

Yazışma Adresi
Correspondence Address

Burcu BAKIRLIOĞLU
Pamukkale Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD.
Denizli, Türkiye
bbakirlioglu@pau.edu.tr

Bu makalede yapılacak atıf
Cite this article as

**Suluhan D, Yıldız D, Bakırlioğlu B,
Konukbay D.**
Hemşirelik Öğrencilerinin
e-Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin ve
Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi
Akd Hemşirelik D 2023; 2(2): 40-46

Derya SULUHAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Hemşirelik Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD.
Ankara, Türkiye

Dilek YILDIZ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Hemşirelik Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD.
Ankara, Türkiye

Burcu BAKIRLIOĞLU

Pamukkale Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD.
Denizli, Türkiye

Dilek KONUKBAY

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Hemşirelik Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD.
Ankara, Türkiye

Geliş tarihi / Received : Nisan 12, 2023
Kabul tarihi / Accepted : Ağustos 31, 2023

Hemşirelik Öğrencilerinin e-Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Determining the e-Health Literacy Levels of Nursing Students and the Factors Affecting Them

ÖZET

Amaç

Araştırma Covid-19 pandemisinde hemşirelik lisans öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlık düzeyini ve buna etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma olarak yürütülen çalışmanın örneklemini 320 hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Verilerin toplanmasında Veri Toplama Formu ile e-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde bağımsız iki örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. E-sağlık Okuryazarlığı puan ortalaması üzerine etki eden bağımsız değişkenlerin incelenmesinde lineer regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular

Katılımcıların %81'i kadın olup, yaş ortalaması 21.84±3.24 yıldır. Hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı puan ortalaması 30.25±6.45 ve ortancası 31.00 (8.00–40.00)'di. Dördüncü sınıf öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlık puanı birinci sınıflara göre 4.518 daha fazlaydı. Anne eğitim durumu lise olanların okuryazarlık puanı, okuma yazması olmayan anneye sahip hemşirelik öğrencilerine göre 2.539 daha fazlaydı. Sağlık kaynaklarına ulaşmak için internet kullanımını faydalı bulan öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık puanı hiç yararlı değildir cevabı verenlere göre 2.779 daha fazlaydı. Çok yararlı diyenlerin okuryazarlık puanı hiç yararlı değildir cevabı verenlere göre 4.765 daha fazlaydı.

Sonuç

Araştırmanın yapıldığı hemşirelik fakültesindeki öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olduğu tespit edildi. Çalışmada öğrencilerin sınıfı, annenin eğitim düzeyi, sağlık kaynaklarına ulaşmak için internet kullanımını faydalı bulma durumu e-sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörler olarak belirlendi.

Anahtar Kelimeler

E-sağlık okuryazarlığı, hemşirelik, internet, öğrenci, sağlık

ABSTRACT

Aim

The research was conducted to determine the levels of e-health literacy of undergraduate nursing students as well as the factors affecting e-health literacy during the Covid-19 pandemic.

Methods

The sample of the study, which was conducted as a descriptive and cross-sectional study, consisted of 320 nursing students. To gather data, a data collecting form and an e-health literacy scale were utilized. In the analysis of the data, two independent samples t-tests, one-way analysis of variance, and Kruskal Wallis test were used. Linear regression analysis was used to examine the independent variables affecting the e-health Literacy score.

Results

81% of the participants were women and the average age was 21.84 ± 3.24 . The average of e-health literacy score of the nursing students was 30.25 ± 6.45 and the median was 31.00 (8.00–40.00). The e-health literacy score of the fourth-year students was 4.518 higher than that of the first-year students. The literacy score of the nursing students whose mothers were high school graduates was 2.539 higher than that of the ones whose mothers were illiterate. The e-health literacy score of the students who find the internet useful to access health resources was 2.779 higher than that of those who answered that question as “it was not useful at all”. The literacy score of those who said “very helpful” was 4,765 higher than that of those who said, “not useful at all”.

Conclusion

It was found that the e-health literacy level of the students in the nursing faculty where the study was conducted was high. In the study, the year of the university students, the education levels of their mothers, and whether the students find internet use helpful to access health resources were determined as the factors affecting e-health lite

Keywords

E-health literacy, nursing, internet, student, health

Alanla İlgili Bilinenler

- Bireylerin internetten sağlıkla ilgili doğru bilgiye ulaşmak ve bu bilgiyi yorumlamak için e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olması gereklidir.
- Hemşirelik mesleğinde güncel bilgilere ulaşmak için online kaynaklar önemli yere sahiptir.

