

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN HASTALIK DURUMUNDA DİJİTAL ORTAMDA SAĞLIK BİLGİSİ EDİNME VE DOĞRULAMA DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Examination of the Behaviours of Sports Sciences Faculty Students in Obtaining and Verifying Health Information in Digital Environment in Case of Illness

Döndü UĞURLU¹ Hakan YAPICI²

¹ Kırıkkale Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Hareket ve Antrenman Bilimleri ABD, KIRIKKALE, TÜRKİYE

² Kırıkkale Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Rekreasyon ABD, KIRIKKALE, TÜRKİYE

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin hastalık durumunda dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışlarını incelemeyi amaçlamaktadır. Dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve doğrulama süreçlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, öğrencilerin dijital sağlık okuryazarlığının artırılması için stratejiler geliştirilmesine yardımcı olacaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, ilişkisel tarama modeline dayalı bir nicel araştırmadır. Çalışma, Kırıkkale Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinden 604 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar gönüllülük esasına göre seçilmiş olup, dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışlarını etkileyebilecek çeşitli demografik faktörler göz önünde bulundurulmuştur. Veri toplama aracı olarak, Çömlekçi ve Bozkanat (2021) tarafından geliştirilen "İnfodemiye Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Davranışları Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada elde edilen bulgulara göre, dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama süreçlerinde cinsiyet, yaş, vücut kitle indeksi (VKI), algılanan sosyo-ekonomik durum, COVID-19 geçirme durumu, ciddi sağlık sorunu geçirmiş ve sosyal medya kullanımının belirgin etkileri olduğu bulunmuştur. Kadın öğrenciler, dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçlerinde erkeklere göre daha yüksek puanlar almıştır. Ayrıca, yaş grubu arttıkça dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama düzeylerinde bir artış gözlemlenmiştir.

Sonuç: Bu araştırmanın sonuçları, dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama süreçlerinin, öğrencilerin dijital okuryazarlık düzeyine, yaşlarına, cinsiyetlerine, sağlık durumlarına ve algılanan sosyo-ekonomik durumlarına göre değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Sonuçlar, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencileri için dijital sağlık okuryazarlığını artırıcı eğitim programlarının gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu programlar, öğrencilerin dijital platformlarda karşılaştıkları sağlık bilgilerini sorgulama ve güvenilir kaynaklardan yararlanma becerilerini geliştirmeye yönelik olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dijital sağlık bilgisi, sağlık bilgisi doğrulama, dijital okuryazarlık, spor bilimleri öğrencileri, sosyal medya.

ABSTRACT

Objective: This study aims to examine the behaviors of students of the Faculty of Sport Sciences in obtaining and verifying health information in a digital environment in case of illness. Determining the factors affecting the processes of obtaining and verifying health information in the digital environment will help to develop strategies to increase students' digital health literacy.

Material and Methods: The study is quantitative research based on the correlational survey model. The study was conducted with the participation of 604 students from Kırıkkale University Faculty of Sport Sciences. Participants were selected voluntarily, and various demographic factors that may affect health information acquisition and verification behaviors in the digital environment were taken into consideration. The "Scale of Health Information Acquisition and Verification Behaviors in Digital Environment in Infodemia," developed by Çömlekçi and Bozkanat (2021), was used as a data collection tool.

Results: According to the findings of the study, gender, age, body mass index (BMI), perceived socioeconomic status, COVID-19 status, history of serious health problems, and social media use were found to have significant effects on digital health information acquisition and verification processes. Female students scored higher than males in the process of obtaining and confirming digital health information. In addition, an increase in the level of acquisition and verification of digital health information was observed as the age group increased.

Conclusion: The results of this study reveal that digital health information acquisition and verification processes vary according to students' digital literacy level, age, gender, health status, and perceived socioeconomic status. The results emphasize the necessity of educational programs to increase digital health literacy for students of the Faculty of Sport Sciences. These programs should be aimed at improving students' ability to question the health information they encounter on digital platforms and to benefit from reliable sources.

Keywords: Digital health information, health information verification, digital literacy, sports science students, social media.



Yazışma Adresi / Correspondence:

Kırıkkale Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Hareket ve Antrenman Bilimleri ABD, KIRIKKALE, TÜRKİYE

Tel / Phone: +905312543939

Geliş Tarihi / Received: 17.04.2025

Dr. Döndü UĞURLU

E-posta / E-mail: dondusimsek@kku.edu.tr

Kabul Tarihi / Accepted: 12.06.2025

GİRİŞ

Teknolojik gelişmelerin sağlık alanındaki etkisi, son yıllarda hızla artmış ve dijital platformlar, bireylerin sağlık bilgisine erişim biçimlerini köklü bir şekilde değiştirmiştir.^{1,2} İnternetin sağladığı hızlı ve geniş erişim, sağlıkla ilgili bilgilerin edinilmesini kolaylaştırırken, aynı zamanda bu bilgilerin doğruluğunu sorgulama gerekliliğini de gündeme getirmiştir.³ Bu durum, özellikle dijital platformlarda karşılaşılan bilgi kirliliği ve yanıltıcı içeriklerin artmasıyla birlikte, bireylerin sağlık bilgisi edinme süreçlerinde daha dikkatli ve eleştirel bir yaklaşım benimsemelerini zorunlu kılmaktadır.^{4,5}

