
Hasta grupları	20 yaş ve altı	21	1,48	0,814	0,538	0,656
	21-29 yaş	346	1,63	0,803		
	30-39 yaş	257	1,66	0,780		
	40-49 yaş	69	1,71	0,750		
Kitap	20 yaş ve altı	21	1,76	0,831	0,508	0,677
	21-29 yaş	346	1,77	0,840		
	30-39 yaş	257	1,73	0,821		
	40-49 yaş	69	1,87	0,803		
Aile veya arkadaş	20 yaş ve altı	21	2,29	0,845	1,178	0,317
	21-29 yaş	346	2,11	0,807		
	30-39 yaş	257	2,01	0,850		
	40-49 yaş	69	2,09	0,903		
Telefon Danışma Hattı	20 yaş ve altı	21	1,48	0,814	0,680	0,585
	21-29 yaş	346	1,32	0,654		
	30-39 yaş	257	1,30	0,636		
	40-49 yaş	69	1,38	0,709		
Mobil Sağlık Uygulamaları	20 yaş ve altı	21	1,76	0,944	1,569	0,196
	21-29 yaş	346	1,80	0,852		
	30-39 yaş	257	1,67	0,827		
	40-49 yaş	69	1,65	0,837		

Tablo 7’de radyo, dergi ve sosyal medya gibi sağlık bilgisi edinilen bilgi kaynakları ile katılımcıların yaşları arasında anlamlı farklılıkların olduğu görülmektedir. Anlamlı farklılık çıkan kaynakların aritmetik ortalamaları incelendiğinde, sağlık bilgi kaynağı olarak radyoyu, dergiyi ve sosyal medyayı kullanan katılımcılar arasında 20 yaş ve altında olanlar diğer üç gruba (21-29, 30-39, 40-49 yaş) göre

daha yüksek puan almıştır. Bu durum, 20 yaş ve altında olan katılımcıların radyo, dergi ve sosyal medyayı diğer yaş grubu katılımcılara oranla daha fazla kullandıklarını göstermektedir. Radyo ve dergiden bilgi edinen 20 yaş altı bireyler ile 30-39 yaş ve 40-49 yaş arasındaki katılımcılar arasında anlamlı farklar olduğu görülmektedir. Ayrıca, sosyal medya kullanan 21-29 yaş arasındaki bireyler ile 30-39 yaş arasındaki katılımcılar arasında da anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 7. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Post-Hoc (Tukey) Testi Sonuçları**

Bilgi Kaynakları	Yaş	Ort. Farkı	p	
Radyo	20 yaş ve altı	21-29 yaş	0,609	0,001*
		30-39 yaş	0,620	0,001*
		40-49 yaş	0,596	0,001*
Dergi	20 yaş ve altı	21-29 yaş	0,368	0,006*
		30-39 yaş	0,353	0,010*
		40-49 yaş	0,408	0,006*
Sosyal Medya	21-29 yaş	30-39 yaş	-0,186	0,033*

Tablo 8’de Covid-19’a yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeylerinin eğitim düzeyine göre karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Tablo 8’de yer alan Anova testinin sonuçları, Covid-19’a yönelik sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir. Bu farklılıkların bilgi kaynakları arasında yer alan dergi, internet, sosyal medya ve kitap kullanan farklı eğitim düzeylerine sahip katılımcılar arasında olduğu görülmektedir.

Anlamlı fark ortaya çıkan kaynakların aritmetik ortalamaları incelendiğinde, sağlık bilgisi edinmek için lise mezunlarının ortalaması sosyal medyada önlisans, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek çıkmıştır. Lisans mezunlarının ortalaması internette önlisans, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek çıkmıştır. Lisansüstü mezunlarının ortalaması dergi ve kitapta önlisans, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek çıkmıştır. Kısaca, Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgisi edinmek için lise mezunu katılımcılar sosyal medyayı daha fazla kullanırken, lisans mezunları interneti daha fazla kullanmakta, lisansüstü mezunları ise dergi ve kitapları daha fazla kullanmaktadır.