Makalenin Alana Katkısı

- Covid-19 pandemisi döneminde öğrencilerin internet kullanımı artmış ve bununda e-sağlık okuryazarlık düzeylerinde olumlu etki yaratmış olduğu görülmektedir.
- Bu çalışmanın sonucunda e-sağlık okuryazarlık düzeyinin düşüklüğüne neden olan diğer sebeplerin araştırılmasına ihtiyaç duyulduğu görülmüştür.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, sağlık okuryazarlığı kavramını bireyin sağlığının desteklenmesi ve sürdürülmesi amacıyla sağlık ile ilgili bilgileri elde etmeyi, anlamayı ve kullanmayı sağlayan bilişsel ve sosyal beceri olarak tanımlamaktadır (1). E-sağlık okuryazarlığı ise, bireylerin internet gibi teknolojik yöntemlerle kendi sağlığını yönetmesini, sağlık profesyonelleri ile iletişim kurmasını, bilgi ihtiyaçlarını karşılamasını, sağlıkla ilgili kararlar almasını, sağlıkla ilgili eğitim kaynaklarını kullanmasını sağlayan beceri ve yetkinliktir (2,3,4). Ülkelere göre, e-sağlık okuryazarlık oranı değişiklik göstermektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde Amerikalı yetişkinlerin %59'u, Güney Kore'de ise bireylerin yaklaşık %91.9'u sağlıkla ilgili bilgiye erişmek için interneti kullanmaktadır (5,6). Türkiye İstatistik Kurumu Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması sonucuna göre ülkemizde 2019 yılına kıyasla 2020 yılında internet kullanan bireylerin oranı artarak %79'a ulaşmıştır (7). Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması” başlıklı çalışmada ülkemizde yaklaşık 10 kişiden 7'sinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır (8).

E-sağlık okuryazarlığından hastaların yanı sıra sağlık profesyonelleri de yararlanabilmektedir. Stellefson ve arkadaşları tarafından 2011 yılında yayımlanan sistematik derlemede sağlık profesyonellerinin geçerli ve güvenilir sağlık bilgilerini arayabilmesinin gerekli olduğu vurgulanmıştır (9). Hemşirelik öğrencileri, geleceğin sağlık profesyonelleri olarak, e-sağlık bilgilerini arama ve sağlıkla ilgili kararlarını alırken eleştirel düşünme beceri ve yetkinliğe sahip olmalıdır (9,10). Tubaişat ve arkadaşlarının 2016 yılında örneklemi 541 hemşirelik

öğrencisinin oluşturduğu çalışmada katılımcıların yaklaşık yarısı sağlıkla ilgili konunun internette hangi kaynakta tarayacağını bildiğini belirtmiştir. Fakat aynı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin internet kaynaklarının niteliğini değerlendirebilme becerisi konusunda yetersiz oldukları tespit edilmiştir (10). Güney Kore'de Park ve arkadaşlarının 2015 yılında hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada katılımcılar, internetin sağlıkla ilgili kararlar vermelerinde faydalı veya çok faydalı bir araç olduğunu belirtmiştir. Aynı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %51'inin sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek bulunmuştur (11). Ülkemizde ise Şengül ve arkadaşının 2018 yılında yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlık puanının sağlıkla ilgili diğer branştaki öğrencilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (12). Benzer şekilde Kim ve arkadaşının 2020 yılında örneklemini 205 hemşirelik öğrencisinin oluşturduğu çalışmada katılımcıların e-sağlık okuryazarlık puan ortalamasının yüksek olduğu tespit edilmiştir (13).

Geçtiğimiz yıllarda yaşanan Covid-19 pandemisi nedeniyle bireylerin sosyalliğinin kısıtlanması internet kullanımının yaygınlaşmasına yol açmıştır. İnternet kullanımının artmasında diğer önemli faktör ise Covid-19 pandemisinde üniversitelerdeki örgün eğitimin Yüksek Öğretim Kurumunun 18 Mart 2020 tarihli açıklamasında Üniversitelerin Uzaktan Eğitim platformunda eğitim yapabileceğini açıklamasıdır. Pandemi sürecinde yüz yüze eğitimlerin yapılamayışı ve veri tabanlarına çevrim-içi olarak erişimin artması nedeniyle sağlıkla ilgili bilgileri aramak için internet kullanımını arttığından hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlık beceri ve yetkinliğini edinmeleri gün geçtikçe daha da önemli hale gelmiştir. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin Covid-19 pandemi sürecinde e-sağlık okuryazarlık ile ilgili beceri ve yetkinlik kazanmaları gerekmektedir. Bu çalışmada Covid-19 pandemisinde hemşirelik lisans öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığının ve buna etki eden faktörlerin tanımlanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Tipi

