

## Ebeveynler ve Online Sağlık Bilgisi Arama Davranışı: Sağlık Okuryazarlığı Kapsamında Bir İnceleme

Ezgi EYÜBOĞLU\*

### Öz

Dijitalleşme, hayatın her alanını kuşattığı gibi, toplumun sağlıkla ilgili tüm pratiklerini de etkisi altına almaktadır. Bu bağlamda, ebeveynler tarafından çocukları ile ilgili sağlık bilgisine ulaşmada sıklıkla tercih edilen bir kaynak konumunda olan dijital medyadaki içerikler, önem taşımaktadır. Sağlıkta geliştirilmesine yönelik üretilen ve tasarlanan içeriklerde kaynağın uzmanlığı, bilginin güncelliği, mesajın etkinliği ve medya ortamının dinamikleri kadar toplumun sağlık okuryazarlık düzeyine uygun bilginin paylaşılması da kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık bilgisinin kolay anlaşılır ve bireylerin bilgi gereksinimini karşılayacak bir dil ve nitelikte olması, sağlık okuryazarlığının yaygınlaşmasını ve uzun dönemde bireylerin sağlıklarını koruma ve sürdürme noktasında doğru davranışlar sergilemelerini sağlayabilmektedir. Bu çalışmada, ebeveynlerin çocuklarının sağlığıyla ilgili kullandığı dijital içeriklerin işlevsel sağlık okuryazarlık düzeyi açısından incelenmesi hedeflenmektedir. Bu doğrultuda, amaçsal örnekleme yolu ile belirlenen 34 WEB sitesi içerik analizi tekniği ile işlevsel sağlık okuryazarlığı düzeyine karşılık gelen okunabilirlik ve sağlık bilgisinin içeriği ve kalitesi açısından değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda online sağlık bilgisi kaynaklarının 'orta güçlükte' okunabilir olduğu, içeriğin güvenilirlik ve kalite düzeyinin yetersiz olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Dijitalleşme, Sağlık Okuryazarlığı, Dijital Ebeveynlik, Online Sağlık Bilgisi Arama Davranışı, Sağlık İletişimi

\*Öğr. Üyesi, Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım (İng),  
ezgieyuboglu@maltepe.edu.tr

**Eyüboğlu, E.** (2023). Ebeveynler ve Online Sağlık Bilgisi Arama Davranışı: Sağlık Okuryazarlığı Kapsamında Bir İnceleme. TRT Akademi, 08 (19), 904-933. DOI: 10.37679/trta.1328286

### Araştırma Makalesi

Geliş Tarihi: 16.07.2023

Revizyon Tarihi: 13.09.2023

Kabul Tarihi: 15.09.2023

ORCID: 0000-0002-7531-9169

DOI: 10.37679/trta.1328286

## Parents and Online Health Information Search Behavior: An Examination within the Scope of Health Literacy

Ezgi EYÜBOĞLU

### Abstract

Digitalization, as it encompasses every aspect of life, also affects all practices related to public health. Content in digital media, a source frequently preferred by parents in obtaining health information about their children, is essential in this context. In the content produced and designed for health promotion, sharing the information appropriate to the health literacy level of the society plays an important role, as well as the expertise of the source, the up-to-date-ness of the information, the effectiveness of the message, and the dynamics of the media environment. Having health information in a language and quality that is easy to understand and meets the information needs of individuals can ensure that health literacy becomes widespread and that individuals exhibit correct behavior in terms of protecting and maintaining their health in the long term. From this point of view, this study aims to examine health-related content parents use in digital media regarding health literacy level. Thirty-four WEBSites determined by purposeful sampling were evaluated regarding readability and content and quality of health information corresponding to functional health literacy level by content analysis technique. The research results showed that the online health information resources were 'moderately difficult' to read, and the reliability and quality level of the content was insufficient.

**Keywords:** Digitalization, Health Literacy, Digital Parenting, Online Health Information Seeking Behavior, Health Communication

### Research Paper

---

Received: 16.07.2023

Revised: 13.09.2023

Accepted: 15.09.2023

---

## 1. Giriş

Bireylerin en temel hakkı olan bilgi edinme hakkı, sağlığın geliştirilmesi çerçevesinden ele alındığında, sağlık bilgisi her zaman her yerde ulaşılabilir kılınması gereken ve bireylerin sağlık durumları ve karar alma süreçlerinde rol oynayan bir unsurdur (Abel, 2007; Schulz ve Nakamoto, 2013). Dijitalleşme ve yeni iletişim teknolojilerinin toplumsal hayata olan hızlı adaptasyonu neticesinde bireylerin sağlıkları ile ilgili alanda davranış pratikleri de dönüşüm göstermektedir. Dijital sağlık hizmetlerinin kullanılmasının yanı sıra online sağlık bilgisinin başvuru kaynağı hâline gelmesi öne çıkan değişimlerdir (Aldoory, 2017:212; Kim ve Xie, 2017:1074). Online sağlık bilgisi arama davranışı oranlarındaki dramatik artışla birlikte, bireylerin elde ettikleri bilgiler ve bu bilgilerin sağlık durumlarına olan etkisi sağlık iletişimi alanında çalışılan konular arasındadır (Basavakumar vd., 2019; Cheneguın vd., 2020; Ghaddar, vd., 2012; Jacks vd., 2019; Knapp vd, 2011; LaValley vd., 2017; Nikoloudakis vd., 2018). Bu alandaki çalışmaların yanı sıra, dijital içeriklerin niteliğinin geliştirilmesine yönelik birçok araştırma da göze çarpmaktadır (Cavanaugh vd., 2021; Choi ve Bakken, 2010; Madathil vd., 2015; Nadia, 2011; Sarantis, Soares ve Carvalho, 2022). Kırılgan grup olarak tanımlanan çocukların sağlığı kapsamında ise ebeveynlerin dijital yeterlilikleri kadar, başvurduğu online kaynakların güvenilirliği, kalitesi ve anlaşılabilirlik düzeyi araştırmaya değer bir konu olarak görülmektedir. Tüm sağlık iletişimi çabalarında, sağlık okuryazarlığı düzeyini geliştirici stratejilere ek olarak sağlık bilgisi üretimi, tasarımı ve sunumunda hedef kitlenin sağlık okuryazarlık düzeyini gözeten yaklaşımlar kullanılmak durumundadır. Bu çalışmada ebeveynlerin online sağlık bilgisi arama davranışı üzerinden belirlenen WEB sitesi içeriklerinin okunabilirlik, güvenilirlik ve içerik kalitesi açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Sağlık bilgisine erişimin dijitalleşmeyle kolaylaşmasının, toplumun bilgi düzeyini ve dolayısıyla sağlık okuryazarlık düzeyini arttırma konusunda fayda sağlayacağı düşünülse de dijital bilginin içeriği, kalitesi ve sağlık okuryazarlığına uygunluğu, üzerine tartışılan ve araştırma yapılan alanlardan biridir (Cajita vd., 2017; Davis ve Wolf, 2004; Eysenbach vd., 2002; Manganello vd., 2017). Bu araştırma, devlet kurumları, özel sağlık kuruluşları, sağlık alanındaki dernek ve vakıflar ve medya kuruluşları gibi birçok kurumun sağlık bilgisi sağlayıcısı olduğu dijital medya ortamında, içeriğin anlaşılabilirliğine ve kalitesine vurgu yapan bir çalışma olması sebebiyle önemli görülmektedir.

## 2. Sağlık Okuryazarlığı ve Dijitalleşme

Sağlık iletişimi disiplininin önemli alt alanlarından birisi olan sağlığın geliştirilme-

sinde, bireylerin ve toplumların bilgilendirilmesi, bilinç düzeylerinin artırılması ve ikna edilmesi noktasında iletişim biliminin tüm enstrümanları kullanılmaktadır. Bu bağlamda hedeflenen kitlenin bireysel, psikolojik ve sosyolojik yapısı göz önünde bulundurulur. Sağlık okuryazarlığı, bireysel bir beceri düzeyi olarak düşünüldüğünde, sağlık alanındaki tüm iletişim çabalarını planlarken dikkate alınması gereken bir kavram olarak karşımıza çıkar. Sağlık okuryazarlığı yetisi, bireylerin sağlıkla ilintili kararları üzerinde kontrol sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Doktor-hasta iletişimde yaşanan sorunlardan, temel düzeyde sağlık bilgisi içeren materyalleri okumada ve anlamada yaşanan güçlükler, sağlık hizmetine erişimde oluşan sıkıntılardan sağlık mesajlarının anlaşılmasına kadar olan tüm süreçlerde sağlık okuryazarlık düzeyi belirleyici konumdadır (Fleisher vd., 2014:250; Krepes, 2017; Nutbeam vd., 2018; Seuer ve Vogt, 2013).

Ratzan ve Parker (2000, vi), sağlık okuryazarlığını, 'uygun sağlık kararını verebilmek için bireylerin temel düzeydeki sağlık bilgisini elde etme, anlama ve kullanma becerisi' olarak tanımlar. Bu tanım sağlık okuryazarlığının bireysel süreçle ilişkin boyutuna vurgu yapsa da kişilerarası, toplumsal ve kanun koyucu düzeyde sağlık okuryazarlığını etkileyen birçok etmen bulunmaktadır. Örneğin bireyin sağlık bağlamında etkileşimde bulunduğu sağlık uzmanları, sağlık kurumları, devlet ve medyanın, temel düzeydeki sağlık bilgisini sağlamak durumunda (Rudd, 2003) olması, toplumların doğru bilgiye erişmesi ve kendi sağlıkları ile ilgili süreçlerde yetkinleşmelerine yardımcı olmaktadır. Söz konusu sağlayıcıların bireylerin ve dolayısıyla toplumun sağlık okuryazarlık düzeyini gözeterek sağlık enformasyonunu paylaşmaları elzemdir. Ancak sağlık okuryazarlığı ekseninde planlanan içeriklerin ve sağlık bilgisinin aynı zamanda sağlıkta eşitsizliği de azaltmaya hizmet etmesi söz konusu olabilmektedir (Bittlingmayer, Harsch ve Isertas, 2021:16; Mantwill, Umana ve Schulz, 2015:2).