**Tablo 8. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması**

Sağlık Bilgisi Edinilen Kaynaklar	Eğitim Düzeyi	N	$\bar{X}$	SS	F	p
Sağlık profesyoneli	Lise Mezunu	163	<b>2,95</b>	0,961	0,740	0,528
	Önlisans mezunu	147	2,91	1,027		
	Lisans mezunu	297	2,83	0,970		
	Lisansüstü mezunu	86	<b>2,95</b>	1,005		
Televizyon	Lise Mezunu	163	<b>2,23</b>	0,798	2,267	0,080
	Önlisans mezunu	147	2,18	0,794		
	Lisans mezunu	297	2,05	0,772		
	Lisansüstü mezunu	86	2,08	0,815		
Radyo	Lise Mezunu	163	<b>1,34</b>	0,678	1,086	0,354
	Önlisans mezunu	147	1,24	0,592		
	Lisans mezunu	297	1,25	0,619		
	Lisansüstü mezunu	86	1,21	0,556		
Gazete	Lise Mezunu	163	1,23	0,594	3,219	0,022
	Önlisans mezunu	147	1,28	0,606		
	Lisans mezunu	297	1,31	0,635		
	Lisansüstü mezunu	86	<b>1,49</b>	0,715		
Dergi	Lise Mezunu	163	1,19	0,551	4,016	0,008*
	Önlisans mezunu	147	1,21	0,539		
	Lisans mezunu	297	1,10	0,398		
	Lisansüstü mezunu	86	<b>1,29</b>	0,611		
İnternet	Lise Mezunu	163	2,15	0,828	4,317	0,005*
	Önlisans mezunu	147	2,33	0,762		
	Lisans mezunu	297	<b>2,41</b>	0,657		
	Lisansüstü mezunu	86	2,27	0,773		
Sosyal medya	Lise Mezunu	163	<b>2,33</b>	0,817	5,822	0,001*
	Önlisans mezunu	147	2,24	0,824		
	Lisans mezunu	297	2,14	0,829		
	Lisansüstü mezunu	86	1,90	0,812		
Hasta grupları	Lise Mezunu	163	1,62	0,803	0,562	0,640
	Önlisans mezunu	147	1,63	0,803		
	Lisans mezunu	297	<b>1,68</b>	0,789		
	Lisansüstü mezunu	86	1,57	0,744		
Kitap	Lise Mezunu	163	1,61	0,789	7,336	0,001*
	Önlisans mezunu	147	1,70	0,814		
	Lisans mezunu	297	1,78	0,835		
	Lisansüstü mezunu	86	<b>2,10</b>	0,812		
Aile veya arkadaş	Lise Mezunu	163	2,06	0,884	0,749	0,523
	Önlisans mezunu	147	<b>2,16</b>	0,828		
	Lisans mezunu	297	2,07	0,819		
	Lisansüstü mezunu	86	2,01	0,804		
Telefon Danışma Hattı	Lise Mezunu	163	1,33	0,684	0,366	0,777
	Önlisans mezunu	147	1,33	0,632		
	Lisans mezunu	297	<b>1,34</b>	0,679		
	Lisansüstü mezunu	86	1,26	0,578		
Mobil Sağlık Uygulamaları	Lise Mezunu	163	1,71	0,838	2,061	0,104
	Önlisans mezunu	147	<b>1,81</b>	0,855		
	Lisans mezunu	297	1,77	0,867		
	Lisansüstü mezunu	86	1,55	0,746		

Tablo 9’da Covid-19’a yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeylerinin eğitim düzeyine göre karşılaştırılmasına ilişkin Post-Hoc (Tukey) Testi Sonuçlarına yer verilmiştir.