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Ankara'da bulunan bir üniversitenin hemşirelik fakültesinde 1 Aralık 2020- 1 Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın yapıldığı hemşirelik fakültesinde 2020-2021 eğitim ve öğretim yılında öğrenim gören toplam 689 hemşirelik öğrencisi çalışmanın evrenini oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden, çalışmanın yapıldığı tarih aralığında fakülde öğrenimine devam etmekte olan ve veri toplama

araçlarını eksiksiz dolduran 320 hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Çalışmaya katılım oranı %46.4 (n=320) bulundu. 110 öğrenciden online veri toplama formuyla 210 öğrenci ile yüz yüze görüşme tekniğiyle ile veriler toplandı.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği kullanıldı.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından ilgili literatür (4, 5, 9, 14, 15) incelenerek oluşturulan form, toplam 9 sorudan ve iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, gelir düzeyi, anne ve baba eğitim durumu olmak üzere 6 sorudan, ikinci bölüm ise internet kullanımı ile ilgili 3 sorudan oluşmaktadır.

E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

Norman ve Skinner tarafından 2006 yılında geliştirilen bu ölçek sağlıkla ilgili okuryazarlık, bilimsel araştırma, bilgi alma, medya okuryazarlığı ve bilgisayar okuryazarlığının belirlenmesine yönelik olarak geliştirilmiştir (14). Toplam sekiz maddeden oluşan bu ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2017 yılında Gencer tarafından gerçekleştirilmiştir (15). Beşli likert tipi ölçekten 8 ile 40 puan arasında toplam puan alınmaktadır. Ölçeğin geçerlik güvenilirlik çalışmasında cronbach alpha güvenilirlik kat sayısı 0.91, yürütülen bu çalışmada ise 0.87 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan puanın artması, bireylerin e-sağlık okuryazarlığının yüksek düzeyde olduğunun ifade etmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30 Kasım 2020 tarih ve 2020-446-4641892 sayılı ile etik kurul izni, 10 Aralık 2020 tarih ve 2020- 103987 sayılı ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi'nden kurum izni alınmıştır. Çalışma boyunca Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyulmuştur. Çalışmaya katılan öğrencilerden çalışma konusunda bilgi verilip yazılı onamları alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler IBM SPSS V23 ile analiz edildi. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile incelendi. İkili gruplara göre normal dağılan E-sağlık Okuryazarlığı puanının karşılaştırılmasında Bağımsız iki örneklem t testi kullanıldı. Üç ve üzeri gruplara göre normal dağılan E-sağlık Okuryazarlığı puanının karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi ve normal dağılmayan E-sağlık Okuryazarlığı puanının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanıldı. E-sağlık Okuryazarlığı puanı üzerine etki eden bağımsız değişkenlerin incelenmesinde lineer regresyon analizi kullanıldı. Analiz sonuçları ortalama \pm standart sapma ve ortanca

(minimum – maksimum) şeklinde kategorik veriler frekans (yüzde) olarak sunuldu. Önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın birkaç sınırlılığı vardır. Örneklemin küçük olması ve çalışmanın tek bir hemşirelik fakültesinde gerçekleştirilmesi çalışmanın sınırlılığıdır. Bu çalışma klasik eğitim modelinin uygulandığı fakültede gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik lisans eğitiminin yürütülmesinde kullanılan program türlerinin e-sağlık okuryazarlığını etkileyebileceği düşünülürse klasik eğitim modeli, entegre eğitim modeli ve probleme dayalı eğitim modeli (PDÖ) uygulanan hemşirelik fakültelerinde hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığının karşılaştırılacağı bir çalışmanın yapılması önerilmektedir.