Tarihsel süreçte sağlık okuryazarlığı kavramı incelendiğinde 1970'li yıllarda sağlık eğitimi adı altında yer aldığı, ancak günümüze kadar gelen süreçteki tanımlar gözden geçirildiğinde, okuduğunu anlama ve bilişsel düzeydeki yetilerden bilgiyi elde etme, yorumlama, eleştirel bakabilme ve olumlu sağlık davranışına yönelme gibi çok boyutta incelendiği görülmektedir (Berkman, Davis ve McCormack, 2010; Nutbeam, 2000; Nutbeam, Rowlands ve Zamir, 2019). Nutbeam (2000), sağlık okuryazarlığını kavramsallaştırırken 3 boyut önermektedir. Bunlardan ilki bireylerin temel düzeydeki okuma ve yazma yetilerini içeren işlevsel sağlık okuryazarlığıdır. Bu yeti prospektüslerin, bilgilendirici broşür ve içeriklerin okunması ve anlaşılmasına yardımcı olan temel yeti olarak kabul edilmektedir. İkinci boyut ise etkileşimli sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda 'ileti-

şimsel' olarak da tanımlanan bu boyut, sosyal yetenekleri de içeren daha ileri düzeyde bilişsel ve okuryazarlık düzeyine işaret etmekte, sağlık iletişiminin farklı formlarından bilgi elde etmek, anlam çıkarmak ve yeni bilgiyi değişen durumlarda kullanabilmek gibi yetileri içermektedir. Eleştirel sağlık okuryazarlığı ise üçüncü boyut olarak ifade edilmekte, bireylerin elde ettiği sağlık bilgisini analiz etme ve kendi sağlıklarının kontrolünde kullanabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Araştırmacı tarafından tanımlanan bu üç boyutun da sağlık iletişimi çabalarının tüm aşamalarında bireylere kendi sağlıklarını korumaları ve geliştirmeleri konusunda rehberlik görevi gördüğü söylenebilir. Nutbeam (2000)'in kavramsallaştırmasından sonraki tartışmalara bakıldığında, sağlık okuryazarlığı araştırmalarının hem bireysel yetenekler hem de toplumsal pratikler düzeyinde gerçekleştiği görülmektedir. Özyetkinlik, motivasyon, psikolojik güçlendirme ya da bilişsel ve sosyal becerilerin sağlık okuryazarlığı ile olan ilişkisinin sorgulandığı psikoloji temelli araştırmaların yanı sıra (Camerini, Schulz ve Nakamoto, 2012; Ghaddar vd., 2012; Schulz ve Nakamoto, 2013; Von Wagner vd., 2009), sosyal katılım ve diyalog yoluyla toplumsal yeterliliklerin güçlendirilmesi gibi ekonomik, sosyal, politik ya da kültürel bağlamda tartışmalar da yapılmaktadır (Bitzer ve Schwendemann, 2021; Stephen, 2008; Zamir vd., 2017). Rüegg (2022: e214), sağlık okuryazarlığı ile sağlıkla ilgili karar verme yeteneği arasındaki ilişkinin yeterince sorgulanmadığına işaret ederek güncel sağlık okuryazarlığı araştırmalarındaki eksikliği vurgular. Aksine sağlık okuryazarlığı tanımının 'bilinçli seçimler yapmak', 'uygun sağlık kararları', 'bilgilendirilmiş yargılar ya da günlük yaşam bağlamında sağlıkla ilgili kararlar' gibi karar verme mekanizmalarını da içerdiğini belirtir. Karar verme yeteneğini aracı değişken olarak konumlandıran araştırmacı, finansal engeller, zaman yetersizliği, sosyal destek ve kişisel özellikleri de bu yeteneği etkileyen bağlamsal değişkenler olarak değerlendirmektedir.

İnternet teknolojilerinin gelişimi ile öne çıkan araştırma alanlarından birisi olan online sağlık bilgisi, bilginin elde edilmesi, anlaşılması ve karar mekanizmalarında kullanılması noktasında sağlık okuryazarlığı alanında tartışılan güncel kavramlardan biridir (Chen vd., 2019; Diviani vd., 2015; Lee vd., 2021; Pho vd., 2022; Powell, Darvell ve Gray, 2003; Wald, Dube ve Anthony, 2007). Pasif bir alıcı konumunda olan hastaların, dijital medyanın etkileşimli yapısı sayesinde sağlık bilgisi arayıcısı olmanın dışında, akran iletişimi aracılığı ile bilgi sağlayıcısı olabildiği bir zeminde, hastaların söz konusu bilgi değiş tokuş süreçlerinin daha az araştırmaya değer bulunduğuna işaret edilerek sağlık okuryazarlığı alanında online sağlık bilgisinin önemine vurgu yapılmaktadır (Amann, Rubinelli ve Kreps, 2015:287).

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin ilgili sağlık uzmanına danışmasından, tedavi olma sürecine ve doğru sağlık bilgisine nasıl ve nereden erişeceğine kadar olan tüm

süreçte yol göstericidir. Ancak Türkiye’de ve Dünyada ve yapılan birçok çalışmada sağlık okuryazarlık düzeyinin yeterli olmadığı görülmektedir (Atay vd, 2018; Berens, vd., 2016; Eyüboğlu ve Schulz, 2016; Kutner vd., 2006; Sorensen vd., 2015; T.C Sağlık Bakanlığı, 2018; Wu vd., 2017; Yussoff vd., 2021). Yetersiz sağlık bilgisi, sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamama ve tedavi şartlarını yerine getirememe gibi birçok olumsuz sağlık çıktısı ile ilişkilendirilen düşük sağlık okuryazarlık düzeyi günümüzde tüm ülkelerin önemli gündem maddelerinden birini oluşturmaktadır (Jackson, Trivedi ve Baur, 2021:1156). Health People’in 2010’dan beri yayınlanan raporları incelendiğinde, toplum sağlığının geliştirilmesi noktasında sağlık okuryazarlığı konusunun, 2030 raporunda da üstüne eğilimi gereken ve geliştirilmesi yönünde çalışmalar yapılması amaçlanan bir olgu olduğu belirtilmektedir. Raporlarda sağlık okuryazarlığının yanı sıra, sağlık bilgisi arama davranışı, doktor hasta iletişimi, iletişim eşitsizlikleri ve dijital sağlık gibi konular da yer almaktadır (HealthyPeople.gov, 2019a; HealthyPeople.gov, 2019b). Günümüzde her türlü bilgiye ulaşmanın mümkün olduğu düşünülse de hâlâ nitelikli ve doğru sağlık bilgisine erişim noktasında problemler yaşanmaktadır. Sağlık bilgisi sağlık okuryazarlık düzeyinin bütünüleyici bir parçası olarak görüldüğü için (Nutbeam, 2000; Sørensen vd, 2012), sağlık bilgisine ulaşmak, onu anlamak ve hayatın içinde uygulamak kadar bu bilginin üretilmesinde de belirli parametrelerin gözetilmesi gerekmektedir. Bilgiye erişimin kolaylaşması ve bireyler arasındaki bilgi düzeyi uçurumunun azaltılması kadar, sağlıkla ilişkili tüm bilgi ve mesajların tasarlanması sürecinde sağlık okuryazarlık düzeyinin dikkate alınması şarttır. Dijitalleşme sağlık alanında sınırsız sayıda materyale ve bilgiye ulaşımı kolaylaştırırsa da bilgi yığını içinden nitelikli sağlık bilgisinin seçilmesi ancak yeterli düzeyde sağlık okuryazarlık düzeyi ile mümkün olur. Jackson, Trivedi ve Baur (2021:1156), her türlü sağlık enformasyonu ve sağlık hizmetleri tercih edilen ya da varsayılan seçenek olarak online hâle geldiğinde, sağlık okuryazarlığının da online platformlara erişim ve dijital teknolojileri kullanma durumu ile ilişkili duruma geldiğini ifade etmektedir.

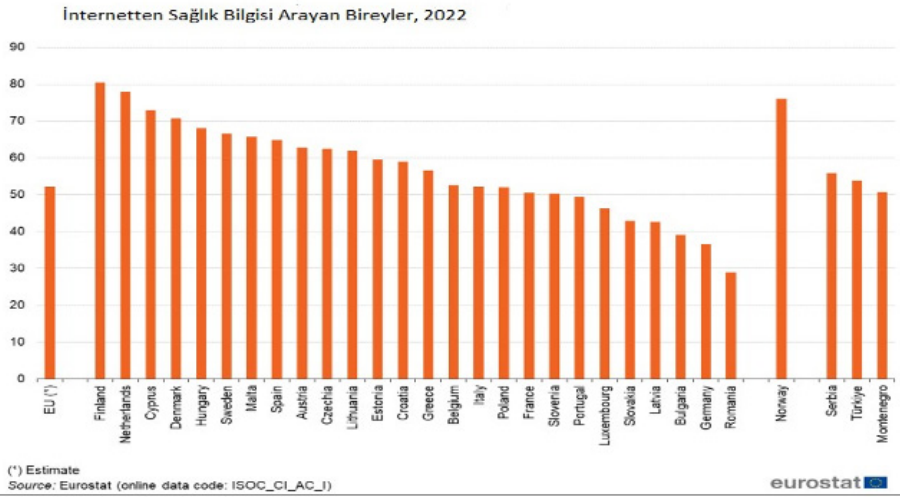
İnternetin kitle medyası hâline gelmesi ve bilgiye erişimin giderek kolaylaşmasının yanı sıra, içerik bağlamında denetimin zayıflaması ve oluşan kontrolsüzlük özellikle sağlıkla ilişkili bilginin kalitesi ve kaynak güvenilirliği hakkında çeşitli sorular oluşturmaktadır. Kanıta dayalı olmayan, güncellikten uzak ve hatalı içerikleri filtreleyen bir sistemin olmaması, kaliteli sağlık bilgisine erişimde bariyerlere neden olmaktadır (Agency for Healthcare Research and Quality, 2007; National Institute for Children’s Health Quality, 2019). Bu noktada dijital medya ve teknolojilerin verimli bir şekilde kullanılması dijital sağlık okuryazarlığı kavramını gündeme getirmektedir. Bireylerin kendi sağlıklarının gelişimi konusunda bilgi

ve iletişim teknolojilerini kullanma becerisi olarak tanımlanan kavram, özellikle sağlık bilgisi kaynağı olarak internetin ve mobil uygulamaların kullanımını vurgulamaktadır (Kim ve Xie, 2017:4). Dijital kaynaklara ulaşma ve onları kullanma yetilerinin önemine dikkat çeken Avrupa Komisyonu Raporunda da dijital sağlık okuryazarlığının kritik önemine dikkat çekilmekte, sağlıklı ilgili karar alma süreçlerinde dijital sağlık okuryazarlığının güçlendirici etkisi vurgulanmaktadır (European Union, 2014:3). Muscat ve Sorensen (2019:14), dijitalleşen medya ortamında sağlık bilgisi kaynaklarına ulaşma ve kaynakları etkili kullanma konusunda hem dijital sağlık okuryazarlığı yetilerinin hem de dijital okuryazarlık yetilerinin eş zamanlı geliştirilmesinin önemine vurgu yapmaktadır. Araştırmacılar ayrıca, online kullanıcı yetileri kadar, online içeriklerin de karmaşık ya da belirsiz olmaması, bir sonraki adımı açıkça belirten anlaşılır yönlendirmeler içermesi ve içerikleri denetleyen bir mekanizmanın bulunması konusunda sağlık alanındaki yazar ve içerik üreticilerini uarmaktadır.