**Tablo 9. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Post-Hoc (Tukey) Testi Sonuçları**

Bilgi Kaynakları	Eğitim Düzeyi		Ort. Farkı	p
Dergi	Lisans mezunu	Lisansüstü mezunu	-0,190	0,010*
İnternet	Lise Mezunu	Lisans mezunu	0,368	0,002*
Sosyal Medya	Lisansüstü mezunu	Lise Mezunu	-0,436	0,001*
		Önlisans Mezunu	-0,350	0,010*
Kitap	Lisans mezunu	Lisansüstü mezunu	-0,320	0,008*

Tablo 9’da, dergi ve kitaptan bilgi edinen lisans mezunu bireyler ile lisansüstü katılımcılar arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir. Ayrıca internetten sağlık bilgisi edinen lise mezunu bireyler ile lisans mezunu katılımcılar arasında da anlamlı bir farklılığın olduğu; sosyal medya kullanarak sağlık bilgisi edinen lisansüstü katılımcılar ile lise ve önlisans mezunları arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir.

Tablo 10’da Covid-19’a yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeylerinin kronik rahatsızlık durumuna göre karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

**Tablo 10. Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Bilgi Kaynaklarından Sağlık Bilgisi Edinme Düzeylerinin Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre Karşılaştırılması**

Sağlık Bilgisi Edinilen Kaynaklar	Kronik Rahatsızlık Durumu	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Sağlık profesyoneli	Var	80	3,14	0,838	2,398	0,017*
	Yok	613	2,86	0,997		
Televizyon	Var	80	2,19	0,813	0,745	0,456
	Yok	613	2,12	0,788		
Radyo	Var	80	1,19	0,553	-1,173	0,241
	Yok	613	1,27	0,629		
Gazete	Var	80	1,28	0,595	-0,486	0,627
	Yok	613	1,31	0,638		
Dergi	Var	80	1,08	0,348	-1,786	0,075
	Yok	613	1,18	0,516		
İnternet	Var	80	2,23	0,779	-1,148	0,252
	Yok	613	2,33	0,737		
Sosyal medya	Var	80	2,10	0,821	-0,870	0,385
	Yok	613	2,19	0,833		
Hasta grupları	Var	80	1,74	0,823	1,132	0,258
	Yok	613	1,63	0,785		
Kitap	Var	80	1,94	0,801	1,987	0,047*
	Yok	613	1,74	0,830		
Aile veya arkadaş	Var	80	2,06	0,832	-0,176	0,861
	Yok	613	2,08	0,835		
Telefon Danışma Hattı	Var	80	1,26	0,611	-0,878	0,380
	Yok	613	1,33	0,664		
Mobil Sağlık Uygulamaları	Var	80	1,75	0,819	0,158	0,874
	Yok	613	1,73	0,850		

Tablo 10’a göre, bu farklılığın kronik rahatsızlığa sahip olan katılımcı ortalamalarının daha yüksek olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Kısaca, kronik rahatsızlığa sahip bireylerin sağlık profesyoneli ve kitaplardan daha fazla düzeyde sağlık bilgisi edindikleri görülmektedir.

Tablo 11’de Covid-19 pandemisi sürecinde katılımcıların sağlık bilgisi arama davranışına ilişkin ölçekte yer alan sorulara verilen yanıtların frekans analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

**Tablo 11. Covid-19 Pandemisi Sürecinde Sağlık Bilgisi Arama Davranışına İlişkin Sorulara Verdikleri Yanıtların Frekans Analiz Sonuçları**