Dijital ortamda sağlanan sağlık bilgileri çoğu zaman çeşitli kaynaklardan gelmekte olup, bu bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliği konusunda ciddi endişeler bulunmaktadır.^{6,7} Özellikle sağlıkla ilgili konularda yanlış bilgi yayılması, bireylerin sağlık durumlarını kötüleştirebilir veya yanlış kararlar almalarına neden olmaktadır.⁸ Bu nedenle, dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve doğrulama süreçlerinin doğru bir şekilde yönetilmesi önemlidir.^{9,10} Spor Bilimleri Fakültesi öğrencileri, spor ve sağlık alanında aldıkları eğitim sayesinde sağlık bilgisi edinme ve bu bilgileri değerlendirme konusunda belirli bir altyapıya sahiptirler.^{11,12} Ancak, dijital ortamda karşılaştıkları sağlık bilgilerinin doğruluğunu sorgulama ve güvenilir kaynaklardan yararlanma süreçleri, genellikle dijital okuryazarlık düzeyleri ve deneyimlerine bağlı olarak farklılık göstermektedir.^{13,14} Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin hastalık durumlarında dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışları, bu öğrencilerin dijital okuryazarlık seviyeleri, dijital platformları kullanım alışkanlıkları ve güvenilir kaynaklara yönelme eğilimleri doğrultusunda şekillenmektedir.^{15,16}

Bu araştırma, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme süreçlerini ve bu bilgileri doğrulama davranışlarını incelemeyi amaçlamaktadır. Dijital platformların sağlık bilgisi edinme üzerindeki etkilerini anlamak, öğrencilerin sağlıkla ilgili bilgileri daha güvenilir bir şekilde nasıl edinebileceği konusunda stratejiler geliştirilmesine yardımcı olacaktır. Ayrıca, dijital sağlık okuryazarlığının artırılması ve öğrencilerin dijital ortamlarda karşılaştıkları bilgilerin doğruluğunu sorgulama becerilerinin güçlendirilmesi, sağlık eğitimine yönelik önemli bir adım olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda, araştırma, dijital sağlık bilgi edinme ve doğrulama davranışlarının daha iyi anlaşılması ve bu davranışların eğitim programlarına nasıl entegre edilebileceğine dair önemli bulgular sunmayı hedeflemektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Modeli

Araştırma, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin hastalık durumunda dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışlarını incelemek amacıyla yapılan nicel bir çalışmadır. Genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modelinde planlanmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişken arasındaki değişimin varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlayan çalışmalardır.¹⁷ Bu doğrultuda çalışmada, öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi arama ve doğrulama eğilimleri ile ilgili faktörler arasındaki değişim analiz edilmiştir.

Araştırma Grubu

Araştırma grubunu Kırıkkale Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesinin farklı bölümlerinde ve farklı sınıf düzeylerinde öğrenim gören 604 öğrenciden oluşmaktadır. Katılımcılar, gönüllülük esasına göre ve dijitali kullanan öğrencilerden belirlenmiş olup, sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışlarını etkileyebilecek faktörler açısından çeşitlilik göstermektedir.

Verilerin Toplanması

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak, Çömlekçi ve Bozkanat (2021) tarafından geliştirilen "İnfodemide Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Davranışları Ölçeği" kullanılmıştır.¹⁸ Söz konusu ölçek, bireylerin dijital platformlar aracılığıyla sağlık bilgisi edinme ve bu bilgileri doğrulama eğilimlerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek, toplamda 10 madde, 3 alt boyuttan oluşan ve 5'li Likert tipinde değerlendirilen bir ölçektir. Katılımcılar, her bir maddeye "Kesinlikle Katılmıyorum" (1) ile "Kesinlikle Katılıyorum" (5) arasında değişen seçenekler doğrultusunda yanıt vermiştir. Ölçeğin kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliği, ilgili alanyazın doğrultusunda test edilmiş ve testin sonucuna göre ölçeğin iç tutarlılık değeri 0,758 olduğu görülmüştür. Çalışma için Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları etik kurul kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 3/26 Tarih: 17.03.2025).

Verilerin Analizi

Çalışmanın güvenilirliğini belirlemek amacıyla Cronbach alfa analizi gerçekleştirilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir, bu da parametrik testlerin ön koşullarını sağladığını göstermektedir. Bu nedenle, ikili grup karşılaştırmalarında bağımsız gruplarda t testi ve üç veya daha fazla grubun karşılaştırılması için ANOVA testi kullanılmıştır. Anlamlı bir farklılık saptanması durumunda, farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Tukey *post hoc* testi uygulanmıştır. Veriler, SPSS 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) kullanılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1’de, katılımcıların demografik özellikleri ve fiziksel aktivite profillerine ilişkin verileri sunmaktadır. Katılımcıların cinsiyet dağılımı erkeklerin %51,3, kadınların ise %48,7 olduğu görülmektedir. Yaş dağılımı, 19 yaş grubunun %27,5 ile en yüksek oranı oluşturduğu bir yapıya sahiptir. Katılımcıların vücut kitle indeksi (VKI) ise, %46,3’ü normal kilolu, %19,9’u kilolu, %17,1’i ise zayıf olarak sınıflandırılmaktadır. Algılanan sosyo-ekonomik durum, katılımcıların büyük kısmının (%72,6) orta seviyede olduğunu göstermektedir. COVID-19 geçirme durumu, katılımcıların %69,9’unun hastalığı geçirdiğini belirtmektedir. Sosyal medyada sağlık sayfalarını takip etme oranı ise %60,9 ile önemli bir kısmı kapsamaktadır. Haftalık fiziksel aktivite düzeyi verilerine göre, katılımcıların %43,0’i 3-4 gün arasında fiziksel aktivite yapmakta, %30,3’ü ise haftada 5 ve daha fazla gün aktif olmaktadır. İnternette geçirilen süre ise, %44,4’ün 3-4 saat arasında zaman harcadığını göstermektedir.