### 3. Online Sağlık Bilgisi Arama Davranışı

Sağlık bilgisi arama davranışı 'bireylerin kendi sağlıkları, riskli durumlar, hastalıklar ve koruyucu sağlık davranışları hakkında bilgi arama yolları' olarak tanımlanmaktadır (MillsMill ve Tadorova,2016:2). Dijitalleşme ve yeni iletişim teknolojilerinin gelişimi, birçok alanda hızlı dönüşümleri tetiklediği gibi, sağlık alanında da özellikle online sağlık bilgisi arama davranışı oranında artışa sebep olmuştur (European Union, 2014; Jaks vd., 2019). 2022 yılı itibarıyla dünyada 7,9 milyar insanın internet kullandığı göz önünde bulundurulduğunda (DataReportal, 2022), toplumların dijital pratiklerinin hayatın her alanında fazlasıyla arttığı söylenebilir. Dijital kültür var olmadan önce bilgiye erişimde doktor, hemşire, uzman sağlık personeli ya da geleneksel medya ve araçlarını kullanan bireyler, günümüzde sağlık enformasyonuna hızlı ve kolay ulaşma noktasında artan bir şekilde online mecraları tercih etmektedir. İnternet erişiminin genişlemesi ve kolaylaşmasıyla birlikte, sağlık alanında birçok içerik ulaşılabilir hâle gelmiştir. Eurostat (2022)'ın raporu, Avrupa Birliği üyesi ülkelerdeki bireylerin yüzde 52'sinin online olarak sağlıkla ilgili arama yaptığını belirtirken aynı raporda, Türkiye'de bu oranın yüzde 50'den fazla olduğu görülmektedir (Bkz. Şekil 1). En çok arama yapılan konuların ise yaralanmalar, hastalıklar, beslenme ve sağlığın geliştirilmesi üzerine olduğu görülmektedir. DataReportal'ın 2022 dijital raporunda ise Türkiye'deki internet kullanıcılarının yüzde 39,5'inin sağlıkla, sağlık problemleriyle ve sağlık ürünleriyle ilgili online arama yaptığı belirlenmiştir. Dijital içeriklerin, sağlıkla ilişkili konularda artan bir şekilde başvuru kaynağı olarak kullanıldığı görülmektedir. Bu durum araştırmacıların, online sağlık bilgisi arama davranışının belirleyicilerine odak-

lanmalarına yol açmıştır. Online sağlık bilgisi arama davranışı sıklığı, hangi durumlarda internet kaynağına başvurulduğu ve sağlıkla ilgili karar verme süreciyle olan ilişkisi üzerine yapılan çalışmaların yanı sıra (Cline ve Haynes, 2001; Jacobs, Amuta ve Jeon, 2017; Kartiwi, Gunawan ve Rahman, 2021; Tennant, vd., 2015), internetin sağladığı sağlık enformasyonun sağlıkta eşitsizliğe yol açıp açmadığı sorusu da tartışılmaya devam etmektedir (Jacobs, Amuta ve Jeon, 2017; Percheski ve Hargittai, 2011).



**Şekil 1.** İnternette Sağlık Bilgisi Arama Oranları (Eurostat, 2022, Erişim Tarihi: 01.07.2023) [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Digital\\_economy\\_and\\_society\\_statistics\\_-\\_households\\_and\\_individuals](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Digital_economy_and_society_statistics_-_households_and_individuals)

Online sağlık bilgisi arama davranışı kolaylık, kapsam genişliği, anonim arama yapılabilmesi gibi özelliklerinin yanı sıra sosyal etkileşime ve akran iletişimine olanak tanınması sebebiyle bireyler tarafından avantajlı görülmektedir (Cline ve Haynes, 2001: Powell, Ronnie ve Large-2011). Online mecrada yer alan sağlıkla ilgili enformasyonun kalite düzeyi ve bireylerin bu enformasyonu anlama, yorumlama ve kullanma konusunda yaşadıkları zorluklar ise online sağlık bilgisi arama davranışının olumsuz yönleri olarak gösterilebilir (Caiata-Zufferey vd., 2010:1053, Cline ve Haynes, 2001:680). Dolayısıyla enformasyona erişimin hızlı ve kolay olması, bireylerin verimli bir şekilde online sağlık bilgisi arama davranışı gerçekleştirdiklerine işaret etmeyebilir. Kendi kendine yeterli, sağlık profesyonellerinin varlığı ve sağlık okuryazarlığı gibi faktörler de bireylerin online sağlık bilgisi arama süreçlerinde kritik rol oynamaktadır (Wathen ve Harris, 2007:639). Bireyler dijital medyadaki bilgi yığını içinden yalan ve yanlış bilgileri filtreleyerek ihtiyaç duydu-



ğru doğru ve kaliteli sağlık bilgisine erişim noktasında engellerle karşılaşmaktadır. Bunlardan birincisi, bu engeli aşabilme konusunda bireylerin sahip oldukları yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyi, ikincisi ise dijital medyadaki sınırsız enformasyon akışının sebep olduğu infodemi sebebiyle yanlış, eksik, çarpıtılmış ya da yetersiz sağlık bilgilerinin varlığıdır (Eysenbach vd., 2002:2698).

#### 4. Dijital Ebeveynler

Büyük bir sorumluluk alanını temsil eden ebeveynlik rolünde, anne ve babalar, özellikle çocuklarının sağlığı konusunda, doğru ve güvenilir bilgiye erişmek için online sağlık bilgisi edinme davranışı sergilemektedir. Yapılan güncel araştırmalar incelendiğinde ebeveynlerin sağlık bilgisi arama davranışlarını artan oranda çocukları için gerçekleştirdikleri görülmektedir (Doğan, 2018:22; Reifegerste, Bachl ve Baumann, 2017:9). Bu verilerden yola çıkarak, ebeveynler için çevrim içi ortamlardaki sağlık enformasyonunun dikkate alınan bir kaynak konumuna yükseldiği söylenebilir. Dijitalleşmenin, toplumda birçok sosyo demografik yapıdaki bireyi etkilediği gibi ebeveynlerin çocukların sağlığı konusunda dijital yetilerini geliştirmeleri yönünde bir rol oynadığı söylenebilir. Hem bilgiye erişim hem de sosyal destek konusunda online mecraları tercih eden dijital ebeveynler, internette edindikleri temel düzeydeki bilginin yanı sıra, deneyim odaklı bilgiye ulaşmak için online grupları, forumları ya da toplulukları tercih edebilmektedir (Plantin ve Daneback, 2009; Yardi vd., 2018). Ebeveynler, arama motorları ve sosyal medya platformları yoluyla elde ettikleri sağlık bilgisi ile hem kaygı ve stres düzeylerini kontrol edebilmekte hem de çocuklarının sağlık durumu ile ilgili bilgi düzeylerini arttırdıklarını düşünmektedir (Nicholl vd., 2017). Ebeveynler ulaştıkları dijital kaynaklar sayesinde, sağlık uzmanlarından aldıkları bilgiyi teyit ederek kendilerini daha güçlenmiş hissetmekte, alternatif tedavi yöntemlerini göz önünde bulundurmada ve benzer durumdaki aile ve hastalarla etkileşim kurarak toplumsal ağlar geliştirme imkanına sahip olmaktadır (Juvalta vd., 2020:2).

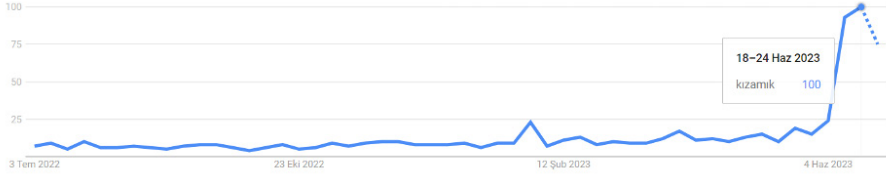
Bu noktada başvurulacak kaynakların niteliği önem kazanmaktadır. Basit bir dil, kısa cümleler, açıklaması yapılan tıbbi terimler, önemli bilgilerin tekrarı, riskli davranış açıklamaları ve uzman kaynaklardan alınan güncel bilgiler gibi temel noktalar geleneksel mecrada olduğu kadar, online mecralarda da üretilen her türlü sağlık içeriği için olması gereken özelliklerdir. Türkiye’de dijital kaynakların içeriği üzerine yapılan araştırmalarda, paylaşılan sağlık bilgilerinin kanıta dayalı olmadığı ve güncelliğini yitirdiği görülmektedir (Can vd., 2014:490; Tekin vd., 2013:31). Bu durumda, ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyini yükseltmeyi hedefleyen çalışmalar kadar, dijital kaynakların niteliğini geliştirmeye yönelik çabalar da göz önünde bulundurulması gereken bir nokta olarak görülmektedir.

## 5. Araştırmanın Amacı ve Sınırlılıkları

Çalışmanın odak noktasının sağlık okuryazarlığı kavramı olması sebebiyle ebeveynlere yönelik dijital içeriklerin sağlık okuryazarlığı düzeyini gözetip gözetmediği sorusu araştırmanın ana sorunsalıdır. Bu çalışmada, ebeveynlerin çocuklarının sağlığı için kullandığı dijital içeriklerin sağlık okuryazarlığı kriterleri dikkate alınarak analiz edilmesi amaçlanmaktadır. Kriter olarak işlevsel sağlık okuryazarlık düzeyine karşılık gelen metinlerin okunabilirlik ve anlaşılabilirlik düzeyi ile güvenilirliği ve içerik kalitesi belirlenmiştir. Araştırmada belirlenen alt amaçlar şunlardır:

- (1) Online sağlık bilgisi içeren WEB sitelerinde içerik üretenler hangi kurum ya da kuruluşlardır?
- (2) Sağlık bilgisi içeren WEB siteleri içeriklerinin okunabilirlik düzeyi nedir?
- (3) WEB sitelerinde paylaşılan online sağlık bilgisinin güvenilirlik düzeyi nedir?
- (4) WEB sitelerinde paylaşılan online sağlık bilgisinin kalite düzeyi nedir?

Son yıllarda Türkiye’de artan vakalar sebebiyle gündeme gelen kızamık hastalığı çalışma konusu olarak belirlenmiştir. İstanbul Tabip Odasının raporuna göre, Nisan 2022-Mart 2023 tarihleri arasında Avrupa’daki kızamık olgu sayılarına göre Türkiye en çok vaka görülen üçüncü ülke durumundadır (İstanbul Tabip Odası, 2023). Çoğunlukla çocukları etkileyen kızamık hastalığı ile ilgili ebeveynlerin bilgi ihtiyacının artacağı ve sağlık bilgisi arama davranışının bu konuya yöneleceği araştırmanın varsayımdır. Bu bağlamda, Google Trends kullanılarak Google WEB taramaları kızamık anahtar kelimesi ile incelenmiştir. Mayıs 2023 ayı itibarıyla Türkiye’deki en popüler ve en çok kullanılan arama motoru (99.40%) olması sebebiyle araştırma Google üzerinden yürütülmüştür (Similiar WEB, 2023). Tarama yapılırken ülke olarak Türkiye seçilmiş ve sağlık konusundaki WEB taramalarına bakılmıştır. Kızamık konusu ile en yüksek arama oranının 18-24 Haziran 2023 tarihlerinde yapıldığı tespit edilmiştir. Taramalar Google Trends tarafından puanlanmakta, 100 değeri, aranan terimin en popüler terim olduğunu, 50 değeri ise terimin bunun yarısı kadar popüler olduğunu göstermektedir. 0 değeri ise aranan terim için yeterli veri olmadığını ifade etmektedir (Google Trends, 2023). Sonuçlar incelendiğinde 18-24 Haziran 2023 tarihlerinde sağlıkla ilgili alanda kızamıkla ilgili aramaların en yüksek puana ulaştığı tespit edilmiştir (Bkz.. Şekil 2). Bu nedenle söz konusu tarihlerde en çok ziyaret edilen WEB siteleri analiz kapsamına alınmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.