İfadeler	Yanıt	N	%	SS
Covid-19 pandemi sürecinde sağlık personelinde bana ihtiyacım olan tüm bilgileri vermelerini beklerim.	Evet	395	57	0,495
	Hayır	298	43	
Genellikle Covid-19'a ilişkin daha fazla bilgi edinmek isterim.	Evet	524	75,6	0,430
	Hayır	169	24,4	
Covid-19'a yönelik bilgiler edinmede tıbbi terimler konuyu anlamamı zorlaştırır.	Evet	303	43,7	0,496
	Hayır	390	56,3	
Koronavirüsün belirtileri ile ilgili yeterince bilgi edindiğimi düşünüyorum.	Evet	640	92,4	0,266
	Hayır	53	7,6	
Koronavirüsten korunma tedbirleri ile ilgili yeterince bilgi edindiğimi düşünüyorum.	Evet	644	92,9	0,257
	Hayır	49	7,1	
Koronavirüsle ilgili bağışıklık güçlendirme takviyelerine ilişkin yeterince bilgi edindiğimi düşünüyorum.	Evet	491	70,9	0,455
	Hayır	202	29,1	
Koronavirüsün tedavi yöntemleri ile bilgileri araştırırım.	Evet	585	84,4	0,363
	Hayır	108	15,6	
Koronavirüsü tedavi eden ilaçlar ile ilgili bilgiler araştırırım.	Evet	463	66,8	0,471
	Hayır	230	33,2	
Koronavirüs sürecinde resmi otoriteler tarafından uygulanan uygulamalar (karantina, maske takma, sosyal izolasyon vb.) hakkında bilgiler araştırırım.	Evet	659	95,1	0,216
	Hayır	34	4,9	
Koronavirüs pandemisinde karantina sürecinde hareketsiz kalmama adına egzersiz faaliyetlerine ilişkin bilgiler araştırdım.	Evet	454	65,5	0,476
	Hayır	239	34,5	

Tablo 11’de katılımcıların “Covid-19 pandemi sürecinde sağlık personelinde bana ihtiyacım olan tüm bilgileri vermelerini beklerim” ifadesine %57’si evet yanıtı vermiş; “Genellikle Covid-19'a ilişkin daha fazla bilgi edinmek isterim” ifadesine de katılımcıların %75,6’sı evet yanıtını vermiştir. “Covid-19'a yönelik bilgiler edinmede tıbbi terimler konuyu anlamamı zorlaştırır” ifadesine ise katılımcıların %56,3’ü hayır cevabını vermişlerdir. “Koronavirüsün belirtileri ile ilgili yeterince bilgi edindiğimi düşünüyorum” ifadesine katılımcıların %92,4’ü evet, “Koronavirüsten korunma tedbirleri ile ilgili yeterince bilgi edindiğimi düşünüyorum” ifadesine ise %92,9’u evet yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların “Koronavirüsle ilgili bağışıklık güçlendirme takviyelerine ilişkin yeterince bilgi edindiğimi düşünüyorum” ifadesine %70,9’unun evet yanıtını verdikleri, “Koronavirüsün tedavi yöntemleri ile bilgileri araştırırım.” ifadesine %84,4’ünün evet yanıtını verdikleri ve “Koronavirüsü tedavi eden ilaçlar ile ilgili bilgiler araştırırım” ifadesine %66,8’inin evet yanıtını verdikleri görülmektedir. “Koronavirüs sürecinde resmi otoriteler tarafından uygulanan uygulamalar (karantina, maske takma, sosyal izolasyon vb.) hakkında bilgiler araştırırım” ifadesine katılımcıların %95,1’i evet yanıtını verirken, “Koronavirüs pandemisinde karantina sürecinde hareketsiz kalmama adına egzersiz faaliyetlerine ilişkin bilgiler araştırdım” ifadesine de katılımcıların %65,5’i evet yanıtını vermiştir.

Tablo 12’de Covid-19 sürecinde katılımcıların sağlık bilgisi edinmeleri sonucunda sergiledikleri davranışlara yönelik verdikleri yanıtların frekans analizine yer verilmiştir.



**Tablo 12. Covid-19 Sürecinde Katılımcıların Sağlık Bilgisi Edinme Sonucunda Sergiledikleri Davranışların Frekans Analiz Sonuçları**