Tablo 1: Katılımcıların demografik özellikleri ve fiziksel aktivite profili

Değişkenler	N=604	%
Cinsiyet		
Erkek	310	51,3
Kadın	294	48,7
Yaş		
18	146	24,2
19	166	27,5
20	144	23,8
21	148	24,5
VKI		
Zayıf	103	17,1
Normal	280	46,3
Kilolu	120	19,9

Tablo 2: Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ölçeği ile cinsiyete göre karşılaştırılması

Variables	Kız (n=294)	Erkek (n=310)	t	p	Cohen’s d	Descriptor
Sağlık Bilgisi Edinme	8,98±3,1	8,14±2,9	0,965	0,001*	0,28	Küçük
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	8,54±3,2	7,13±3,0	2,414	0,001*	0,45	Orta
Dijital Teyit	10,82±3,6	9,21±3,5	-1,499	0,001*	0,45	Orta
DOSBETO	27,74±8,5	26,31±7,6	0,604	0,001*	0,18	Küçük

*p<0,001

DOSBETO: Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Ölçeği

Tablo 3’de, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin yaş değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür (p<0,001). Elde edilen verilere göre 18 yaş grubundaki öğrencilerin “sağlık bilgisi edinme”, “dijital sağlık bilgisi edinme”, “dijital teyit” ve toplam “DOSBETO” puanlarında diğer

Obez	101	16,7
Algılanan Sosyo-ekonomik Durum		
Düşük	231	22,3
Orta	290	72,6
Yüksek	83	5,1
Covid_19 geçirme durumu		
Evet	422	69,9
Hayır	182	30,1
Sağlık hakkında sosyal medya sayfaları takip etme		
Evet	368	60,9
Hayır	236	39,1
Daha önce ciddi sağlık sorunu		
Evet	316	52,3
Hayır	288	47,7
Haftalık Fiziksel Aktivite Düzeyi		
(1-2)	161	26,7
(3-4)	260	43,0
(5 + gün üzeri)	183	30,3
İnternette geçirilen süre		
(1-2)	101	16,7
(3-4)	268	44,4
(5 + gün üzeri)	235	38,9

VKI: Vücut kitle indeksi

Tablo 2’de, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin cinsiyet değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında cinsiyetler arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sonuçlar, kız öğrencilerin “sağlık bilgisi edinme” (8,98±3,1) ve “dijital sağlık bilgisi edinme” (8,54±3,2) “dijital teyit” (10,82±3,6) ve “DOSBETO” skorlarının erkek öğrencilerin (8,14±2,9; 7,13±3,0; 9,21±3,5; 26,31±7,6) skorlarından anlamlı olarak daha yüksek skorlar aldığını göstermektedir (p<0,001). Toplam DOSBETO puanı, kız öğrencilerde (27,74±8,5) erkeklerde (26,31±7,6) göre hafif bir fark gösterse de, bu

fark küçük bir etki büyüklüğü ile açıklanabilmektedir (Cohen’s d=0,18).

yaş gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük skorlar aldığını göstermektedir (p<0,001). Tukey testi, 18 yaş grubunun 19, 20 ve 21 yaş gruplarına göre “sağlık bilgisi edinme” ve “dijital teyit” alt boyutlarında belirgin şekilde daha düşük puanlar aldığını ortaya koymuştur (1<2=3<4). “Dijital sağlık bilgisi edinme” ve “DOSBETO” skorlarında, 19, 20 ve 21 yaş gruplarının birbirine yakın puanlar elde ettiği görülmektedir (1<2=3=4).

Tablo 3: Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ölçeği ile yaşa göre karşılaştırılması

Variables	Yaş				F	p	Tukey
	18 Yaş ¹ (n=280)	19 Yaş ² (n=259)	20 Yaş ³ (n=231)	21 Yaş ⁴ (n=231)			
Sağlık Bilgisi Edinme	8,20±3,0	8,78±2,9	8,90±3,1	9,30±2,1	1,471	0,001*	1<2=3<4
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	7,10±3,2	7,60±3,2	8,62±3,0	8,74±2,2	1,573	0,001*	1<2=3=4
Dijital Teyit	10,40±3,6	10,78±3,6	10,90±3,6	11,12±3,8	2,726	0,001*	1<2=3<4
DOSBETO	25,10±7,5	26,20±8,3	27,96±8,1	28,14±8,7	1,963	0,001*	1<2=3=4

*p<0,001

DOSBETO: Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Ölçeği

Tablo 4’de, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin VKI değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında, vücut kitle indeksi (VKI) kategorilerine göre anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). VKI “zayıf” olan grubundaki öğrencilerin sağlık bilgisi edinme puanlarının (7,10±2,5), obez olan normal, kilolu ve obez gruplarına göre anlamlı şekilde daha düşük olduğunu göstermektedir. Dijital sağlık bilgisi edinme açısından

ise, VKI’si obez grubu (7,21±2,3) ve zayıf grubundaki öğrencilerin ise (7,23±3,1) en düşük skorlara sahiptir. Dijital teyit skorları, normal VKI grubunda (11,2±3,6) en yüksek bulunurken, obez grup (8,2±3,5) en düşük skoru almıştır. Toplam DOSBETO skorlarında ise obez grubu (23,5±4,8) diğer gruplara göre daha düşük bir skora sahipken, normal (27,7±5,2) ve kilolu (27,1±4,5) grupları benzer skorlar elde etmiştir. Tukey testi, VKI kategorileri arasındaki farkların önemli olduğunu ve özellikle zayıf ve obez gruplarının daha düşük skorlar elde ettiğini ortaya koymaktadır (4<1<3<2).