**Şekil 2.** Google WEB Aramasında Kızamık Konusuna Zaman İçinde Gösterilen İlgisi

Kızamıkla ilgili en yüksek arama oranının 18-24 Haziran 2023 tarihlerinde yapılması sebebiyle bir sonraki aramada ise spesifik olarak söz konusu tarihlerde hangi anahtar kelime ile arama yapıldığını tespit etmek için tekrar arama yapıldığında en çok aranan kelimelerin aşağıdaki gibi olduğu bulunmuştur;

- (1) Kızamık Belirtileri
- (2) Kızamık Aşısı
- (3) Kızamık Aşısı Ne Zaman?
- (4) Kızamık Nedir
- (5) Kızamık Salgını

İlgili konular	En Alakalı	İlgili sorgular	En Alakalı
1 Kızamık - Hastalık	100	1 kızamık belirtileri	100
2 Aşı - ilaç sınıfı	30	2 kızamık aşısı	81
3 Kızamık Aşısı - Aşı	27	3 kızamık aşısı ne zaman	25
4 Ani Salgın - Afet türü	5	4 kızamık nedir	23
5 Suçiçeği - Hastalık	4	5 kızamık salgını	19

**Şekil 3.** 18-24 Haziran 2023 Tarihlerinde Google Trends Kullanılarak Yapılan Aramada Kızamık ile İlgili Bulunan En Alakalı Konular ve Sorgular)

Kaynak: <https://trends.google.com/trends/explore?cat=45&date=2023-06-18%202023-06-24&geo=TR&q=k%C4%B1zam%C4%B1k&hl=tr>

Belirlenen en alakalı sorgularda, söz konusu anahtar kelimeler ile arama yapıldığında, ilk iki arama sayfasında yer alan WEB siteleri analiz kapsamına alınmıştır. Kızamık hastalığı ve ilgili bilgilendirici içeriklerin yer aldığı 72 WEB sitesi analiz kapsamında seçilmiştir. İlgili aramalarda çıkan aynı WEB siteleri ve içerikleri (11 adet) kapsam dışı bırakılmıştır. Üç Wikipedia içeriği kaynak güvenilirliği endişesi

ile,19 adet gazete haberi ise günlük bilgi ve haber içerdiği gerekçesi ile analize dâhil edilmemiştir. Beş WEB sitesinin bağlantı adresi çalışmadığı için araştırmada değerlendirme dışı bırakılmış olup, toplam 34 WEB sitesi analiz edilmiştir.

## 6. Yöntem

İçerik analizi yöntemi ile Google WEB aramalarında en çok aranan anahtar kelimeler üzerinden belirlenen 34 WEB sitesinde yer alan kıyamıkla ilgili bilgiler, okunabilirlik düzeyi ve bilginin güvenilirliği ve kalitesi unsurları üzerinden incelenmiştir. Çalışma iki araştırmacı tarafından kodlanmış olup kodlayıcılar arası güvenilirliği belirlemede Kappa istatistiği kullanılmıştır.

## 7. Kodlama ve Kullanılan Ölçekler

Sağlık okuryazarlığının 3 düzeyi olduğundan hareketle, bu araştırmada metinlerin analizi sadece işlevsel sağlık okuryazarlık düzeyini karşılayan okunabilirlik ve anlaşılabilirlik üzerine gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda, WEB sitesi içeriklerinin okunabilirlik düzeylerinin saptanması amacıyla Ateşman Okunabilirlik İndeksi kullanılmıştır (<http://okunabilirlikindeksi.com/>). Ölçek, Ateşman (1997) tarafından Flesch (1948)'in Okuma Kolaylığı Formülü'nden uyarlanmıştır. Ölçeğe göre, Türkçe metinlerin okunabilirlik düzeyleri ve katsayıları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Düzye	Okunabilir Katsayısı
Çok Kolay	90-100
Kolay	70-89
Orta Güçlükte	50-69
Zor	30-49
Çok Zor	1-29

**Tablo 1.** Türkçe Metinlerin Okunabilirlik Düzeyleri ve Katsayıları (Ateşman, 1997:74).

Ölçeğe ait geliştirilen WEB sitesi yardımıyla, analiz için belirlenen WEB sitelerinde yer alan metinler sisteme girilmiş, içeriklerin okunabilirlik düzeyi ve okunabilirlik indeksi tespit edilmiştir.

Ateşman (1997:71)'a göre okunabilirlik ile 'okuyan tarafından metinlerin ne kadar

kolay ya da güç anlaşılır olduğu' anlatılmak istenir. Ancak okunabilirlik ile anlaşılabilirlik aynı şey değildir. Anlaşılabilirliğin, okunabilirlik gibi nicel özelliklerin aksine nitel özelliklere sahip olması gerekmektedir. Anlaşılabilirlikte içeriğin önemine değinen araştırmacı, konuların niteliğine, hangi sıra ile sunulduğuna ve okuyanın o konudaki bilgi düzeyine dikkat çekmektedir (Ateşman, 1997). Bu noktadan yola çıkarak mevcut araştırmada, WEB sitesi içeriklerinin okunabilirlik düzeylerinin saptanmasının yanı sıra, söz konusu sağlık bilgilerinin içeriği, güvenilirliği ve kalitesini ölçümlemek için Discern Ölçeği (Quality Criteria for Consumer Health Information) kullanılmıştır (Charnock vd., 1999). Discern ölçeği kaliteli ve güvenilir sağlık bilgisi üretmede kılavuz niteliğinde geliştirilen bir ölçektir ve sağlık iletişimi alanında birçok araştırmada kullanılmıştır (Austvoll vd., 2012; Cajita vd., 2017). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Gökdoğan vd. (2003) tarafından yapılmış olup, ölçekten alınacak en düşük puan 16, en yüksek puan 80 olarak belirlenmiştir.

16 değerlendirme sorusundan oluşan ölçek 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Boyutlar, ölçümledikleri konular ve ölçeğin maddeleri şu şekildedir:

### **Soru 1-8: Kaynağın güvenilirliği boyutu (Güvenilirlik)**

*Amacı açık mıdır?*

*Bu amaçlara ulaşılabilir mi?*

*Konu ile ilgili mi?*

*Bu WEB sitesini hazırlamada kullanılan kaynaklar açıkça belirtilmiş midir?*

*Bu kitapçıkta bildirilen ya da kullanılan bilginin tarihi açıkça belirtilmiş midir?*

*Bu kitapçık tutarlı ve tarafsız mıdır?*

*İlave bilgi ya da destek kaynaklarına ilişkin ayrıntılar veriyor mu?*

*Bu kitapçıkta belirsiz yönlerden söz ediliyor mu?*

*Soru 9-15: Tedavi seçenekleri konusunda bilgi kalitesi boyutu*

*Her bir tedavinin nasıl uygulandığını tanımlıyor mu?*

*Her bir tedavinin yararlarını tanımlıyor mu?*

*Her bir tedavinin risklerini tanımlıyor mu?*

*Tedavi uygulanmadığı durumlarda ne olacağını tanımlıyor mu?*

*Tedavi seçeneklerinin yaşam kalitesini nasıl etkilediğini tanımlıyor mu?*

*Birden fazla tedavi seçeneği olabileceği açıklanmış mıdır?*

*Hastanın karar vermesi için destek sağlıyor mu?*

*Soru 16: Materyalin Genel Değerlendirmesi (Genel kalite derecelendirmesi boyutu)*

*Yukarıdaki tüm soruların yanıtlarına dayanarak tedavi seçenekleri konusunda bir kaynak olarak bu materyalin kalitesini genel anlamda değerlendirin*

Ölçeğin puanlandırılmasında ilk 15 soruda her bir kriter 1=Hayır 3=Kısmen ve 5=Evet şeklinde puanlanmaktadır (Bkz. Şekil 4).

Hayır		Kısmen		Evet
1	2	3	4	5

**Şekil 4.** DISCERN Ölçeği Puanlama Kriteri (1-15 arası sorular)  
(DISCERN:[http://www.discrim.org.uk/discrim\\_instrument.php](http://www.discrim.org.uk/discrim_instrument.php))

Ölçeğin en son kriteri (Soru 16: Genel Değerlendirme) 1=düşük (Ciddi veya kapsamlı eksiklikler) 3=orta (Potansiyel olarak önemli, ancak ciddi olmayan eksiklikler) ve 5=Yüksek (Asgari eksiklikler) olmak üzere puanlanmaktadır (Bkz. Şekil 5).

Düşük		Orta		Yüksek
Ciddi veya Kapsamlı Eksiklikler		Potansiyel olarak önemli ancak ciddi olmayan eksiklikler		Minimum eksiklikler
1	2	3	4	5

**Şekil 5.** DISCERN Ölçeği Puanlama Kriteri (16.soru)  
(DISCERN:[http://www.discrim.org.uk/discrim\\_instrument.php](http://www.discrim.org.uk/discrim_instrument.php))

Analize dâhil edilen 34 WEB sitesindeki içerikler DISCERN ölçeğinde yer alan 16 kritere göre okunmuş, değerlendirilmiş ve puanlandırılmıştır.

## 8. Güvenilirlik Analizleri

Araştırma kapsamında seçilen WEB sitelerinin Discern ölçüm aracına göre kodlanması aşamasında, güvenilirliği test etmek için bağımsız bir araştırmacıdan destek alınmıştır. Araştırma hakkında gerekli bilgiler aktarıldıktan sonra diğer araştırmacıdan, WEB sitelerinin tamamını Discern ölçüm aracına göre bağımsız olarak kodlaması istenmiştir. Kodlayıcılar arası uyum, Cohen's Kappa kullanılarak ölçül-

müştür. Öncelikle, kodlayıcıların 34 WEB sitesini değerlendirirken birbirleriyle ne kadar anlaştıklarını anlamak üzere, Discern'deki 16 sorunun her biri için ayrı ayrı kappa katsayıları hesaplanmıştır. Discern ölçüm aracının güvenilirlik alt boyutuna ilişkin ilk sekiz soru için Kappa katsayıları, 0.596 ile 0.779 arasında değişmektedir. Ölçüm aracının tedavi seçenekleri konusunda bilgi kalitesi alt boyutuna ilişkin 9-15. soruları için Kappa katsayıları, 0.723 ile 0.943 arasında değişmektedir. Discern ölçüm aracının genel kalite derecelendirmesi alt boyutuna ilişkin 16. sorusu için ise Kappa katsayısı 0,904'tür. Kodlayıcıların ölçüm aracına ilişkin genel uyum düzeyini anlayabilmek için ayrı ayrı hesaplanan bu Kappa katsayılarının ortalamalarının alınması gerekmektedir (McCool vd., 2015). Bu doğrultuda, ortalama Kappa katsayısı 0.760 olarak hesaplanmıştır. Kodlayıcılar arası uyumu anlayabilmek için Kappa katsayıları, Landis ve Koch'un (1977); "<0.00 zayıf", "0.00 – 0.20 az", "0.21 – 0.60 orta", "0.61 – 0.80 güçlü", "0.81 – 1.00 mükemmel yakın" kategorileri kullanılarak yorumlanmış ve bu değerlere göre kodlayıcılar arasında güçlü düzeyde uyum gerçekleştiği anlaşılmıştır.

