

## BİREYLERİN E-SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ<sup>1</sup> DETERMINING THE E-HEALTH LITERACY LEVEL OF INDIVIDUALS

**Dr. Öğretim Üyesi Dilek USLU**

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi, dilek.uslu@hbv.edu.tr, orcid.org/0000-0001-9430-2453

**Arş. Gör. G. Gülcan ŞEREMET**

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi, gulcansisman09@gmail.com, orcid.org/0000-0002-5790-2780

Makale Makale Gönderim- Kabul Tarihi (17.07.2020-10.08.2020)

### Özet

Bu araştırma bireylerin elektronik ortamlarda yer alan sağlıkla ilgili bilgilere erişme, bunları anlama ve yorumlama yeterliliklerine yönelik elektronik sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı tipte olan çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, 2018 Kasım ayında kartopu örnekleme yöntemiyle çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 396 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, sağlık alanında bilgi taraması yapan bireylerin elektronik sağlık okuryazarlık düzeyini belirlemek için Norman ve Skinner (2006) tarafından geliştirilen Tamer Gencer (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan e-sağlık okuryazarlık ölçeği kullanılmıştır. Toplanan veriler SPSS 20.00 programı ile analiz edilmiştir. Veriler normal dağılım göstermediğinden non-parametrik testler uygulanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %61'i sağlıkları hakkında karar verirken interneti yararlı bulmakta, %56'sı ise internette sağlık kaynaklarına erişebilmenin önemli olduğunu belirtmektedir. Araştırmada bireylerin e-sağlık okuryazarlığı puan ortalaması 3,55 olarak belirlenmiştir. Cinsiyet ile e-sağlık okuryazarlık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuş olup kadınların erkeklere göre e-sağlık okuryazarlık düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, sağlık okuryazarlığı, e-sağlık, e-sağlık okuryazarlığı.

<sup>1</sup> 3-5 Nisan 2019 tarihinde "Uluslararası Eğitimde ve Sosyal Bilimlerde Yenilikler Sanal Sempozyumunda" sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## Abstract

This research was carried out to determine the literacy levels of individuals in terms of their ability to access, understand and interpret health related information in electronic environment. The sample selection was not conducted in this descriptive study, and in November 2018, 396 people who accepted voluntarily to participate in the study with the snowball sampling method were included in the study. In order to determine the literacy level of the individuals who search the information in the field of health, the e-health literacy scale was used which was adapted to Turkish by Tamer Gencer (2017) developed by Norman and Skinner (2006). Data were analyzed with SPSS 20.00 program. Since the data were not distributed normally, non-parametric tests were applied. 61% of the individuals who participated in the study found the internet useful in making a decision about their health and 56% stated that it was important to have access to health resources on the internet. The mean score of e-health literacy of the individuals was determined as 3,55. A statistically significant difference was found between gender and e-health literacy level and women were found to have higher levels of e-health literacy than men.

**Key Words:** Health, health literacy, e-health, e-health literacy.

## GİRİŞ

Günden güne ilerleyen teknoloji ile birlikte yaşam tarzları da farklılaşmaktadır. Bu farklılaşma dijital teknolojilerin hayata girmesi ile birlikte hayatımızın tüm alanlarına etki etmektedir. Bu alanlardan biri hatta belki de en önemlisi sağlığa ilişkin bilgilerin internet kaynaklı dijital mecralardan elde edilmesidir. Bu kapsamda dijital dünyanın yeri sağlık sektöründe büyük öneme sahiptir. Sağlık ile ilişkili bilgilerin, teknoloji tabanlı dijital ortamlar aracılığı ile elde edilmesi e-sağlık okuryazarlık kavramının gündeme getirmiş ve bu durum e-sağlık okuryazarlığın önemini arttırmıştır. E-sağlık okuryazarlığının başındaki “e” ile elektronik ortamda yapılan sağlık okuryazarlığı kastedilmektedir.

E-sağlık okuryazarlığı Norman ve Skinner’e (2006a: 1) göre sağlık ile ilişkili bilgileri elektronik ortamlarda aramak, bu bilgilere ulaşma, bilgileri anlama ve değerlendirmeye birlikte bu süreç sonunda elde edilen sağlık ile ilişkili bilgileri, belirli bir sağlık sorununun çözümü için kullanabilmektir. Bir başka tanıma göre e-sağlık okuryazarlığı bireylerin sağlıkları ile ilişkili doğru kararlar verebilmek amacı ile dijital ortamlardaki bilgileri anlayabilme ve bu doğrultuda verilen tavsiyeleri etkin bir şekilde kullanabilme ve sistemden yarar sağlayabilme yeteneğidir (Peerson ve Sounders, 2009: 287).