BULGULAR

Katılımcıların %81'i (n=260) kadın olup, yaş ortalaması 21.84 ± 3.24 yıl şeklinde belirlenmiştir. Çalışmaya dahil edilen katılımcıların tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır. Öğrencilerin annelerinin %44'ü (n=140) ilkokul ve babalarının %49.5'u (n=149) lise mezunudur. Öğrencilerin %74.7'sinin (n=239) ailesinin ekonomik geliri giderden azdır. Ayrıca öğrencilerin %47'si (n=150) interneti yararlı bulduğunu, %80'i günde 2-3 saat interneti kullandığını, %91.5'i (n=293) en sık google akademik web sitesini kullandığını belirtmiştir (Tablo 1).

Hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı puan ortalaması 30.25 ± 6.45 ve ortancası 31.00 (8.00–40.00)'dir. İnternetteki sağlık kaynaklarına ulaşmak sizin için ne kadar yararlı önermesine verilen cevaplara göre e-sağlık okuryazarlığı puanının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0.001$). Hiç yararlı değil diyenlerin puan ortancası 28.00, yararlı değil diyenlerin puan ortancası 29.00, kararsızım diyenlerin puan ortancası 29.00, yararlı diyenlerin puan ortancası 31.50 ve çok yararlı diyenlerin puan ortancası 32.00 olarak elde edilmiştir (Tablo 2).

Bu farklılık kararsızım diyenler ile yararlı ve çok yararlı cevabı verenler arasında kaynaklanmaktadır. Diğer faktörlere göre e-sağlık okuryazarlığı puanının öğrenciler arasındaki dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p > 0.05$).

Tablo 1: Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri (n= 320)

Özellikler		n	%
Yaş (ort±ss)		21.84±3.24	
Cinsiyet	Kadın	260	81.0
	Erkek	60	19.0
Sınıf	1.sınıf	90	28.0
	2.sınıf	75	24.0
	3.sınıf	71	22.0
	4.sınıf	84	26.0
Annenin eğitimi	Okur yazar değil	27	8.0
	İlkokul mezunu	140	44.0
	Lise mezunu	125	39.0
	Lisans mezunu	28	9.0
Babanın eğitimi	Okur yazar	7	2.0
	İlkokul mezunu	92	29.0
	Lise mezunu	149	49.5
	Lisans mezunu	72	22.5
Ailenin gelir düzeyi	Gelir, giderden az	239	74.7
	Gelir, gidere eşit	54	16.8
	Gelir, giderden fazla	27	8.5
İnternette harcanan süre	Günde 1 saat	21	6.5
	Günde 2-3 saat	256	80
	2 günde 2-3 saat	43	13.5
İnterneti yararlı bulma	Hiç yararlı değil	9	3.0
	Yararlı değil	17	5.0
	Kararsızım	64	20.0
	Yararlı	150	47.0
	Çok yararlı	80	25.0
En sık kullanılan web sitesi*	Facebook	19	6.0
	İnstagram	71	22.0
	Twitter	28	9.0
	Youtube	73	23.0
	Google akademik	293	91.5

*Çoklu yanıt

Tablo 2: Değişkenlere göre "E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği" puanının karşılaştırılması (n=320)

	n (%)	Ort ±Ss (%95 CI)	Ortanca / (min. -maks.)	Test istatistiği	p
Ölçek toplam puan	320 (100.0)	30.25 ± 6.45 (28.54 – 32.11)	31.00 (8.00 – 40.00)		
İnternette harcanan süre					
Günde 1 saat	21 (6.5)	30.05 ± 6.33 (27.34 – 32.76)	29.00 (18.00 – 40.00)	F=0.585	0.558
Günde 2-3 saat	256 (80.0)	30.40 ± 6.34 (29.53 – 31.27)	31.00 (8.00 – 40.00)		
2 günde 2-3 saat	43 (13.5)	28.81 ± 7.77 (25.49 – 32.13)	29.00 (16.00 – 40.00)		
İnterneti yararlı bulma					
Hiç yararlı değil	9 (3.0)	26.44 ± 7.68 (21.42 – 31.46)	28.00 (16.00 – 40.00) ^{a,b}	$\chi^2=18.023$	0.001
Yararlı değil	17 (5.0)	30.82 ± 6.52 (27.72 – 33.92)	29.00 (16.00 – 40.00) ^{a,b}		
Kararsızım	64 (20.0)	28.30 ± 6.41 (26.73 – 29.87)	29.00 (10.00 – 40.00) ^a		
Yararlı	150 (47.0)	30.90 ± 5.97 (29.87 – 31.93)	31.50 (8.00 – 40.00) ^b		
Çok yararlı	80 (25.0)	32.53 ± 6.97 (30.04 – 35.02)	32.00 (8.00 – 40.00) ^b		
En sık kullanılan web sitesi *					
Facebook	19 (6.0)	31.74 ± 6.31 (28.7 – 34.78)	32.00 (18.00 – 40.00)	---	>0.050
İnstagram	71 (22.0)	30.14 ± 6.39 (28.63 – 31.65)	31.00 (16.00 – 40.00)		
Twitter	28 (9.0)	31.32 ± 6.28 (28.89 – 33.76)	32.00 (16.00 – 40.00)		
Youtube	73 (23.0)	30.52 ± 6.79 (28.94 – 32.1)	31.00 (8.00 – 40.00)		
Google akademik	293 (91.5)	30.53 ± 6.07 (29.73 – 31.33)	31.00 (8.00 – 40.00)		