## 9. Bulgular

WEB sitelerinin içerik analizi ile değerlendirilmesinin sonucunda, Sağlık Bakanlığının ve sağlık alanındaki dernek ve vakıfların kizamıkla ilgili bilgilendirme konusunda yetersiz kaldıkları görülmüştür. Kamu sağlığı alanında önemli aktörler olan ve halkı bilgilendirme konusunda öncü olması beklenen kurumların, araştırma kapsamındaki dijital içeriklerin sadece yüzde 10'unu oluşturuyor olması düşündürücüdür. İçerik üretimi konusunda en aktif kurumlar özel hastaneler (%42,8) ve online gazete ve haber yayın organları (%22,8) olarak belirlenmiştir. Bu kurumların hem daha fazla içerik ürettikleri hem de algoritmik sistemi dikkate alarak ve arama motoru optimizasyonunu gözeterek içeriklerini, arama sayfasında üst sıralarda yer almak amacıyla uygun bir şekilde organize ettikleri görülmüştür (Bkz. Tablo 2). Dijitalleşmeyle birlikte içerik sağlayıcısı hâline gelen blogların, sağlık alanında yetersiz oldukları belirlenmiştir. Daha ayrıntılı bilgiye erişim noktasında bloglar tercih edilebilir durumdayken, bu işlevin yeterince etkin kullanılmadığı görülmektedir.

Analiz Kapsamındaki WEB Siteleri	İçerik Sayısı	Yüzde
Sağlık Bakanlığı	2	5,7
Dernekler	2	5,7
Özel Hastane	14	42,8
Blog	2	5,7
Doktor	3	8,5
Online gazete ve haber yayın organı	8	22,8
Akademik yayın	2	5,7
Laboratuvar	1	2,8
Toplam (n)	34	100

**Tablo 2.** Analize Dâhil Edilen WEB Sitelerinin Türleri ve Sayıları

Dijital içerikler okunabilirlik düzeyi açısından analiz edildiğinde, Tablo 3'teki sonuçlar elde edilmiştir. WEB sitelerinin 'orta güçlükte' okunabilir olduğu belirlenmiştir. Bu durum, metinlerin 9. veya 10. sınıf öğrencileri tarafından kolayca anlaşılır düzeyde olduğunu göstermektedir. Türkiye nüfusunun %24'ünün üniversite mezunu olduğu ve büyük çoğunluğun (%69,8) ortaokul mezunu olduğu göz önünde bulundurulursa (TÜİK, 2022), bilgi düzeyini arttırmayı ve toplum sağlığını geliştirmeyi amaçlayan sağlıkla ilgili içeriklerin kolay ya da çok kolay düzeyde tasarlanması önemli görülmektedir. Amerika Tıp Enstitüsünün WEB içeriklerinin okunabilirlik düzeyi için uygun gördüğü düzey ise 6. Sınıf veya daha alt sınıflara karşılık gelen kolay ya da çok kolay düzeyidir (Elliot, Charyton ve Long, 2007). Bireylerin bilişsel yetenekleri olan okuma ve anlama sağlık bilgisinin doğru kullanılması açısından kritik bir konumdadır. Bu nedenle sağlık alanında üretilen içeriklerin bu düzeyleri gözetererek tasarlanmasının, bireylerin sağlık bilgisi düzeylerinin artırılmasına olanak sağlayacağı ve dolayısıyla sağlık okuryazarlık düzeylerine de olumlu katkı yapacağı düşünülmektedir.

	Ortalama	Medyan	Min	Max
Ateşman Okunabilirlik İndeksi	66,3	66,5	44,4	85,7

**Tablo 3.** WEB Sitesi İçeriklerinin Ateşman Okunabilirlik İndeksine Göre Analizi

Analiz edilen WEB sitelerinin türlerine göre okunabilirlik düzeyleri incelendiğinde ise, içeriklerin %64,7'sinin orta güçlükte olduğu anlaşılmıştır (Bkz. tablo 4).



Özellikle sağlıkla ilişkili içeriklerin basit bir dille üretilmiş olması, net ifadelerle yer vermesi ve tıbbi terimlerden olabildiğince uzak olması beklenmektedir. Ancak çalışma kapsamındaki içeriklerin ideal durumdan uzak oldukları görülmüştür

Okunabilirlik Düzeyleri	Dijital içeriklerin okunabilirlik düzeyi oranları (n=34)
Çok Kolay	-
Kolay	%29,4 (n=10)
Orta Güçlükte	%64,7 (n=22)
Zor	%5,8 (n=2)

**Tablo 4.** WEB Sitesi İçeriklerinin Okunabilirlik Düzeyi Oranları

Analiz sonucunda çok kolay düzeyde (90-100) okunabilen dijital içeriklerin olmadığı görülmüştür. Kolay içeriklerin (70-89) ise Tablo 5'te görüldüğü üzere online gazete ve haber yayın organları, özel hastaneler, bloglar ve özel doktorların paylaştığı dijital içerikler olduğu saptanmıştır. Özel hastaneler ve online gazete ve haber yayın organlarının hem içerik üretimi konusunda aktif olduğu hem de paylaşılan sağlık bilgilerinin kolay okunabilir olduğu belirlenmiştir. Bu bilgi doğrultusunda özel hastanelerin dijitalleşme süreçlerine daha iyi uyum sağladıkları ve dijital içerik üretiminde sağlık okuryazarlığı parametrelerini göz önünde bulundurdıkları söylenebilir. Online gazete ve haber yayın organlarının ise toplumda artan sağlık bilgisi ihtiyacını gördüğü ve içerik üretimine yöneldiği düşünülmektedir. Sağlık Bakanlığının paylaştığı içeriklerin okunabilirlik düzeyinin orta güçlükte olduğu görülmüştür. Oysaki etki alanı geniş ve güvenilir olduğu öngörülen bir devlet kurumunun toplumun ortalama sağlık okuryazarlık düzeyini referans alarak içerik üretmesi toplum sağlığı açısından önem arz etmektedir. Sağlık Bakanlığının sahi olduğu tüm kaynakları etkin bir şekilde kullanarak, diğer kurumlara referans oluşturacak şekilde sağlık bilgisi kaynağı hâline gelmesi önem taşımaktadır.

WEB sitesi türü (n=10)	Okunabilirlik Düzeyi
Online gazete ve haber yayın organı(n=5)	75,8-85,7
Özel Hastane (n=2)	71,9-73,5
Blog (n=2)	76,6-83,5
Doktor (n=1)	84,5

**Tablo 5.** Kolay Okunabilirlik Düzeyine Sahip WEB Sitesi Türleri

Çalışma kapsamında, kızamıkla ilgili WEB sitesi içeriklerini güvenilirlik ve bilgi kalitesi açısından değerlendiren DISCERN ölçeği değerleri Tablo 6'da gösterilmektedir. Ölçeğe göre, genel kalite skor düzeyleri 15-26=Çok kötü, 27-38= Kötü, 39-50=Orta, 51-62=İyi, 63-75=Mükemmel olarak derecelendirilmektedir (Charnock vd., 1999). Analiz sonucu WEB sitesindeki sağlık bilgisi içeriklerinin kalitesinin orta düzeyde olduğu görülmektedir (44,4). Dijital içeriklerin üretiminde güvenilir kaynakların kullanılmaması ve bilginin hem içerik hem de nitelik açısından yetersiz olması bu skorun sebeplerinden birisi sayılabilir. Dijital içeriklerin güvenilirlik skoru, kaynakların amaçlarını açıkça ortaya koyup koymadığını, bu amaçlara ulaşma durumunu, güncel ve bilimsel kaynak olup olmadığını ve kaynakların açıkça belirtilip belirtilmediğini ölçümler. Bu maddeler üzerinden değerlendirildiğinde, içeriklerin çoğunun bilimsel bir kaynağa dayanmadığı ve güncel olmadığı belirlenmiştir. Bilginin kaynağının açıkça paylaşılmasının yanı sıra, farklı kaynaklara referans edecek şekilde linklerin kullanılması ve ebeveynlerin daha fazla bilgi talep etmeleri hâlinde ek kaynaklar paylaşılıyor olması önem arz etmektedir.

Analiz edilen WEB sitesi içerikleri güvenilirlik düzeyi 40 üzerinden 25,2 olarak belirlenmiştir. Paylaşılan sağlık bilgilerinin amaçlarının net olmaması, kaynağın belirsizliği ve güncel olmaması gibi kriterler üzerinden değerlendirilen güvenilirlik düzeyi kapsam dâhilindeki WEB siteleri için sorunlu görülmektedir. Sağlığa ilişkin her türlü enformasyonun belirsizlikten uzak, bilimsel kanıtlara dayalı ve güncel olması beklendiğinden, söz konusu kriterlerin eksik olduğu gözlemlenmiştir.

WEB siteleri içeriklerinin bilgi kalitesi skoru 16,6 olarak saptanmıştır. En yüksek değerin 32 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, sağlık bilgisi içeriklerinin bilgilendirme kapasitesinin düşük olduğu görülmektedir. İçeriklerde dikkati çeken bir diğer nokta da tedavinin uygulanmadığı noktalarda neler olabileceği, alternatif tedavi yöntemleri ve hastanın karar verme sürecini destekleyecek içeriğin neredeyse hiçbir dijital içerikte yer almamasıdır. Ebeveynlerin bilgi düzeyini arttırmayı, dolayısıyla çocuk sağlığını korumayı ve iyileştirmeyi amaçlayan bu tür sağlık bilgisi kaynaklarının endişeye yer vermeyecek şekilde, yanlış yönlendirmeden uzak bir kalite düzeyinde olması beklenmektedir. Genellikle bilgi gereksinimi duyulan konular çocuklarının sağlık durumları ile ilgili olduğu için, hedef kitle olan ebeveynlere yönelik içeriklerde sağlık bilgisinin kalitesi kritik bir konumdur.

	Ortalama	Medyan	Min	Max
Güvenilirlik	25,2	25	16	40
Bilgi Kalitesi	16,6	16	7	32
Genel Değerlendirme	2,2	3	1	5
Toplam DISCERN Skoru	44,4	42	28	70

**Tablo 6.** Kızamıkla İlgili WEB Sitesi İçeriklerinin Discern Ölçeğine Göre Analiz Sonuçları (Discern Ölçeği en düşük skoru=16, en yüksek skoru=80'dir).

Toplam DISCERN skoru en yüksek olan WEB siteleri incelendiğinde, 3 WEB sitesinin mükemmel düzeyde olduğu, bunlardan ikisinin özel hastane, diğerinin ise dernek olduğu belirlenmiştir. Söz konusu kalite düzeyinde içerik üreticilerinin olması önemli görülmeyle birlikte bu düzeyin dijital medyadaki sağlıkla ilgili tüm içeriklerde gözetilmesi önemlidir. Araştırma kapsamında incelenen WEB sitelerinin türlerine göre okunabilirlik düzeyleri ve DISCERN skorları birlikte incelenmiş ve Tablo 7'de paylaşılmıştır. Sonuçlara göre, en kolay okunabilir içeriklerin bloglar ve online gazete ve haber yayın organlarının içerikleri olduğu anlaşılmıştır. DISCERN skoruna göre en kaliteli içerikler ise dernekler ve bloglar olarak belirlenmiştir. Hem okunabilir hem de diğer içeriklere göre kaliteli kaynak konumunda olan bloglar bu bağlamda öne çıkmaktadır. Sağlık alanında içerik üreten blog sayısının az olması bir sorun olarak görülmeyle birlikte sağlık okuryazarlığı düzeyi açısından görece uygun sağlık bilgisi içermeleri değerli görülmektedir. Sağlık Bakanlığı ve sağlıkla ilgili derneklerin hem okunabilirlik düzeyi hem de bilgi kalitesi olarak yetersiz durumda olması ise düşündürücüdür. Arama motoru aramalarında en sık incelenenler arasında yer almamaları, yeterince bilgilendirici içerik üretmediklerine işaret etmektedir. Ayrıca içeriklerinin ön sayfalarda yer almalarını sağlayacak arama motoru optimizasyonları faaliyetlerine de gereken önemin verilmediği sonucu çıkarılabilir. Ancak yine de araştırma kapsamında içerik sayısının yetersiz oluşu (n=4) sonraki araştırmalar için kamu sağlığı iletişimi bağlamında sadece Sağlık Bakanlığı ve ilgili derneklerin içeriklerinin analiz edilmesi önerilmektedir. Tablodaki rakamlar yorumlandığında, WEB sitesi içeriklerinde hem okunabilirlik düzeyi hem de bilgi kalitesi düzeyinde yeterli sağlık bilgisi bulunamamıştır.