Tablo 4: Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ölçeği ile vücut kitle indeksine göre karşılaştırılması

Variables	Sınıf				F	p	Tukey
	Zayıf ¹ (n=103)	Normal ² (n=280)	Kilolu ³ (n=120)	Obez ⁴ (n=101)			
Sağlık Bilgisi Edinme	7,10±2,5	8,50±2,2	8,20±2,1	7,30±2,1	3,060	0,001*	1<4<3<2
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	7,23±3,1	8,10±2,8	8,50±6,3	7,21±2,3	4,146	0,001*	4<1<3<2
Dijital Teyit	10,1±3,5	11,2±3,6	10,6±4,5	8,2±3,5	1,520	0,001*	4<1<3<2
DOSBETO	25,1±4,8	27,7±5,2	27,1±4,5	23,5±4,8	0,740	0,001*	4<1<3<2

*p<0,001

DOSBETO: Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Ölçeği

Tablo 5’de, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin algılan sosyo-ekonomik değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Elde edilen verilere göre düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip öğrencilerin sağlık bilgisi

edinme, dijital sağlık bilgisi edinme, dijital teyit ve toplam DOSBETO skorlarının düşük, yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip öğrencilerin ise skorlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğunu göstermektedir. Tukey testi, bütün alt boyutlarda yüksek sosyo-ekonomik duruma sahip öğrencilerin en yüksek puanları alırken, düşük sosyo-ekonomik duruma sahip öğrenciler en yüksek puanları almışlardır.

Tablo 5: Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ölçeği ile algılanan sosyo-ekonomik durumuna göre karşılaştırılması

Variables	Ekonomik Durum				F	p	Tukey
		Düşük ¹ (231)	Orta ² (290)	Yüksek ³ (83)			
Sağlık Bilgisi Edinme		7,50±2,4	8,14±2,9	8,98±2,4	5,926	0,001*	1<2<3
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme		6,84±2,9	7,21±2,6	8,54±2,1	10,294	0,001*	1<2<3
Dijital Teyit		8,00±3,4	9,20±3,5	10,8±3,6	4,047	0,001*	1<2<3
DOSBETO		23,12±6,3	25,31±6,6	27,8±7,1	8,344	0,001*	1<2<3

*p<0,001

DOSBETO: Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Ölçeği

Tablo 6’da, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme düzeylerinin, COVID-19 geçirme durumu, ciddi sağlık sorunu ve

sağlık sosyal medya takip etme durumlarına göre karşılaştırıldığında evet diyenler ile hayır diyen katılımcılar arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). COVID-19 geçiren öğrenciler, sağlık bilgisi edinme, dijital sağlık bilgisi edinme, dijital

teyit ve toplam DOSBETO puanlarında daha yüksek puanlar alırken, bu farklar büyük ve mükemmel etkilere açıklanmıştır. Ciddi sağlık sorunu olan öğrenciler de dijital sağlık bilgisi edinme konusunda daha yüksek

puanlar alırken, bu farklar daha küçük etkilere sahiptir. Sağlık için sosyal medya takip eden öğrenciler ise, sağlık bilgisi edinme ve dijital sağlık bilgisi edinmede daha yüksek puanlar elde etmişlerdir.

Tablo 6: Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ölçeği ile Covid_19 geçirme durumu ciddi sağlık sorunu ve sağlık sosyal medya takip göre karşılaştırılması

Variables						
Covid_19 Geçirme Durumu	Evet (n=422)	Hayır (n=182)	t	p	Cohen's d	Descriptor
Sağlık Bilgisi Edinme	9,50±2,0	7,80±2,5	0,279	0,001*	0,75	Büyük
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	9,04±2,1	6,50±2,3	0,668	0,001*	1,15	Mükemmel
Dijital Teyit	11,00±3,0	8,81±3,0	0,680	0,001*	0,73	Büyük
DOSBETO	29,58±7,3	23,00±7,1	0,624	0,001*	0,91	Mükemmel
Ciddi Sağlık Sorunu	Evet (n=316)	Hayır (n=288)				
Sağlık Bilgisi Edinme	9,11±2,1	8,10±2,9	-1,517	0,001*	0,40	Orta
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	8,80±2,2	7,01±2,7	-1,865	0,001*	2,73	Mükemmel
Dijital Teyit	10,61±3,5	9,51±3,2	1,115	0,001*	0,33	Orta
DOSBETO	28,20±7,8	26,01±7,3	-0,860	0,001*	0,29	Küçük
Sağlık İçin Sosyal medya takip	Evet (n=368)	Hayır (n=236)				
Sağlık Bilgisi Edinme	9,30±2,0	8,04±2,9	0,852	0,001*	0,51	Büyük
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	8,90±2,4	7,13±2,8	-1,321	0,001*	0,68	Büyük
Dijital Teyit	10,73±3,4	9,21±3,3	-1,325	0,001*	0,45	Orta
DOSBETO	27,86±7,7	25,13±7,1	-0,851	0,001*	0,37	Orta

*p<0,001

DOSBETO: Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Ölçeği

Tablo 7'de, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin haftalık fiziksel aktivite durumları ile dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Elde edilen bulgulara göre, haftada 1-2 gün fiziksel aktivite yapan öğrencilerin sağlık bilgisi edinme, dijital sağlık bilgisi edinme, dijital teyit etme ve toplam DOSBETO skorlarının daha düşük olduğunu,

haftada 5 gün ve üzeri fiziksel aktivite yapan öğrencilerin ise en yüksek skorları elde ettiğini göstermektedir. Bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Tukey testi sonuçlarına göre 1-2 gün ile 3-4 gün fiziksel aktivite yapanlar ve 5 gün üzeri fiziksel aktivite yapanlar arasında belirgin farklar bulunmaktadır (1<2<3), ancak dijital teyit konusunda 1-2 gün ve 3-4 gün arasında fark bulunmamaktadır (1=2<3).