Diğer ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de yoğun bir şekilde dijital araçlardan özellikle sağlık alanında bilgi edinme davranışı oldukça yaygındır. Sağlık ile ilişkili bilgileri dijital iletişim teknolojileri kullanılarak elde edebilmek e- sağlık okuryazarlığının gerekli kılınmaktadır.

Günden güne dijital okuryazarlığın artması ile birlikte kişilerin sağlık ile ilişkili davranışları kontrol etme ve yönlendirme faaliyetleri hızla artmaktadır (Smith ve Magnani, 2019: 3). E-sağlık okuryazarlığına ilişkin alanyazında sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmış olup sağlık alanı oldukça ciddi bir alan olduğundan bireylerin sağlık okuryazarlık seviyelerinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırma bireylerin elektronik ortamlarda yer alan sağlıkla ilgili bilgilere erişme, bunları anlama ve yorumlama yeterliliklerine yönelik e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu amaç doğrultusunda oluşturulan araştırma sorusu:

“Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri demografik özelliklere göre farklılık göstermekte midir?”

Araştırma sorusuna yönelik olarak geliştirilen hipotezler ise aşağıda yer almaktadır:

1. Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.
2. Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri yaşa göre farklılık göstermektedir.
3. Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.
4. Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri özel sağlık sigortasına sahip olma durumuna göre farklılık göstermektedir.
5. Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri kronik bir rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılık göstermektedir.

### E-Sağlık Okuryazarlığı

Günümüzün modern toplumlarında kişilerin kendi sağlıklarını aktif şekilde yönetebilmeleri ve sağlıkları hakkında gerekli kararları kendilerinin alabilmeleri gereklidir. Bireylerin kendi sağlıklarına ilişkin kararların doğruluğu onların sosyal ve aynı zaman da kültürel geçmişlerine uygun, ihtiyaçlarını karşılayabilen ve bu doğrultuda erişebilir sağlık bilgisi edinebilmelerini gerekli kılmaktadır. Aslında sağlık alanında çalışan uzman bireyler tıbbi bilgi kaynağı da olsa günümüzün gelişen teknolojileri sayesinde internet kaynakları toplumun sağlık konusunda başvuru alanlarından biri haline dönüşmüştür. Bundan dolayıdır ki kişilerin sağlık ile ilişkili sorunlarındaki bilgiyi anlama ve buna ilişkin uygulama becerileri sağlık ile ilgili davranışlarında önemli bir yer aldığı düşünülmektedir (Ishikawa ve Kiuchi, 2010: 2).

Sağlık ile ilgili faaliyetler elektronik ortamda dijital dünyanın sunmuş olduğu olanaklar ile günden güne gelişim göstermektedir (Erdoğan, 2019: 6). İnternet ortamı bireylere hastalık ve sağlık hakkında bilgi vermekte, yeni sosyal destek ağlarının ortaya çıkmasına neden olmakta, hekim ve hasta arasındaki ilişkinin boyutunu ve şeklini değiştirmekte, doktor otoritesinde çeşitli değişikliklerin yaşanmasına ve bilginin küresel çapta yayılmasını sağlamaktadır (Eryiğit, 2015: 35). Buna paralel olarak dijital ortamda doğruluğu şüphe uyandıran bilgiler ve hızla çoğalan içerikler gitgide çoğalmaktadır. Bu doğrultuda sağlık konusu; kişilerin yaşam ile ilgili faaliyetlerinin ruhsal, fiziksel ve sosyal durumları içeren bir alan olduğu için nitelikli bilgileri ayırt edebilme yeteneğini gerekli kılmaktadır. (Erdoğan, 2019: 6).

Sağlık okuryazarlığını, Zarcadoolas, Pleasant ve Greer (2005: 196-197) kişilerin sağlığına yönelik risklerini azaltmak ve hayat kalitesini artırmak amacı ile sağlığa ilişkin bilgiyi arayıp bulabilme, anlayarak değerlendirebilme ve bu bilgileri kullanabilmeyi sağlayabilen beceri toplamı olarak tanımlamaktadır.