WEB Sitesi Türleri	Ateşman Okunabilirlik Düzeyi Skoru	DISCERN Ölçeği Genel Skoru
Özel Hastaneler(n=14)	62,5	43,7
Online Gazete ve Haber Yayın Organları(n=8)	74,9	38,75
Blog(n=2)	80,05	47
Doktorlar (n=3)	71,7	36,3
Dernekler(n=2)	60,5	49
Sağlık Bakanlığı(n=2)	60,3	37,5
Labaratuvar (n=1)	61,3	32

**Tablo 7.** Ateşman Okunabilirlik Düzeyi Skoru ve DISCERN Ölçeği Genel Skorunun WEB Sitesi Türlerine Göre Dağılımı

## 10. Tartışma ve Sonuç

Bireylerin sahip olduğu bilişsel ve sosyal yetileri gözetten bir kavram olarak sağlık okuryazarlığı, sağlık bilgisi gereksinimlerini karşılamaktan, mesajların tasarlanmasına, basılı ve online materyallerin içeriğinin üretilmesine kadar birçok alanda referans alınan bir kavramdır. Özellikle güvenilirliği ve kalite düzeyi yüksek sağlık bilgisine erişim sağlık okuryazarlığı için kritik bir değere sahiptir (Yussof vd., 2021). Pandemi sonrasında izolasyon ve maske tedbirlerinin kaldırılarak normal yaşam koşullarına dönülmesi ve aşı reddi gibi faktörlere bağlı olarak yükselişe geçtiği düşünülen kızamık vakaları ebeveynleri endişelendirmektedir. Hastalık hakkında bilgiye erişim için internetin yoğun bir şekilde kullanıldığı varsayımından hareketle, online aramaların en yoğun olduğu zaman dilimi belirlenerek başvuru alan dijital kaynaklar analiz edilmiştir. Yapılan analizlerde, özel hastaneler ile online gazete ve haber yayın organlarının içeriklerinin yoğunlukta olduğu görülmüştür. Bireylerin sağlık bilgisine erişimde öncelikli olarak arama motorlarını kullandığı düşünüldüğünde, kamu sağlığı alanında kritik bir aktör konumunda olan Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum kuruluşlarını temsil eden sağlıkla ilgili vakıf ve derneklerin içerik üretimi ve bu içeriklerin online görünürlüğüyle ilgili sorun yaşadıkları anlaşılmıştır. Diğer ülkelerde devlet destekli online sağlık bilgisi kaynaklarının varlığı düşünüldüğünde (MedlinePlus and ve NHS Direct Online Amerika'da devlet desteğiyle içerik üreten WEB siteleridir), güvenilir ve kaliteli sağlık bilgisinin kaynağı durumunda olan bu kuruluşların dijital medyada sosyal ağları etkili kullandığı kadar online içerik üretimine de odaklanmaları, bu içeriklerin kaynak güvenilirliklerinin ve niteliklerinin artırılmasına katkıda bulunacaktır. Benzer araştırmalara

bakıldığında sağlık uzmanlarının ya da devlet kurumlarının online içeriklerinin yetersiz olduğu çalışmaların yanı sıra (Cheneguın vd., 2020), yeterli düzeyde olduğu araştırmalar da mevcuttur (Basavakumar vd., 2019). Arama yapılan WEB sitesinin türü ile demografik yapı arasında ilişki bulan araştırmalarda kadınların devlete ait WEB sitelerinden sağlıkla ilgili bilgi arama olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucu bulunmuştur (LaValley vd., 2017). Bu durumda, çocuklarının sağlığı için önemli bir rol üstlenen annelerin, online sağlık bilgisi aramalarında devlet kurumlarını tercih edebilmeleri için bu kurumların içeriklerini artırması önemli görülmektedir. Devletin sağlık bilgisi sağlayıcısı olmasının yanı sıra toplumda sağlıklıla ilgili farkındalığı artırıcı stratejiler geliştirmesi de önem kazanmaktadır (Wei, Du ve Zhang, 2016).

Araştırma sonucu internet kaynaklarının %64,7'sinin okunabilirlik düzeyinin orta güçlükte olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçla birlikte, online içeriklerin ebeveynleri bilgilendirme noktasında yetersiz kaldığı ve dolayısıyla kaynakların oluşturulurken kullanıcıların işlevsel sağlık okuryazarlığı düzeyini dikkate almadıkları görülmektedir. Online sağlık bilgisi kaynaklarını okunabilirlik düzeyi açısından inceleyen diğer güncel araştırmalarda da benzer sonuçlar elde edilmesi (Deniz vd., 2020; Haas vd., 2018; Otu ve Karagözoğlu, 2022) bu konuda yaşanan sorunun devam ettiğine işaret etmektedir. Sağlık bilgisinin kısa cümlelerle ve net ifadelerle oluşturulması, tıbbi terimlerden kaçınılması ya da terimlerin kolay anlaşılır şekilde tanımlanması, kritik noktaların öne çıkarılmasıyla birlikte gerektiğinde metinde tekrarlanması ve riskli durumların ifade edilmesi gibi yönergeler karmaşık yapıdaki sağlık bilgisini kullanıcının işlevsel sağlık okuryazarlık düzeyine indirgeyecek şekilde planlanmasını gerektirmektedir (Park, Rodgers ve Stemmler, 2013). Aksi takdirde okunma ve anlaşılabilir olma probleminin yanı sıra, bilgi kirliliği yaratarak işlevini yitirecek ve hatta ebeveynleri yanlış bilgilendirme ve hatalı yönlendirme gibi riskleri de doğurabilecektir. Söz konusu içeriklerin %29,4'ü kolay okunabilir olarak belirlenmiş olup, bu içeriklerin online gazete ve haber yayın organları, özel hastaneler ve sağlıkla ilgili bloglar tarafından tasarlandığı görülmüştür. Bu noktada kamu sağlığı iletişimini temsil eden kurumların yetersiz kaldıkları belirlenmiştir. WEB sitelerinde yer alan sağlık bilgisinin analiz edilmesinin yanı sıra, renk, yazı karakteri, arayüz, fotoğraf ve video gibi materyallerin de sağlık okuryazarlığı dikkate alınarak bilgilendirici içerikler olarak nasıl üretilmesi gerektiği konusu literatürde tartışılan bir konudur (Choi ve Bakken, 2010). İleride yapılacak olan araştırmalarda bu boyutun dikkate alınması önerilmektedir.

Sağlık bilgisi içerikleri güvenilirlik ve nitelik bağlamında değerlendirildiğinde, içeriklerin orta düzeyde güvenilirliğe ve içerik kalitesine sahip olduğu sonucu bulun-

muştur. Yapılan diğer çalışmalarda, sağlık bilgisi kaynağı olan yazılı materyallerin yanı sıra, online içeriklerin de orta ya da düşük düzeyde kalite derecesine sahip olduğu görülmektedir (Cajita vd., 2017; Demir, vd., 2020; Uğurlu ve Akgün, 2019). İnternetin kitle medyası hâline gelmesi ve giderek artan bir şekilde sağlık bilgisi kaynağı olarak kullanılmasıyla birlikte başlayan güvenilirlik ve kalite tartışmaları kamu sağlığı bağlamında hâlâ tartışılmaya devam etmektedir (Cavanaugh vd., 2021; Cheneguın vd., 2020; Eysenbach vd., 2002; LaValley vd., 2016; Wei, Du ve Zhang, 2016). Dijital mecralar ve özellikle arama motorları birçok kullanıcı grubunun olduğu gibi ebeveynlerin de sağlık bilgisi kaynağı olarak başvurdukları araçlardan biri olduğu için, burada yer alan WEB siteleri ve içeriklerinin güvenilir ve kalite düzeyinin yüksek olması beklenmektedir. Geleneksel ve çevrimdışı sağlık bilgisi materyallerine kıyasla online içerikler her zaman ve kolay şekilde erişilebilir özellikte olmaları sebebiyle, etki alanlarının daha geniş olduğu düşünülmektedir. Bu noktadan hareketle online sağlık bilgisi içeriklerinin güvenilir bir yapıya kavuşması için uzman kaynaklar tarafından üretiliyor olması, amacı ve bu amaca ulaşmadaki performansının kontrol edilmesi, konuyla ilgili içeriklerin bağlamdan koparılmadan tasarlanması, kaynağın açıkça belirtilmesi ve tamamen tarafsız ve tutarlı olması beklenmektedir. Bu noktada sağlık bilgisi sağlayıcılarını içerik ve kalite bağlamında denetleyecek bir mekanizmanın oluşturulması önerilmektedir. Birçok ülkede kalite kontrol kılavuzları ya da değerlendirme indeksleri oluşturularak kamu sağlığını gözeten yaklaşımlar uygulanmaktadır (LaValley, 2016; Sarantis, Soares ve Carvalho, 2022).

Analiz sonucuna bakıldığında, online içeriklerin güvenilirlik skorunun 40 üzerinden 25,2 olduğu görülmektedir. Analiz sırasında özellikle içeriklerin amacının net olmadığı, kaynakların ve içeriğin oluşturulma tarihinin belirsiz olduğu gözlemlenmiştir. Paylaşılan mevcut içerikler dışında ebeveynleri daha ayrıntılı bilgi almak için diğer kaynaklara yönlendiren köprü bağlantıların (hyperlink) kullanılmadığı görülmüştür. İçeriklerin bilgi kalitesi düzeyinin de yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu dijital içerikler kızamık ile ilgili tanı ve tedavi yöntemlerini açık bir ifadeyle belirtse de riskler ve tedavinin uygulanmadığı durumlar hakkında bilgi vermede yetersiz kaldığı görülmüştür. Tedavi sürecindeki farklı bilimsel görüş eksiklikleri ve tedavi seçenekleri ile ilgili kullanıcıların karar alma sürecini destekleyecek içeriklerin olmaması da sağlık bilgisinin kalite düzeyini düşüren etmenler olarak belirlenmiştir. Araştırmada WEB sitesindeki sağlık bilgileri hem okunabilirlik düzeyi hem de güvenilirlik ve içeriğin kalitesi bağlamında yetersiz olarak tespit edilmiştir. Ülkemizde birçok ebeveyn tarafından başvuru kaynağı konumunda olan online sağlık bilgisinin niteliğinin istenen düzeyde olmaması, bilgi kirliliğinin

yüksek seviyede olduğu internet ortamında birçok risk faktörünü beraberinde getirmektedir. Ebeveynlerin internetten edindikleri sağlık bilgisinin doğrudan tedavi ve karar alma süreçlerini etkileme ihtimali (Fox ve Jones, 2009) göz önünde bulundurulduğunda sağlık bilgisi içeriklerinin güvenilir, bilimsel ve kaliteli nitelikte olması dikkate alınması gereken önemli bir yaklaşımdır. Araştırmalar bireylerin sağlık alanında WEB sitesi içeriklerini değerlendirirken tarafsızlık, bilgi kalitesi, kişiselleştirme ve güvenilir tasarım gibi unsurlara önem verdiklerini göstermektedir (Harris vd., 2011; Sillence vd., 2006). Söz konusu kriterlerin dikkate alınmasının hem içerik kalitesini iyileştireceği hem de verimli bir online sağlık bilgisi edinme deneyimi oluşturacağı düşünülmektedir. Kamu sağlığının geliştirilmesi alanında öncü olan kurumların da bu kriterler doğrultusunda online sağlık bilgisi üretim politikalarını gözden geçirmeleri ve diğer bilgi sağlayıcı kurum ya da kuruluşları denetleyici bir sistem geliştirmeleri önemli görülmektedir.