Tablo 7: Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ölçeği ile haftalık fiziksel aktivite durumlarına göre karşılaştırılması

Variables						
Haftalık Fiziksel Aktivite	1-2gün ¹ (n=161)	3-4 gün ² (n=260)	5 üzeri ³ (n=183)	F	p	Tukey
Sağlık Bilgisi Edinme	7,12±2,2	8,1±2,1	10,59±2,2	1,865	0,001*	1<2<3
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	7,64±2,1	8,5±2,4	8,9±2,4	1,940	0,001*	1<2=3
Dijital Teyit	9,60±3,7	10,2±3,2	11,0±3,0	2,420	0,001*	1=2<3
DOSBETO	24,6±1,5	27,3±1,2	29,6±2,6	2,326	0,001*	1<2<3

*p<0,001

DOSBETO: Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Ölçeği

Tablo 8'de, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin internette geçirdikleri süre ile dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (p<0,001). Elde edilen verilere göre, internette geçirilen süre arttıkça sağlık bilgisi edinme, dijital sağlık bilgisi edinme ve dijital teyit etme skorları da artmaktadır. 1-2 saat internette zaman geçiren

öğrenciler daha düşük skorlara sahip iken, 5 saatten fazla internette zaman geçirenler en yüksek skorları elde etmişlerdir. Bu farklar istatistiksel olarak anlamlı olup, Tukey testi sonuçlarına göre internette daha az vakit geçiren öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme davranışlarının daha düşük, internette daha fazla vakit geçiren öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme davranışlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (1<2<3).

Tablo 8: Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ölçeği (dosbeto) ile internette geçirilen süre durumlarına göre karşılaştırılması

Variables						
İnternette Geçirilen Süre	1-2 Saat ¹ (n=101)	3-4 Saat ² (n=268)	5 üzeri ³ (n=235)	F	p	Tukey
Sağlık Bilgisi Edinme	7,62±2,1	8,42±2,1	10,59±2,2	1,410	0,001*	1<2<3
Dijital Sağlık Bilgisi Edinme	7,64±2,1	8,65±2,3	8,71±1,4	1,750	0,001*	1<2=3
Dijital Teyit	9,6±3,7	10,9±3,1	11,0±3,6	2,135	0,001*	1<2=3
DOSBETO	25,6±2,5	27,3±3,2	29,6±3,6	2,612	0,001*	1<2<3

*p<0,001

TARTIŞMA

Bu araştırma, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışlarını incelemeyi amaçlamaktadır. Elde edilen bulgular, dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama süreçlerinde çeşitli demografik, sosyo-ekonomik ve bireysel faktörlerin önemli etkiler oluşturduğunu göstermektedir. Bu bölümde, bulgulara dayalı olarak elde edilen ana sonuçlar tartışılacaktır. Katılımcıların cinsiyet dağılımının dengeli olduğu görülmektedir. Katılımcıların yarıya yakının vücut kitle indeksinin normal dağılım gösterdiği, katılımcıların büyük kısmının algılanan sosyo-ekonomik durumun orta seviyede olduğunu, %69,9'unun COVID-19 hastalığı geçirdiğini, yarıdan fazlasının sosyal medyada sağlık sayfalarını takip ettiğini, haftalık fiziksel aktivite düzeyi verilerine göre, katılımcıların yarıya yakının 3-4 gün ve 5 ve daha fazla gün arasında fiziksel aktivite yapmakta ve aktif oldukları, internette geçirilen süre ise, yarıya yakının 3-4 saat arasında zaman harcadığını görülmüştür.

Cinsiyet değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında cinsiyetler arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların “sağlık bilgisi edinme” ve “dijital sağlık bilgisi edinme”, “dijital teyit” alt boyutu skorlarının erkek katılımcıların skorlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, cinsiyetin dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçlerinde önemli farklar yaratmakla birlikte, etkilerin genellikle küçük ve orta düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırma bulguları, kadınların sağlık konularına daha fazla ilgi gösterdiklerini ve dijital platformlarda daha aktif bir şekilde bilgi edinme eğiliminde olduklarını işaret edebilir. Akgün ve Toker (2023)’de yaptıkları çalışmada kadın öğrencilerin DOSBETÖ dijital sağlık bilgisi edinme ve sağlık bilgisi edinme alt boyut ortalamasının yüksek olduğunu belirtmiştir.¹⁹ Tennant ve ark (2015)’de yaptığı çalışmada kadın öğrencilerin sağlık bilgisi edinme durumlarının erkeklere oranla fazla olduğu bulunmuştur.²⁰ Yapılan bu araştırmalar, kadınların sağlık konularına daha duyarlı ve dikkatli yaklaşma eğiliminde olduklarını belirtmektedir.

Yaş değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür. Elde edilen verilere göre 18 yaş grubundaki öğrencilerin “sağlık bilgisi edinme”, “dijital sağlık bilgisi edinme”, “dijital teyit” ve toplam “DOSBETO” skorlarının diğer yaş gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir. 18 yaş grubunun 19, 20 ve 21 yaş gruplarına göre alt boyutlarında belirgin şekilde daha düşük skorlar aldığını ortaya koymuştur. Bu bulgular, yaş arttıkça dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçlerinde bir artış olduğunu göstermektedir. Özellikle 18 yaş grubundaki öğrencilerin dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama düzeylerinin, diğer yaş gruplarına kıyasla daha düşük olması, bu yaş grubunun dijital sağlık okuryazarlığının henüz gelişim aşamasında olduğunu söyleyebiliriz. Akgün ve Toker (2023)’de yaptıkları çalışmada 21 yaş üzeri öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinden yüksek puanlar aldığını belirtmiştir.¹⁹ Bu bulgu, yaş ilerledikçe sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışlarının daha olgunlaştığını, deneyim ve dijital okuryazarlığın artmasının etkili olduğunu düşündürmektedir.