İfadeler	Yanıt	N	%	SS
Koronavirüsle ilgili edindiğim bilgiler sonucunda bir doktora görünmeye karar verdim.	Evet	659	95,1	0,216
	Hayır	34	4,9	
Koronavirüsle ilgili edindiğim bilgiler sonucunda kendimi endişelenmiş hissediyorum.	Evet	362	52,2	0,500
	Hayır	331	47,8	
Koronavirüsle ilgili edindiğim bilgiler sonucunda hastalık tanısını sorguladım.	Evet	360	51,9	0,500
	Hayır	333	48,1	
Koronavirüsle ilgili edindiğim bilgiler sonucunda tedavi yöntemlerini sorguladım.	Evet	315	45,5	0,498
	Hayır	378	54,5	
Koronavirüsle ilgili edindiğim bilgiler sonucunda bu sürecin önemini daha iyi anlayabiliyorum.	Evet	679	98	0,141
	Hayır	14	2	

Tablo 12'ye göre, katılımcıların %95,1'inin koronavirüs ile ilgili edindikleri bilgiler sonucunda bir doktora görünmeye karar verdiği, %52,2'sinin koronavirüs ile ilgili edindikleri bilgiler sonucunda kendisini endişelenmiş hissettiği, %51,9'u koronavirüs hastalık tanısını, %45,5'ininse tedavi yöntemlerini sorguladığı, %98'inin de koronavirüs sürecinin önemini daha iyi kavradıkları belirlenmiştir.

## V. TARTIŞMA

Kilit'in (2018) Isparta'da yaşayan bireylere yaptığı araştırmada, sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile katılımcıların cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada kadın katılımcıların sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ortalamasının erkeklere ait ortalamalardan daha yüksek olduğu, kadınların sağlık bilgisini edinebilmek için televizyon, internet, sosyal medya vb. uygulamalarını erkeklere göre daha fazla kullandıkları sonucuna varılmıştır. Covid-19 pandemisi döneminde yapılan bu araştırmada ise, Kilit'in (2018) araştırmasına benzer sonuç elde edilmiş, sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile katılımcıların cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu farklılıkta ise araştırmaya katılan kadınların erkeklere oranla Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgisi edinirken televizyonu daha fazla kullandıkları belirlenmiştir.

Kilit (2018) yaptığı araştırmada, araştırmaya katılan katılımcıların meslekleri ile sağlık bilgi ediniminde kullanılan kaynaklar arasında anlamlı bir fark yoktur. Bu çalışmada ise, Covid-19'a pandemisine ilişkin sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile meslekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiş; sağlık bilgisi edinilen kaynaklardan radyo ve sosyal medyanın katılımcıların mesleklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığı belirlenmiştir.

Özyurt ve diğerlerinin (2020) Sakarya'da iki aile sağlığı merkezine başvuran bireyler üzerinde yaptığı araştırmada, bireylerin yaşlarıyla televizyon ve internette sağlık bilgisi arama davranışları arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kilit (2018) yaptığı araştırmada, sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile katılımcıların yaşları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiş, Covid-19'a pandemisine ilişkin sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile katılımcıların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. 20 yaş ve altında olan katılımcıların radyo, dergi ve sosyal medyayı diğer yaş grubu katılımcılara oranla daha fazla kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Özyurt ve diğerlerinin (2020) Sakarya'da iki aile sağlığı merkezine başvuran bireyler üzerinde yaptığı araştırmada, bireylerin eğitim durumlarıyla televizyon ve internette sağlık bilgisi arama davranışları arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kilit (2018) yaptığı araştırmada, sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeyleri ile katılımcıların eğitim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim durumu ile televizyon, dergi, internet, sosyal medya, kitap, dini kaynaklar ve mobil sağlık uygulamaları ile anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Sağlık bilgisi edinmek için ilköğretim mezunlarının mobil sağlık uygulamalarını ve dini uygulamaları; lise mezunlarının

televizyon ve sosyal medyayı; üniversite mezunlarının ise sağlık bilgisi edinmek için kitap ve dergileri kullandıkları tespit edilmiştir. Covid-19 pandemisi döneminde yapılan bu çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiş, Covid-19'a yönelik sağlık bilgi kaynaklarından sağlık bilgisi edinme düzeyleri ile katılımcıların eğitim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

## VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, Covid-19 pandemisi döneminde Ankara ilinde yaşayan bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarını incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda, Ankara'da yaşayan 693 kişiye çevrimiçi anket uygulanmıştır. Araştırma sonucunda yapılan testler ve testlerin analizi sonrası aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Katılımcıların büyük çoğunluğunu 21-29 yaş arasında, kronik hastalığı bulunmayan, lisans mezunu ev hanımı kadınların oluşturduğu belirlenmiştir.
- Katılımcıların Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık bilgisi arama davranışına ilişkin sorulara büyük oranda katıldıkları (örneğin, koronavirüsle ilgili bağışıklık güçlendirme takviyelerine, tedavi yöntemleri ve tedavi eden ilaçlar ile ilgili ifadelerine verdikleri yanıtlar) belirlenmiştir. Covid-19'a ilişkin daha fazla bilgi edinmek istedikleri, Covid-19'un belirtilerine, Covid-19'dan korunma tedbirlerine ilişkin yeterince bilgili olduklarını düşündükleri ve pandemi süreci ile ilgili araştırma yaptıkları (tedavi yöntemleri ile ilgili; bu dönemde hareketsiz kalmama adına egzersiz faaliyetlerine ilişkin; karantina, maske takma, sosyal izolasyon vb. resmi otoriteler tarafından uygulanan uygulamalar ile ilgili) belirlenmiştir. Ayrıca, Covid-19 pandemisine ilişkin sağlık bilgileri edinirken kullanılan tıbbi terimlerin ise konuyu anlamalarını zorlaştırmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların tamamına yakın bir kısmının pandemi döneminde Covid-19 ilgili edindikleri bilgiler sonucunda, koronavirüs sürecinin önemini daha iyi kavradıkları ve bir doktora görünmeye karar verdikleri belirlenmiştir. Buna ek olarak, katılımcıların yaklaşık yarısının Covid-19 ile ilgili edindikleri bilgiler sonucunda kendisini endişelenmiş hissedip Covid-19 hastalığının tanısını, tedavi yöntemlerini sorguladıkları sonucuna ulaşılmıştır.
- Ek olarak bu çalışmanın sonucunda, Covid-19 pandemisi döneminde bireylerin sağlık bilgisi arama davranışları ile katılımcıların cinsiyetleri, meslekleri, yaşları ve eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, kronik bir hastalığa sahip olan katılımcıların sağlık profesyonellerinden ve kitaplardan daha fazla düzeyde sağlık bilgisi arama davranışında buldukları ve onlardan sağlık bilgisi edindikleri belirlenmiştir. Kadın katılımcıların erkeklere oranla Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgisi edinirken televizyonu daha fazla tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.
- Radyodan bilgi edinen kamu çalışanları ile öğrenci ve özel sektör çalışanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Sosyal medya kullanan kamu çalışanları ile ev hanımları ve öğrenciler arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, radyo ve sosyal medya kaynaklarını kullanan öğrencilerin ortalama puanlarının diğer gruplara oranla daha yüksektir. Bu durum, Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinirken daha çok sosyal medyayı sonra ise radyoyu kullandıklarını göstermektedir. Sağlık bilgi kaynağı olarak radyoyu, dergiyi ve sosyal medyayı kullanan katılımcılar arasında 20 yaş ve altında olanların diğer üç gruba (21-29, 30-39, 40-49 yaş) göre daha yüksek puan almaları ise, 20 yaş ve altında olan katılımcıların radyo, dergi ve sosyal medyayı diğer yaş grubu katılımcılara oranla daha fazla kullandıklarını göstermektedir.
- Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın, bilgi kaynakları arasında yer alan dergi, internet, sosyal medya ve kitap kullanan farklı eğitim düzeylerine sahip katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, dergi ve kitaptan bilgi edinen lisans mezunları ile lisansüstü katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Bunlara ek olarak,

internetten sağlık bilgisi edinen lise mezunu katılımcılarla lisans mezunu katılımcılar arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olduğu; sosyal medya kullanarak sağlık bilgisi edinen lisansüstü katılımcılar ile lise ve önlisans mezunları arasında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Covid-19 pandemisi döneminde sağlık bilgisi edinmek için lise mezunu katılımcılar sosyal medyayı daha fazla kullanırken, lisans mezunları interneti daha fazla kullanmakta, lisansüstü mezunları ise dergi ve kitapları daha fazla kullanmaktadır.