#### **Çıkar Çatışması Beyanı**

Makale yazarı herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

#### **Kaynakça**

- Abel, T. (2007). Cultural capital in health promotion. *health and modernity: the role of theory in health promotion* (D.V. McQueen ve I. Kickbusch). New York: Springer. 1-170.
- Aldoor, L. (2017). The status of health literacy research in health communication and opportunities for future scholarship. *health communication*, 32(2), 211-218. <http://dx.doi.org/10.1080/10410236.2015.1114065>
- Basavakumar D., Flegg, M., Eccles, J., ve Ghezzi P. (2019). Accuracy, completeness and accessibility of online information on fibromyalgia. *Rheumatol International*, 39, 735-742.
- Berens, E. M., Vogt, D., Messer, M., Hurrelmann, K., ve Schaeffer, D. (2016). Health literacy among different age groups in Germany: results of a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3810-6>
- Bitzer, E.M., Schwendemann, H.E. (2021). The significance of health literacy for public health and health promotion. Saboga-Nunes, L.A., Bittlingmayer, U.H., Okan, O., Sahrai, D. (Der). *New Approaches to Health Literacy. Gesundheit und Gesellschaft*. Springer VS, Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-30909-1\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-658-30909-1_5).
- Atay, E., Göktaş, S., Emiral, G. Ö., Dağtekin, G., Zencirci, S. A., Aygar, A., Arslantaş, D., & Ünsal, A. (2018). The health literacy level and eating behaviours of the teach-

- hers working at the city center of Eskisehir Turkey. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 6(1), 27-34. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20175707>.
- Ateşman, E. (1997). Türkçe'de okunabilirliğin ölçülmesi. *Dil Dergisi*, 58, 71-74.
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2007). About the CAHPS item set for addressing health literacy. [https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/items/literacy/2311\\_About\\_Health.pdf](https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/items/literacy/2311_About_Health.pdf) Erişim Tarihi: 11.08.2023.
- Austvoll-Dahlgren, A., Bjorndal, A., Odgaard-Jensen, J. ve Helseth, S. (2012) Evaluation of a WEB portal for improving public access to evidence-based health information and health literacy skills: a pragmatic trial. *Plos One*, 7 (5), 1-11.
- Berkman, N.D., Davis, T.C., ve McCormack, L. (2010). Health Literacy: what is it? *Journal of Health Communication*, 15(9), 9-19.
- Bittlingmayer, U.H., Harsch, S., ve Islertas, Z. (2021). Health Literacy in the Context of Health Inequality – A Framing and a Research Overview. Luis A. Saboga-Nunes, Uwe H. Bittlingmayer, Orkan Okan, Diana Sahrai (Der.), *New Approaches to Health Literacy: Linking Different Perspectives içinde* (11-43). New York, NY: Springer.
- Caiata-Zufferey, M., Abraham, A., Sommerhâlder, K., & Schulz, P. J. (2010). Online health information seeking in the context of the medical consultation in Switzerland. *Qualitative Health Research*, Vol 20(8), 1050– 1061.
- Can, A.B., Sönmez, E., Özer, F., Ayva, G., ve Bacı, H. (2014). "Sağlık Arama Davranışı Olarak İnternet Kullanımını İnceleyen Bir Araştırma". *Cumhuriyet Tıp Dergisi*. 36(4), 486-494.
- Camerini, L., Schulz, P.J., ve Nakamoto, K. (2012). Differential effects of health knowledge and health empowerment over patients' self-management and health outcomes: a cross-sectional evaluation. *Patient Education Counselling*. 89, 337– 344.
- Cavanaugh, D. L., Riebschleger, J., ve Tanis, J. M. (2021). Mental health literacy WEB sites for children of parents with a mental illness. *Clinical child psychology and psychiatry*, 26(3), 720–733. <https://doi.org/10.1177/13591045211005514>.
- Charnock, D., Shepperd, S., Needham, G., ve Gann, R. (1999). Discern: An instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 53, 105–111.
- Chen, D., Zhang, R., Feng, J., ve Liu, K. (2020). Fulfilling information needs of patients in online health communities. *Health information and libraries journal*, 37(1), 48–59. <https://doi.org/10.1111/hir.12253>.
- Cheneguín, A. A., Salvat, I.S., Barrero, H.R., ve Lacomba, T.M. (2020). How good is online information on fibromyalgia? An analysis of quality and readability of WEB sites on fibromyalgia in Spanish. *BMJ Open*, e037065. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037065>
- Chinn, D. (2011). Critical health literacy: A review and critical analysis. *Social Science & Medicine*, 73(1), 60–67. doi:10.1016/j.socscimed.2011.04.004 10.1016/j.socscimed.2011.04.004
- Choi, J., ve Bakken, S. (2010). WEB-based education for low-literate parents in Neonatal Intensive Care Unit: development of a WEB site and heuristic evaluation and usability testing. *International journal of medical informatics*,



- Vol(79):8, ss. 565–575. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2010.05.001>
- Cline, R. J., & Haynes, K. M. (2001). Consumer health information seeking on the Internet: The state of the art. *Health Education Research*, Vol(16), ss. 671–692.
- DataReportal (2022). Digital 2022: Global Overview Report. Erişim Tarihi: 30.06.2023 <https://datareportal.com/reports/digital-2022-global-overview-report>
- Demir, F., Özşaker, E., ve Özcan, İ.A. (2020). The quality and suitability of written educational materials for patients. *Journal of Clinical Nursing*, Vol(17), ss. 259–265.
- Deniz, Ç.D., Kozanhan, B., Ttar, M.S., ve Özler, S. (2020). Üçlü test ile ilgili internet bilgilen-dirme metinlerinin okunabilirlik ve içeriklerinin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Vol (13):1, ss. 35-44. doi: 10.26559/mersinsbd.569617
- DISCERN (1999). Quality criteria for consumer health online. <http://www.discrim.org.uk/> Erişim tarihi:14.06.2023
- Diviani, N., Van den Putte, B., Giani, S., ve Van Weert, J. C. (2015). Low health literacy and evaluation of online health information: a systematic review of the literature. *Journal of medical Internet research*, 17(5), e112. <https://doi.org/10.2196/jmir.4018>.
- Doğan, F. (2018). Pediatri kliniğinde çocuğu tedavi gören ebeveynlerin çocuklarının hasta-lıkları ile ilgili internet kullanım durumlarının belirlenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Elliot, J.O., Charyton, C. ve Long, L. (2007). A health literacy assessment of the National Epilepsy Foundation WEB site. *Epilepsy & Behavior*, 11, ss. 525–553.
- European Union (2014). European citizens' digital health literacy. Flash Eurobarometer 404- TNS Political & Social. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/fd42f9e7-937c-41f3-bf03-4221b2db712b> Erişim tarihi: 01.07.2023.
- Eurostat (2022). Digital economy and society statistics- households and individuals. [https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Digital\\_economy\\_and\\_society\\_statistics\\_-\\_households\\_and\\_individuals](https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Digital_economy_and_society_statistics_-_households_and_individuals) Erişim tarihi: 01.07.2023
- Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa E.R (2002). Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the world wide WEB: a systematic review. *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 287:20, 2691-2700.
- Eyüboğlu, E., & Schulz, P. J. (2016). Do health literacy and patient em–powerment affect self-care behaviour? A survey study among Turk–ish patients with diabetes. *BMJ Open*, 6:3 <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010186> PMID:26975936.
- Eyüboğlu, E., ve Schulz, P. J. (2016). Validation of Turkish health literacy measures. *Health Promotion International*, 31(2), 355–362. <https://doi.org/10.1093/heapro/dau111>
- Fleisher, J.E., Shah, K., Fitts, W., ve Dahodwala, N.A. (2015). Associations and Implications of low Health Literacy in parkinson’s disease. *MOVEMENT Disorders Clinical Practice*, 3:3, 250-256.
- Flesch, R. (1948). A new readability yardstick. *Journal of Applied Psychology*, 32, 221-233.

- Fox S., ve Jones, S. (2009). The social life of internet users. pew internet and american life project, Washington DC. Erişim Tarihi:03.07.2023. <https://www.pewresearch.org/internet/2009/06/11/the-social-life-of-health-information/>
- Ghaddar S. F., Valerio M.A., Garcia C.M., ve Hansen L. (2012). Adolescent health literacy: The importance of credible sources for online health information. *Journal of School Health*, 82:1, 28-36.
- Gökdoğan F, Kır, E., Özcan, A., Cerit, B., Yıldırım, Y., Akbal, S. (2003). Eğitim kitapçıkları güvenilir mi? 2. Uluslararası & IX. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, 517-521.
- Haas, K., Brillante, C., Sharp, L., Elzokaky, A. K., Pasquinelli, M., Feldman, L., Kovitz, K. L., & Joo, M. (2018). Lung cancer screening: assessment of health literacy and readability of online educational resources. *BMC Public Health*,18:1, 1-7. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6278-8>.
- Harris, P.R., Sillence, E., ve Briggs P (2011). Perceived threat and corroboration: key factors that improve a predictive model of trust in internet-based health information and advice. *Journal of Medical Internet Research*, 27:13 doi:10.2196/jmir.1821.
- HealthyPeople.gov. (2019a). Healthy People 2030 Framework. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. <https://www.healthypeople.gov/2020/About-Healthy-People/Development-Healthy-People-2030/Framework>
- HealthyPeople.gov. (2019b). Proposed Objectives for Inclusion in Healthy People 2030—Public Comment for Healthy People 2030 | Healthy People 2020. Developing Healthy People 2030. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion.<https://www.healthypeople.gov/2020/About-Healthy-People/Development-healthy-People-2030/Public-Comment>
- İstanbul Tabip Odası (2023). Kızamık Vakalarındaki Artışa Yönelik Rapor. <https://www.istabip.org.tr/7602-basin-toplantisi-istanbul-da-kizamik-hastaligindaki-artis-endise-verici.html> Erişim Tarihi: 12.08.2023.
- Jacks, R., Baumann, I., Juvalta, S., ve Dratva, J. (2019). Parental digital health information seeking behavior in Switzerland: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, Vol (19):225, 1-11.
- Jackson, D.N., Trivedi, N. ve Baur, C. (2021) Re-Prioritizing Digital Health and Health Literacy in Healthy People 2030 to Affect Health Equity, *Health Communication*, 36:10, 1155-1162, DOI:10.1080/10410236.2020.17488
- Jacobs, W., Amuta, A.O., ve Jeon, K.C. (2017). Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among US adults. *Cogent Social Sciences*, 3, 1.
- Juvalta S., Kerry, M.J., Jaks, R., Baumann, I., Dratva, J (2020). Electronic Health Literacy in Swiss-German Parents: Cross-Sectional Study of eHealth Literacy Scale Unidimensionality. *Journal of Medical Internet Research*, 13:22, 1-11.
- Kartiwi, M., Gunawan, T.S., ve Rahman, J.A. (2021). Factors Affecting Continued Use of

Online Health Information Seeking Behaviour Among Parents in Developing Countries. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*,12:3, 1371-1376.