VKI değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında, vücut kitle indeksi (VKI) kategorilerine göre anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. VKI’si “zayıf” olan grup öğrencilerinin “sağlık bilgisi edinme” skorlarının, obez, normal ve kilolu gruplarına göre anlamlı şekilde daha düşük skorlarının olduğunu görülmüştür. “Dijital sağlık bilgisi edinme” alt boyutu skorlarına göre, VKI’si obez ve zayıf grubundaki öğrencilerin ise en düşük skorlara sahiptir. “Dijital teyit” alt boyutu skorlarına göre, VKI’si normal olan öğrencilerin skorlarının en yüksek, obez olan öğrencilerin skorlarının en düşük skorlara sahip oldukları görülmüştür. Bu sonuçlar, VKI kategorileri arasındaki farkların önemli olduğunu ve özellikle zayıf ve obez gruplarının dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme davranış skorların düşük olduğu, normal ve kilolu gruplarının bu süreçlerde daha aktif oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Keskin Töre ve Yağmur (2022)’de yaptıkları çalışmada hafif şişman ve üstü

kadınların sosyal medyayı diyetle ilgili bilgi kaynaklarına ulaşmak ve araştırma yapmak için kullandığı sonucuna ulaşmıştır.²¹ Bu durum, bireylerin VKI durumlarının, dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama davranışlarını etkileyebileceğini göstermektedir.

Algılan sosyo-ekonomik değişkenine göre dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip öğrencilerin “sağlık bilgisi edinme”, “dijital sağlık bilgisi edinme”, “dijital teyit” ve “toplam DOSBETO” skorlarının düşük, yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip öğrencilerin skorlarının yüksek olduğunu görülmüştür. Bütün alt boyutlarda yüksek sosyo-ekonomik duruma sahip öğrencilerin en yüksek puanları alırken, düşük sosyo-ekonomik duruma sahip öğrenciler en düşük puanları almışlardır. Bu bulgular, öğrencilerin sosyo-ekonomik durumlarının dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ve yüksek sosyo-ekonomik durumu olan öğrencilerin bu süreçlerde daha aktif olduklarını göstermektedir. Jung (2014)’de yaptığı çalışmada sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bireylerin daha az sağlık bilgisi aramaya meyilli olduğunu, yüksek gelirli bireylerin daha fazla sağlık bilgisi arama eğiliminde olduğunu belirtmiştir.²² Bu bulgular, sosyo-ekonomik faktörlerin bireylerin dijital sağlık okuryazarlığını ve sağlık bilgisi edinme süreçlerini etkilediğine dair literatürdeki bulgularla örtüşmektedir. Sosyo-ekonomik durumun dijital sağlık bilgisi edinme davranışları üzerindeki internet erişimi, eğitim seviyeleri ve dijital okuryazarlık gibi faktörlerle doğrudan ilgili olduğu söylenebilir.

COVID-19 geçirme durumu, ciddi sağlık sorunu ve sağlık sosyal medya takip etme değişkenlerine göre öğrencilerin dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme durumlarına, evet diyenler ile hayır diyen katılımcılar arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. COVID-19 geçiren öğrenciler, “sağlık bilgisi edinme”, “dijital sağlık bilgisi edinme”, “dijital teyit” ve “toplam DOSBETO” skorlarında daha yüksek puanlar alırken, bu farklar büyük ve mükemmel etkilerle açıklanmıştır. Ciddi sağlık sorunu olan öğrenciler de “dijital sağlık bilgisi edinme” konusunda daha yüksek puanlar alırken, daha küçük etkilere sahiptir. Sağlık için sosyal medya takip eden öğrenciler ise, “sağlık bilgisi edinme” ve “dijital sağlık bilgisi edinme” alt boyutlarında daha yüksek puanlara sahiptir. Bu bulgular, COVID-19 geçirme durumu ve sağlık için sosyal medya takibinin dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçlerinde daha belirgin etkiler yarattığını göstermektedir. Özdemir, Özer ve Çakmak (2023); Yıldırım ve İpek (2020); Kelebek ve Yıldırım (2021)’de yaptıkları çalışmada Covid-19 pandemi sürecinde dijital ortamda