Yukarıdaki sonuçlardan hareketle, Covid-19 pandemisi döneminde bireylerin sağlık bilgi arama davranışında bulunurken infodemiklere olabildiğince az maruz kalarak en kısa sürede doğru bilgiyi zamanında edinmeleri önem taşımaktadır. Pandemi esnasında sağlık bilgilerine zamanında erişmek, salgının yayılmasını sınırlamada önemli bir faktördür. Bunun için onları güvenilir sağlık bilgilerine yönlendiren destekleyici bir sistemin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu konuda halk sağlığı eğitimcilerine (sağlık bilgisinin nasıl elde edileceğine ilişkin bilgilendirmeler yapmaları bakımından) ve Sağlık Bakanlığı'na (konuya ilişkin farkındalık yaratılması için broşür dağıtımı, kamu spotları hazırlanması, internette ve sosyal medyada yer alan sağlık bilgilerinin doğruluğunun denetiminin sağlanması vb. bakımından) önemli görevler düşmektedir.

**Etik Kurul İzni:** Araştırmanın yürütülmesi için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (Tarih: 26.12.2022, Toplantı No: 29, Başvuru Kodu: 77e5d4330bc64bd5).

## KAYNAKLAR

- Alpar, R. (2014). *Uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlilik: Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle*. Detay Yayıncılık.
- Ankamah, S., Amegashie, P., Yeboah, F. & Amofah-Serwaa, N. (2021). Health information seeking behaviour among users in the College of Health Sciences Library, the University of Ghana amid the COVID-19 pandemic. *Library Philosophy and Practice (e-journal)*, 5278, 1-20.
- Baumann, I., Jaks, R., Robin, D., Juvalta, S. & Dratva, J. (2020). Parents' health information seeking behaviour – does the child's health status play a role?. *BMC Family Practice*, 21(1), 1-9.
- Behera, R.K., Bala, P. K., Rana, N. P. & Dwivedi, Y. K. (2022). COVID-19 protocol on online health information seeking intention of athletes in India. *Benchmarking: An International Journal*, 1463, 1-35.
- Berdida, D. J. E., Grande, R. A. N., & Lopez, V. (2022). Filipinos' health information-seeking behaviors and their implications for Covid-19 vaccination. *Public Health Nursing*, 39, 553-561.
- Bozkanat, E. (2018). Kitle-Kişisel iletişim ile sağlık bilgisi arama: Bir Facebook grubu örneği. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İletişim Fakültesi Süreli Elektronik Dergi*, 46, 291-305.
- Cheong-lao Pang, P., Chang, S., Pearce, J. & Verspoor, K. (2014). online health information seeking behaviour: Understanding different search approaches. *Pacific Asia Conference On Information Systems (PACIS) Proceedings*. 229.
- Choi, H. & Ahn, S. (2021). Classifications, changes, and challenges of online health information seekers during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1-11.
- Choi, H. & Jeong, G. (2021). Characteristics of the measurement tools for assessing health information-seeking behaviors in nationally representative surveys: Systematic review. *Journal Of Medical Internet Research*, 23(7), 1-21.
- Erdoğan Özyurt, T. (2019). *İnternet ve televizyonda sağlık bilgisi arama davranışı ve ilişkili faktörler* [Uzmanlık Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Graffigna, G., Barelllo, S., Bonanomi, A., & Riva, G. (2017). Factors affecting patients' online health information-seeking behaviours: The role of the Patient Health Engagement (PHE) Model. *Patient education and counseling*, 100(10), 1918-1927.
- Jalilian, M., Kakaie, H., Nourmoradi, H., Bakhtiyari, S., Mazloomi, S. & Mirzaei, A. (2021). Health information seeking behaviors related to COVID-19 among young people: An online survey. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 10(1), 1-6.
- Lenz, E. (1984). Information seeking: A component of client decisions and health behaviour, *Advances in Nursing Science*, 6(3), 59-71.
- Kilit, D. Ö. (2018). *Bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarının değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Kilit, D. Ö. & Eke, E. (2019). Bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarının değerlendirilmesi: Isparta ili örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 401-436.