F: Varyans analizi test istatistiği, t: Bağımsız iki örneklem t test istatistiği, χ^2 : Kruskal Wallis test istatistiği, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur, *çoklu yanıt

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin e-sağlık okuryazarlık puanını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan lineer regresyon analizi sonucunda öğrencilerin sınıfı, annenin eğitim durumu ve sağlık kaynaklarına ulaşmakta internet kullanımını yararlı bulma durumu değişkenlerinin e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi ($R^2=0.152$) olduğu tespit edilmiştir ($F=4.270$, $p<0.001$). Sınıfı ikinci sınıf olanların e-sağlık okuryazarlık puanı birinci sınıflara göre 2.839 daha fazladır. Sınıfı üçüncü sınıf olanların okuryazarlık puanı birinci sınıflara göre 3.025 daha fazladır. Sınıfı dördüncü sınıf olanların okuryazarlık puanı birinci sınıflara göre 4.518 daha fazladır. Anne eğitim durumu ilkököl olan hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlık puanı okuma yazması olmayan anneye sahip hemşirelik öğrencilerine göre 3.015 daha fazladır. Anne

eğitim durumu lise olanların e-okuryazarlık puanı okuma yazması olmayan anneye sahip hemşirelik öğrencilerine göre 2.539 daha fazladır. Sağlık kaynaklarına ulaşmak için internet kullanımını faydalı bulan öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık puanı hiç yararlı değildir cevabı verenlere göre 2.779 daha fazladır. Çok yararlı diyenlerin okuryazarlık puanı hiç yararlı değildir cevabı verenlere göre 4.765 daha fazladır (Tablo 3). Diğer bağımsız değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3: Regresyon analizi sonuçları (n=320)

Bağımsız değişken	Beta	Standartlaştırılmamış Beta	p	Güven aralığı (%95 CI)	
				Alt sınır	Üst sınır
Sabit	36.020		<0.001	21.327	50.712
Yaş	-0.679	-0.152	0.070	-1.415	0.057
2. sınıf	2.839	0.202	0.008	0.759	4.918
3. sınıf	3.025	0.301	0.001	1.562	6.768
4. sınıf	4.518	0.333	0.001	1.970	7.066
İlköğöl mezunu anne	3.015	0.233	0.005	0.939	5.092
Lise mezunu anne	2.539	0.173	0.035	0.183	4.896
İnternetteki sağlık kaynaklarına ulaşmak hiç yararlı değil	2.955	0.116	0.072	-0.268	6.177
İnternetteki sağlık kaynaklarına ulaşmak yararlı	2.779	0.216	0.002	1.004	4.554
İnternetteki sağlık kaynaklarına ulaşmak çok yararlı	4.765	0.241	< 0.001	2.143	7.386

F=4.270, $p<0.001$, $R^2=0.152$, Düzeltilmiş $R^2=0.116$, *Bağımsız değişkenlerin modele dahil edilmesinde Backward metodu kullanılmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışma Ankara'da lisans eğitimi veren bir üniversitede hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerini ve buna etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin orta ya da yüksek düzeyde olduğunu gösteren çalışma sonuçları mevcuttur. Tubaishat ve arkadaşının 2016 yılında 541 hemşirelik öğrencisinin e-sağlık okuryazarlığını tespit etmek amacıyla yaptığı çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin orta düzeyde algılanan bir e-sağlık okuryazarlığına sahip olduğu gösterilmiştir (10). Sharma'nın 2019 yılında, Tanaka'nın 2020 yılında yaptıkları çalışmalarında da hemşirelik öğrencilerinin orta düzeyde e-sağlık okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur (16,17). Bu çalışmalardan farklı olarak Park ve Lee'nin çalışmasında her iki hemşirelik öğrencisinden birinin, Kim ve arkadaşının çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır (13,18). Benzer şekilde bu çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi yüksektir.