Kim, H. ve Xie B. (2017). Health literacy in the eHealth era: a systematic review of the literature. *Patient Education Counselling*,100, 1073–1082.

Knapp, C., Madden, V., Marcu, M., Wang, H., Curtis, C., Sloyer, P., ve Shenkman, E. (2011). Information seeking behaviors of parents whose children have life-threatening illnesses. *Pediatric Blood & Cancer*, 56, 5, 805–811. doi:10.1002/pbc.22674.

Kreps G. L. (2017). The Relevance of Health Literacy to mHealth. *Studies in health technology and informatics*, 240, 347–355.

Kutner M., Greenberg, E., Jin, Y., & Paulsen, C. (2006). The health literacy of America's adults: Results from the 2003 national assessment of adult literacy. National Center for Education Statistics. <https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483.pdf>

Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-174. doi:10.2307/2529310.

LaValley, S. A., Kiviniemi, M. T., ve Gage-Bouchard, E. A. (2017). Where people look for online health information. *Health information and Libraries Journal*, 34:2, 146–155. <https://doi.org/10.1111/hir.12143>

Lee, H. Y., Jin, S. W., Henning-Smith, C., Lee, J., ve Lee, J. (2021). Role of Health Literacy in Health-Related Information-Seeking Behavior Online: Cross-sectional Study. *Journal of medical Internet research*, 23(1), e14088. <https://doi.org/10.2196/14088>.

Madathil, K. C., Rivera-Rodriguez, A. J., Greenstein, J. S., ve Gramopadhye, A. K. (2015). Healthcare information on youtube: a systematic review. *health informatics journal*, 21(3), 173–194. <https://doi.org/10.1177/1460458213512220>.

Mantwill, S., Umana, S.M., ve Schulz, P. J. (2015). The Relationship between Health Literacy and Health Disparities: A Systematic Review. *Plos One*,10:12, doi:10.1371/journal.pone.

McCool, M.E., Wahl, J., Schlecht, I. & Apfelbacher, C. (2015). Evaluating written patient information for eczema in german: Comparing the reliability of two instruments, discern and equip. *PLoS ONE* 10, 10. doi:10.1371/journal.pone.

Mills, A., ve Todorova, N. (2016). "An Integrated Perspective on Factors Influencing Online HealthInformation Seeking Behaviours". *ACIS 2016 Proceedings*. 83. <https://aisel.aisnet.org/acis2016/83>

Muscat, N.A., ve Sorensen, K. (2019). Towards an equitable digital public health era: promoting equity through a health literacy perspective. *European Journal of Public Health*, 29,3, 13–17.

- Nadia K. A. (2010). Health literacy now: developing a WEB site for communicating clearly with patients, *Journal of Consumer Health on the Internet*, 14,4 341-357, DOI: 10.1080/15398285.2010.524091
- National Institute for Children's Health Quality (2019). The Intersection of HealthEquity and Health Literacy. <https://www.nichq.org/insight/intersection-health-equity-and-health-literacy> (Erişim Tarihi:11.08.2023).
- Nicholl, H., Tracey, C., Begley, T., King, C., ve Lynch, A.M. (2017). Internet use by parents of children with rare conditions: findings from a study on parents' WEB information needs. *Journal of Medical Internet Research*, 28,19.
- Nielsen-Bohlman L, Panzer AM, Kindig DA. Institute of Medicine. Health literacy: a prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press.
- Nikoloudakis, I.A., Vandelanotte, C., Rebar, A.L., Schoeppe, S., Alley, S., Duncan, M.J., ve Short, C.E. (2018). Examining the correlates of online health information-seeking behavior among men compared with women. *American Journal of Men's Health*, 12(5), 1358-1367. doi:10.1177/1557988316650625.
- Nutbeam, D., Zamir, D.L., ve Rowlands, G. (2019). Health literacy in context settings, media, and populations. *IJERPH*, <https://doi.org/10.3390/books978-3-03897-472-7>
- Nutbeam, D., McGill, B., ve Premkumar, P. (2018). Improving health literacy in community populations: a review of progress. *Health promotion international*, 33(5), 901-911. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax015>.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Otu, M., ve Karagözoğlu, Ş. (2022). Fibromiyalji sendromu ile ilgili türkiye'deki bilgi sunan WEB sitelerinin okunabilirlik, içerik ve kalite açısından incelenmesi. *Turk Osteoporos Dergisi*, 28, 19-25.
- Park, H., Rodgers, S., ve Stemmler, J. (2013). Analyzing Health Organizations' Use of Twitter for Promoting Health Literacy, *Journal of Health Communication*,18(4), 410-425.
- Percheski, C., ve Hargittai, E. (2011). Health information-seeking in the digital age. *Journal of American College Health*, 59, 379-386.
- Pho, A. T., Bakken, S., Lunn, M. R., Lubensky, M. E., Flentje, A., Dastur, Z., ve Obedin-Ma-

- liver, J. (2022). Online health information seeking, health literacy, and human papillomavirus vaccination among transgender and gender-diverse people. *Journal of the American Medical Informatics Association, JAMIA*, 29(2), 285–295. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocab150>.
- Plantin, L., Daneback, K. Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. *BMC Family Practice*, 10(34), 1-12.
- Powell, J.A., Darvell, M., Gray, J.A. (2003). The doctor, the patient and the world-wide WEB: how the internet is changing healthcare. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 96(2), 74-76.
- Powell, J., Inglis, N., Ronnie, J., ve Large, S. (2011). The characteristics and motivations of online health information seekers: Cross-sectional survey and qualitative interview study. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1), ss.1-11.
- Ratzan SC, Parker RM. 2000. Introduction. In: National Library of Medicine Current Bibliographies in Medicine: Health Literacy. CR, Selden, M, Zorn, SC, Ratzan, RM, Parker (Eds.) NLM Pub. No. CBM 2000-1. Bethesda, MD: National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services.
- Reifegerste, D., Bachl, M., ve Baumann, E. (2017). Surrogate health information seeking in Europe: Influence of source type and social network variables. *International Journal of Medical Informatics*, 10, 7–14.
- Rudd R. (2003). Objective 11-2: Improvement of health literacy. In: *Communicating Health: Priorities and Strategies for Progress*. Washington, DC: Office of Disease Prevention and Health Promotion, U.S. Department of Health and Human Services.
- Rüegg, R. (2022). Decision-making ability: a missing link between health literacy, contextual factors, and health. *Health Literacy Research and Practice*, 6(3), e213-e223.
- Schulz, P.J. ve Nakamoto, K. (2013). Health literacy and patient empowerment in health communication. *Patient Education and Counseling*, 90(1), 4-11.
- Sillence, E., Briggs, P., Harris, P. ve Fishwick, L. (2006). A framework for understanding trust factors in WEB-based health advice. *International Journal of Human Computer Studies*, 64, 697-713.
- Seurer, A. C., & Vogt, H. B. (2013). Low health literacy: a barrier to effective patient care. *South Dakota medicine: The journal of the South Dakota State Medical Association*, 66(2), 51–57.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullham, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H. (2012). (HLS-EU) Consortium European Health Literacy Project. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agrafiotis, D., Uiters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., van den Broucke, S., Brand, H., & the HLS-EU Consortium. (2015). Health literacy in europe: comparative results of the european health literacy survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053-1058.
- Similiar WEB (2023). Ülke genelinde arama motorları Pazar payı: Türkiye. Erişim Tarihi: 23.05.2023. <https://www.similarWEB.com/tr/engines/turkey/>

- T.C Sağlık Bakanlığı (2018). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması. Ankara: Özyurt Matbaacılık.
- Tekin, A., Kaya, Er., Demirel, M. ve Yazıcı, S.Ö. (2013). "Güçlendirme Bağlamında İnternetin Hasta-Hekim İlişkilerine Etkisi", *Selçuk İletişim*, 6(1), 23–36.
- Tennant B, Stollefson M, Dodd V, Chaney B, Chaney D, Paige S, Alber J. eHealth literacy and WEB 2.0 health information seeking behaviors among baby boomers and older adults. *Journal of Medical Internet Research*,17(3), 1-17.
- TUIK (2022). Ulusal Eğitim İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ulusal-Egitim-Istatistikleri-2022-49756> Erişim tarihi: 12.08.2023.
- Uğulu, Z., ve Akgün, H.S. (2019). Sağlık kurumlarına başvuran hastaların sağlık okuryazarlığının ve kullanılan eğitim materyallerinin sağlık okuryazarlığına uygunluğunun değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,12(1), 96-106 doi:10.26559/mersinsbd.449973
- Von Wagner C., Steptoe, A., Wolf, M.S., ve Wardle, J. (2009). Health literacy and health actions: A review and a framework from health psychology. *Health Education and Behaviour*, 36, 860–877.
- Wald, H.S., Dube, C.E., Anthony, D.C. (2007). Untangling the WEB--the impact of Internet use on health care and the physician-patient relationship. *Patient Education and Counselling*, 68(3), 218-224. doi: 10.1016/j.pec.2007.05.016
- Wathen, C. N., ve Harris, R. M. (2007). "I try to take care of it myself." How rural women search for health information. *Qualitative Health Research*, 17, 639-651.
- Wei, X., Du, Z., ve Zhang, S (2016). Analysis of barriers to health information seeking and utilizing in patients with diabetes. *Cross-Cultural Communication*.12, 48–51.
- Wu, Y., Wang, L., Cai, Z., Bao, L., Ai, P., & Ai, Z. (2017). Prevalence and risk factors of low health literacy: A community-based study in Shanghai, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(6), 1-10. <https://doi.org/10.3390/>
- Yardi, S., Caldwell, P. H., Barnes, E. H., ve Scott, K. M. (2018). Determining parents' patterns of behaviour when searching for online information on their child's health. *Journal of paediatrics and child health*, 54(11), 1246–1254. <https://doi.org/10.1111/jpc.14068>.
- Yusoff, H. A. M., Hamzah, M. R., Manaf, A. R. A., İsmail, A., Ahmad, Y., ve Hussin, H. (2021). The influence of health literacy on health outcomes: A systematic literature review perspective. *AIP Conference Proceedings* 2339, 020105.
- Zamir, D.L., Leung, A. Y. M., Dodson, S., ve Rowlands, G. (2017). Health literacy in selected populations: Individuals, families, and communities from the international and cultural perspective. *Information Services and Use*, 37(2), 131-151. <https://doi.org/10.3233/ISU-170834>.