- Medlock, S., Eslami, S., Askari, M., Arts, D. L., Sent, D., Rooiji S. İ. & Abu-Hanna, A., (2015). Health information seeking behaviour of seniors who use the Internet: A survey. *Journal of Medical Internet Research*, 17(1), 1-11.
- Moreno, Á., Fuentes-Lara, C., & Navarro, C. (2020). Covid-19 communication management in Spain: Exploring the effect of information-seeking behavior and message reception in public's evaluation. *El profesional de la información (EPI)*, 29(4), 1-16.
- Nafees, N. & Khan, D. (2020). Health information seeking among general public in India during COVID 19 outbreak: Exploring healthcare practices, information needs, preferred information sources and problems. *Library Philosophy and Practice (e-journal)*, 4307, 1-15.
- Neely, S., Eldredge, C. & Sanders, R. (2021). Health information seeking behaviors on social media during the COVID-19 pandemic among American social networking site users: Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6), 1-10.
- Nufusukac.com (2023). *2021 Ankara Nüfusu*. <https://nufusukac.com/ankara-nufusu/>.
- Özyurt, T.E., Aydemir, Y., Aydın, A., İnci, M. B., Ekerbiçer, H. Ç., Muratdağı, G. & Kurban, A. (2020). İnternet ve televizyonda sağlık bilgisi arama davranışı ve ilişkili faktörler. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10, 1-10.
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). *Covid 19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) rehberi bilim kurulu çalışması*, [https://hastane.deu.edu.tr/images/hastanemizden-haberler/corona/COVID-19\\_Rehberi\\_25.03.2020.pdf](https://hastane.deu.edu.tr/images/hastanemizden-haberler/corona/COVID-19_Rehberi_25.03.2020.pdf).
- Schäfer, M., Stark, B., Werner, A.M., Tibubos, A.N., Reichel, J.L., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Heller, S., Mülder, L.M., Rigotti, T., Letzel, S. & Dietz, P. (2021). Health information seeking among university students before and during the Corona crisis—findings from Germany. *Frontiers in Public Health*, 8, 1-11.
- Schmidt, H., Wild, E.M. & Schreyögg, J. (2021). Explaining variation in health information seeking behaviour – Insights from a multilingual survey. *Health Policy*, 125, 618-626.
- Statista.com. (2020). *Leading reasons adults in the United States stated they would definitely not or probably not get a COVID-19 vaccination as of December 2020*. <https://www.statista.com/statistics/1196478/covid-vaccine-hesitancy-reasons-among-adults-in-us/>.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2021). *Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları, 2021*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2021-45500>.
- Uzgören, N. (2012). *Bilimsel araştırmalarda kullanılan temel istatistiksel yöntemler ve SPSS uygulamaları*. Ekin Yayın Dağıtım
- Veloutsou, C., Paton, R. A., & Lewis, J. (2005). Consultation and reliability of information sources pertaining to university selection: Some questions answered? *International Journal of Educational Management*, 19(4), 279-291.
- Zakar, R., Iqbal, S., Zakar, M.Z. & Fischer, F. (2021). COVID-19 and health information seeking behavior: Digital health literacy survey amongst university students in Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1-20.

- Zhao, X., Fan, J., Basnyat, I. & Hu, B. (2020). Online health information seeking using “#COVID-19 patient seeking help” on Weibo in Wuhan, China: Descriptive study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10), 1-13.
- Zimmerman, M. S. (2019). Health information-seeking behavior in the time of COVID-19: Information horizons methodology to decipher source path during a global pandemic. *Journal of Documentation*, 77(6), 1248-1264.