sağlık bilgisi edinme davranışlarında bir artış olduğunu belirtmiştir.²³⁻²⁵ Çömlekçi ve Bozkanat (2021)’de yaptıkları çalışmada pandemide dijital ortamda sağlık bilgisi arama durumu artan öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi arama ve teyit etme oranlarının yüksek olduğunu belirtmiştir.¹⁸ COVID-19 Geçirme Durumu ve ciddi sağlık sorunu COVID-19 geçirmiş öğrencilerin dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama süreçlerinde daha yüksek puanlar alması, pandeminin sağlık bilgisi edinme davranışları üzerindeki etkisini gösteren önemli bir bulgudur. Bu bulgu, sağlıkla ilgili kriz durumlarında bireylerin dijital platformlardan daha fazla sağlık bilgisi edinmeye çalıştıklarını ve bu bilgilerin doğruluğunu sorgulama eğiliminde olduklarını işaret etmektedir. COVID-19’un etkisiyle, bireylerin sağlık bilgisi edinme alışkanlıklarının değiştiği ve dijital ortamda doğrulama süreçlerinin önem kazandığı söylenebilir. Akgün ve Toker (2023); Güzel ve Kurtuldu (2018) yaptıkları çalışmalarda ciddi sağlık sorunu yaşayan bireylerin DOSBETÖ dijital sağlık bilgisi edinme ve sağlık bilgisi edinme alt boyut puan ortalamasının yüksek olduğunu belirtmişlerdir.^{19,26} Soto-Perez-De-Celis ve ark. (2023) de yaptıkları çalışmada ciddi sağlık sorunu olan bireylerin internette sağlık bilgisi edinme oranlarının yüksek olduğunu belirtmiştir.²⁷ Ciddi sağlık sorunu geçirenlerin sağlık bilgisi edinme süreçlerinde daha yüksek puanlar almaları, bireylerin kendi sağlık durumlarına yönelik daha fazla bilgi edinme istekliliğini yansıtmaktadır. Bu bulgular, Sağlıkla ilgili sosyal medya sayfalarını takip eden öğrenciler, sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçlerinde yüksek puanlar almışlardır. Bu durum, sosyal medyanın sağlık bilgisi edinme süreçlerinde önemli bir araç haline geldiğini göstermektedir. Sosyal medyanın, bireylerin sağlık konularında bilgi edinmelerine yardımcı olduğu ancak aynı zamanda yanlış ve yanıltıcı bilgilerin de yayılmasına neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu bağlamda, dijital sağlık okuryazarlığının artırılması, özellikle sosyal medyada karşılaşılan sağlık bilgileri konusunda bireylerin daha eleştirel bir yaklaşım geliştirmeleri sağlanması gerektiği düşünülmektedir. Haftalık fiziksel aktivite durumları ile dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Haftada 1-2 gün fiziksel aktivite yapan öğrencilerin “sağlık bilgisi edinme”, “dijital sağlık bilgisi edinme”, “dijital teyit” ve toplam DOSBETO” skorlarının daha düşük olduğunu, haftada 5 gün ve üzeri fiziksel aktivite yapan öğrencilerin ise en yüksek skorları elde ettiği görülmüştür. Haftada 1-2 gün ile 3-4 gün fiziksel aktivite yapan öğrenciler ve 5 gün üzeri fiziksel aktivite yapan öğrenciler arasında belirgin farklar bulunmaktadır. “Dijital teyit” alt boyutunda 1-2 gün ve 3-4 gün fiziksel aktivite yapanlar arasında fark olmadığı görülmüştür. Bu bulgular, haftalık daha fazla yapılan

fiziksel aktivitenin sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçlerini olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Bu konu hakkında daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

İnternette geçirilen süre ile dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme ölçeğinin bütün alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. İnternette geçirilen süre arttıkça “sağlık bilgisi edinme”, “dijital sağlık bilgisi edinme” ve dijital teyit” skorları da artmaktadır. 1-2 saat internette zaman geçiren öğrenciler skorlarının daha düşük, 5 saatten fazla internette zaman geçirenlerin en yüksek skorları elde ettiği görülmüştür. Sonuçlara göre internette daha az vakit geçiren öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme davranışlarının daha düşük, internette daha fazla vakit geçiren öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme davranışlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, daha fazla internette geçirilen zamanın artmasının sağlık bilgisi edinme ve teyit etme süreçlerini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Percheski ve Hargittai (2011)’deki çalışmalarında internet kullanım sıklığı arttıkça dijital ortamda sağlık bilgisi edinme oranının arttığını belirtmiştir.²⁸ Çömlekçi ve Bozkanat (2021)’de yaptıkları çalışmada 3-4 saat internette vakit geçiren öğrencilerin dijital ortamda sağlık bilgisi arama ve teyit etme oranlarının da yüksek olduğunu belirtmiştir.¹⁸ Demirhan, Ertaş ve Yılmaz (2024) yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin haber medyası okuryazarlığı arttıkça dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit eğilimi üzerinde artış yaşanacağı belirtmiştir.²⁹

Sonuç olarak, dijital sağlık bilgisi edinme ve doğrulama süreçlerinin, bireylerin dijital okuryazarlık düzeylerine, yaşlarına, cinsiyetlerine, sağlık durumlarına ve algılanan sosyo-ekonomik durumlarına göre değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, spor bilimleri fakültesi öğrencileri için dijital sağlık okuryazarlığının artırılmasına yönelik eğitim programlarının gerekliliğini göstermektedir. Eğitim programları, öğrencilerin dijital platformlarda karşılaştıkları sağlık bilgilerini sorgulama ve güvenilir kaynaklardan yararlanma becerilerini geliştirmeye odaklanmalıdır. Ayrıca, dijital sağlık bilgisi edinme ve teyit etme davranışlarının, sağlık eğitiminin önemli bir parçası haline getirilmesi, öğrencilerin sağlık bilgisi edinme süreçlerini daha güvenilir ve etkili hale getirebilir.

Çıkar çatışması: Tüm yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Yazarlık Katkı Beyanı: Hipotez: DU, HY, Tasarım: DU, HY, Veri toplama ve işleme: DU, HY, Veri Analizi: HY, Makale yazımı: DU, HY.

Finansal destek: Yazarlar bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması için herhangi bir mali destek almamıştır.

Etik kurul onayı: Çalışma için Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları etik kurul kurulundan onay alınmıştır (Karar No: 3/26 Tarih: 17.03.2025).