Pandemi nedeniyle hemşirelik lisans eğitiminin uzaktan eğitimle çevrimiçi yapılmasının ve veri kaynaklarına uzaktan erişim ile sağlanmasının e-sağlık okuryazarlığı üzerine etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencilerine ait birçok faktör e-sağlık okuryazarlığını etkilemektedir. Hemşirelik öğrencisinin lisans programındaki sınıfı e-sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörlerden biridir (10,17,18,20). Tanaka'nın 2020 yılında 353 hemşirelik öğrencisiyle yaptığı çalışmada dördüncü sınıf öğrencilerinin diğer alt sınıftaki öğrencilere göre daha yüksek e-sağlık okuryazarlık puanına sahip olduğu tespit edilmiştir (17). Tubaishat ile Park ve Lee'nin çalışmalarında da benzer sonuç bulunmuştur (10,11). Şengül'ün çalışmasında 3. ve 4. sınıf hemşirelik lisans öğrencilerinin puan ortalamasının 2. sınıflardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (12). Yapılan çalışmalara benzer bir şekilde çalışmamızda da birinci sınıf öğrencilerine göre üst sınıflardaki öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık düzeyi daha yüksektir. Dördüncü sınıf öğrencilerinin e-okuryazarlık puanının birinci sınıflara göre yaklaşık 4.518 kat daha fazla olmasına fakültemizde yürütülen intörn hemşirelik programının katkı sağladığı düşünülmektedir. Intörn hemşirelik uygulamasında her rotasyonda sorumlu öğretim elemanları tarafından verilen seminer konularını hazırlamak için öğrenciler internette sağlıkla ilgili bilgileri sistematik olarak arama ve bu bilgilerin kalitesini değerlendirme fırsatına sahip olmaktadır.

Literatürde ebeveyn eğitim düzeyi ile hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin değerlendirildiği sınırlı sayıda çalışma mevcuttur (12,20). Şengül ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı puanları ortalamalarının anne veya baba eğitim durumu değişkeni açısından, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (12). Borzekowski ve arkadaşının örneklemini 412 adölesanın oluşturduğu çalışmasında interneti sağlık bilgilerine erişim için kullanma durumu ile annenin eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (20). Literatürdeki çalışmalardan farklı olarak bu çalışmada annenin eğitim düzeyinin artması öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık ölçek puan ortalamasının yükselmesine katkı sağlamıştır.

Sharma ve arkadaşının (2019) e-sağlık okuryazarlığı üzerine etki eden faktörleri araştırdığı çalışmasında internetin faydalı olduğunu düşünen hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (16). Bu bulgu Ürdün'de Tubaishata ve arkadaşı tarafından yapılan çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir (10). Yılmaz ve arkadaşının 2020 yılında örneklemini Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim görmekte olan 376 öğrencinin oluşturduğu çalışmasında katılımcıların yaklaşık yarısı sağlıkla ilgili karar vermede internetin yararlı olduğunu belir-

mişlerdir. Park ve Lee'nin yaptıkları çalışmada yaklaşık üç katılımcıdan ikisi internetin sağlıkla ilgili kararlarda yararlı bir kaynak olduğunu düşünmektedir (11). Literatürdeki çalışmalara benzer şekilde bu çalışmada da interneti sağlık bilgilerine erişmek amacıyla faydalı bulmak hemşirelik öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığını olumlu yönde etkilemiştir. Ayrıca çalışmamızda katılımcıların %89.9'unun internette en sık google akademik web sitesini ziyaret etmeleri interneti faydalı bulmalarına katkı sağlamış olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, araştırmanın yapıldığı hemşirelik fakültesindeki öğrencilerin e-sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin sınıfı, annenin eğitim düzeyi, sağlık kaynaklarına ulaşmak için internet kullanımını faydalı bulma durumu e-sağlık okuryazarlığı etkileyen faktörler olarak tespit edilmiştir. Bu çalışma ülkemizde Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığının arttığını gösteren bir araştırmadır. Bu konuyla ilgili daha fazla çalışmalarının planlanmasının kanıt oluşturması açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