KAYNAKLAR

1. Yapıcı H, Uğurlu D, Emlek B, Dogan AA, Alexe DI, Al-Mhanna SB. Health Belief Scale for sportive recreational activities in university students. *J Exerc Sci Phys Act Rev.* 2023;1(2):1-12.
2. Bucci S, Schwannauer M, Berry N. The digital revolution and its impact on mental health care. *Psychol Psychother.* 2019;92(2):277-297.
3. Dwivedi YK, Hughes L, Kar AK, et al. Climate change and COP26: Are digital technologies and information management part of the problem or the solution? An editorial reflection and call to action. *Int J Inf Manag.* 2022;63:102456.
4. Yang Q, Wu S. How social media exposure to health information influences Chinese people’s health protective behavior during air pollution: A theory of planned behavior perspective. *Health Commun.* 2021;36(3):324-333.
5. Bin Naeem S, Kamel Boulos MN. COVID-19 misinformation online and health literacy: A brief overview. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(15):8091.
6. Wang Q, Su M, Zhang M, Li R. Integrating digital technologies and public health to fight Covid-19 pandemic: Key technologies, applications, challenges and outlook of digital healthcare. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(11):6053.
7. Holmberg C, Berg C, Dahlgren J, Lissner L, Chaplin JE. Health literacy in a complex digital media landscape: Pediatric obesity patients’ experiences with online weight, food, and health information. *Health Informatics J.* 2019;25(4):1343-1357.
8. Krishna A, Thompson TL. Misinformation about health: A review of health communication and misinformation scholarship. *Am Behav Sci.* 2021;65(2):316-332.
9. Jamil F, Ahmad S, Iqbal N, Kim DH. Towards a remote monitoring of patient vital signs based on IoT-based blockchain integrity management platforms in smart hospitals. *Sensors.* 2020;20(8):2195.
10. Senbekov M, Saliev T, Bukeyeva Z, et al. The recent developments and applications of digital technologies in healthcare: A review. *Int J Telemed Appl.* 2020;1(1):1-18.
11. Kljajević V, Stanković M, Đorđević D, et al. Physical activity and fitness among university students: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;19(1):158.
12. Guldal K, Emlek B, Uğurlu D, Yapıcı H, Dogan AA. The relationship between feeling healthy levels sportive activity and nutritional habits of faculty of sports science students. *J Exerc Sci Phys Act Rev.* 2023;1(1):24-34.
13. Rosário R, Martins MR, Augusto C, et al. Associations between COVID-19-related digital health literacy and online information-seeking behavior among Portuguese university students. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(23):8987.
14. Holt KA, Overgaard D, Engel LV, Kayser L. Health literacy, digital literacy and eHealth literacy among Danish nursing students at entry and graduate level: A cross sectional study. *BMC Nurs.* 2020;19:1-12.
15. Liu P, Yeh LL, Wang JY, Lee ST. The association between digital health literacy levels based on the Taiwan eHealth Literacy Assessment and accurate evaluation of online

- health information: A cross-sectional survey. *J Med Internet Res*. 2020;22(12):e19767.
16. Lupton D. Young people's use of digital health technologies in the global north: Narrative review. *J Med Internet Res*. 2021;23(1):e18286.
 17. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler. 34. baskı. Ankara. Nobel Akademik Yayıncılık. 2019.
 18. Çömlekçi MF, Bozkanat E. İnfoemide dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit davranışları. *Istanbul Univ J Sociol*. 2021;41(1):3-125.
 19. Akgün Ö, Toker S. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme durumları. *J Health Acad*. 2023;10(4):644-653.
 20. Tennant B, Stellefson M, Dodd V, et al. eHealth literacy and Web 2.0 health information seeking behaviors among baby boomers and older adults. *J Med Internet Res*. 2015;17(3):e70.
 21. Keskin Töre F, Yağmur Y. Kadınların diyet yapma miktarı üzerindeki sosyal medyanın etkisi. *Anadolu Sag Arast Derg*. 2022;3(3):132-138.
 22. Jung M. Determinants of health information-seeking behavior: Implications for post-treatment cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2014;15(16):6499-6504.
 23. Ozdemir BA, Özer YC, Çakmak R. İnfoemide dijital ortamda sağlık bilgisi edinme davranışları üzerine bir araştırma: Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu örneği. *Black Sea J Public Soc Sci*. 2023;6(2):73-78.
 24. Yıldırım O, İpek İ. Yeni Koronavirüs salgını dolayısıyla gündeme gelen sosyal izolasyon ve gönüllü karantina döneminde internet ve sosyal medya kullanımı. *İlet Kuram Araş Derg*. 2020;(52):69-94.
 25. Kebelek E, Yıldırım B. Covid-19 pandemisinde karantina sürecine girmiş kişilerin internet haber siteleri ve sosyal medyadaki infodemiye ilişkin tutumları. *Atatürk İletişim Derg*. 2021;(22):33-64.
 26. Güzel A, Kurtuldu A. Meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlık ile ilgili konularda internet kullanımı hakkında bir araştırma. *Electron Turk Stud*. 2018;13(18):741-755.
 27. Soto-Perez-De-Celis E, Perez-Montessoro V, Rojo-Castillo P, Chavarri-Guerra Y. Health-related information-seeking behaviors and preferences among Mexican patients with cancer. *J Cancer Educ*. 2018;33(3):505-509.
 28. Percheski C, Hargittai E. Health information-seeking in the digital age. *J Am Coll Health*. 2011;59(5):379-386.
 29. Demirhan N, Ertaş H, Yılmaz FÖ. Üniversite öğrencilerinin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit eğilimleri ile haber medyası okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TOGU Erbaa Sağlık ve Yönetim Derg*. 2024;1(1):43-52.