Yazar Katkıları

Fikir: DS, BB; Tasarım: DS, BB; Denetleme: DS, DY, DK; Veri toplama ve/ veya işleme: DS, BB; Analiz/Yorum: DS; Literatür tarama: BB, DS; Makalenin yazımı: BB, DS; Eleştirel inceleme: DK, DY, BB, DS şeklindedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalenin oluşturulma sürecinde yayın etiği ilkelelerine uyulmuş olup araştırmacılar arasında çalışmaya bağlı olarak bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

KAYNAKÇA

1. Yılmaz M, Tiraki Z. Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl ölçülür? Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2016; 9(4):142-147.
2. Özer Ö, Özmen S, Özkan O. Sosyal medya kullanımının e-sağlık okuryazarlığına etkisinin incelenmesi. Alanya Akademik Bakış 2020; 4(2): 353-367.
3. Demiris G, Afrin LB, Speedie S, Courtney KL, Sondhi M, Vimarlund V, et al. Patient-Centered Applications: Use of information technology to promote disease management and wellness. A White Paper by the JAMIA Knowledge in Motion Working Group. Journal of the American Medical Informatics Association: 2008; 15(1): 8-13.
4. Norman CD, Skinner HA. E-heals: the e-health literacy scale. Journal of Medical Internet Research 2006; 8(4): e27.
5. Coşkun S, Bebiş H. Adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Gülhane Tıp Dergisi 2015; 57(7): 378-384.
6. Yıldız A. Sağlık alanında öğrenim gören yükseköğrenim öğrencilerinin internete yönelik tutumlarının e-sağlık okuryazarlık düzeylerine etkisi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 2020; 20(79): 1420-1431.
7. Nergiz H, Nergiz SF. Çocuk, ergen veya gençlerde dijital oyun bağımlılığını araştıran ulusal lisansüstü tezlerin incelenmesi. Gençlik Araştırmaları Dergisi 2021; 9(23): 53-80.
8. Öztürk C, Vardarlıer P. Sağlık geliştirilmesi ve sağlık iletişimi: sağlık kurumlarının sosyal medya mecra kullanımının incelenmesi. Modern Leisure Studies 2020; 2(1): 33-56.
9. Stellefson M, Hanik B, Chaney B, Chaney D, Tennant B, Chavarria EA. E-Health literacy among college students: A systematic review with implications for e-health education. Journal of Medical Internet Research 2011; 13(4): e102
10. Tubaishat A, Habiballah L. E-Health literacy among undergraduate nursing students. Nurse Education Today 2016; 42: 47-52. Park H, Lee E. Self-reported e-health literacy
11. among undergraduate nursing students in South Korea: a pilot study. Nurse Education Today 2015; 35(2): 408-413.
12. Şengül H, Çınar F, Çapar H, Bulut A, Çakmak C. Sağlık bilimi öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve internet kullanımına yönelik tutumları: Bir vakıf üniversitesi örneği. Journal of Social and Humanities Sciences Research 2017; 4(12): 1277-1287.
13. Kim S, Jeon J. Factors influencing e-health literacy among Korean nursing students: a cross-sectional study. Nursing & Health Sciences 2020; 22(3):667-674.
14. Norman CD, Skinner HA. E-health literacy: essential skills for consumer health in a networked world. Journal of Medical Internet Research 2006; 8(2): e9.
15. Gencer ZT. Norman ve Skinner'ın e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin kültürel uyarlaması için geçerlik ve güvenilirlik çalışması. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi 2017; 52: 131-145.
16. Sharma S, Oli N, Thapa B. Electronic health literacy skills among nursing students. Advances in Medical Education and Practice 2019; 10: 527-532
17. Tanaka J, Kuroda H, Igawa N, Sakurai T, Ohnishi M. Perceived e-health literacy and learning experiences among Japanese undergraduate nursing students: a cross-sectional study. Computers, Informatics, Nursing 2020; 38(4): 198-203.
18. Park H, Park H. E-health literacy skills among undergraduate nursing students in the U.S. and South Korea. Studies in Health Technology and Informatics 2016; 225: 899-900
19. Turan N, Güven ÖN, Çulha Y, Özdemir AG, Kaya H, Aştı T. The effect of undergraduate nursing students e-health literacy on healthy lifestyle behaviour. Global Health Promotion, 2020; 28(3): 6-13.
20. Borzekowski DL, Rickert VI. Adolescent cyber-surfing for health information: a new resource that crosses barriers. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine 2001; 155(7): 813-817