E-sağlık okuryazarlığına geçmeden önce e-sağlığa ilişkin bilgiler vermek burada önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2016: 2) e-sağlığı; sağlık hizmetlerinin ve sağlık kaynaklarının elektronik araçlar ile transferi şeklinde ifade etmektedir. Para, bilgi, ilaç gibi sağlık kaynaklarından yararlanabilmek için yeni bir olanak sağlayan e-sağlık, sağlık profesyonelleri, kurumlar ve halk



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

arasında işbirliği ve etkileşimin oluşmasını internet ağı ile gerçekleştirmektedir. E-sağlığa ilişkin uygulamalar hizmet finansmanı ve sunumunda yenilikçi süreçlerin uygulanmasına imkân vermektedir (Ökem, 2011: 94). Bu yenilikçi süreçlerin uygulanmasıyla birlikte sağlık alanındaki tüm paydaşlara, sağlık hizmetlerine kolay ve çabuk ulaşma, verimli, nitelikli ve etkili hizmet sunma fırsatı sağlamaktadır.

E-sağlık okuryazarlığı gibi dijital ortamlar aracılığı ile elde edilen bilgiler sayesinde hem sağlık maliyetlerinde hem de sağlık kurum ve kuruluşlarında bekleme sürelerinde azalma imkânı sağlanmış hem de her kişiye özgü sağlık hizmeti sunumuna imkân tanınmıştır. Ayrıca e-sağlık okuryazarlığı ile ilgili sağlık ile ilgili gerekli bilgilerin zamanında akışı sağlanarak mesafe engellerinin de ortadan kalkabilmesine olanak sağlanmaktadır.

Sağlık okuryazarlığı zamanla yavaş yavaş kazanılan bir bilgi birikimidir. Bu doğrultuda sağlık okuryazarlığının iletişim ve bilgi teknolojilerinin kullanımı ile birlikte e-sağlık okuryazarlığı meydana gelmektedir. E-sağlık okuryazarlığı sağlığa ilişkin tüm bilgilerin çevrim içi ve dijital ortamlardan elde edilmesine imkân tanımaktadır. Bu sayede sağlığın iyileştirilmesinin ve geliştirilmesinin önü açılmaktadır.

E-sağlık okuryazarlığının altı farklı bileşeninden bahseden Norman ve Skinner (2006b) bu bileşenleri; sağlık okuryazarlığı, geleneksel okuryazarlık, bilimsel okuryazarlık, bilgi okuryazarlığı, medya okuryazarlığı ve bilgisayar okuryazarlığı olarak sınıflandırmaktadır. Bu boyutlar kaliteli sağlık bilgilerini çevrim içi bulma ve değerlendirme yeteneğine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca bunlardan bir tanesinin eksik olması kişilerin kaliteli e-sağlık kaynaklarına ulaşamaması ve e-sağlık okuryazarlığının yetersiz kalmasına sebep olabilmektedir (Chesser, Burke, Reyes ve Rohrberg, 2016: 2).

### YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, 2018 Kasım ayında kartopu örnekleme yöntemi ile çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 396 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada, Norman ve Skinner (2006) tarafından geliştirilen Tamer Gencer (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan 'E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği' kullanılmıştır. Toplam 8 maddeden oluşan ölçek maddeleri, 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum şeklinde 5'li likert olarak düzenlenmiştir. Ölçek ortalama puanı arttıkça; yani 5'e yaklaştıkça e-sağlık okuryazarlık düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,90'dır.

Araştırmada, verilere ulaşmak için anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çeşitli demografik değişkenlerle ilgili ifadeler yer verilmiş olup, ikinci bölümde ise e-sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesine yönelik ifadeler yer almaktadır.

Araştırmanın verileri, SPSS 20.00 paket programında değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde yüzdeler ve ortalamalar alınmış, ölçek puanlarının sosyo-demografik verilerle karşılaştırılmasında normal dağılım göstermediğinden parametrik olmayan testler uygulanmıştır. Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen verilere yönelik yapılan analizler sonucu elde edilen bulgular aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 1:** Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Bulgular

Demografik Özellikler		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	277	69,9
	Erkek	119	30,1
Yaş	20 ve Altı	47	11,9
	21-30	180	45,5
	31-40	115	29,0
	41-50	44	11,1
	51 ve Üzeri	10	2,5
Eğitim	İlköğretim	10	2,5
	Ortaöğretim	10	2,5
	Lise	46	11,6
	Ön Lisans	27	6,8
	Lisans	224	56,6
	Yüksek Lisans	56	14,1
	Doktora	23	5,8
Özel Sağlık Sigortası	Evet	68	17,2
	Hayır	328	82,8
Kronik Rahatsızlık	Evet	56	14,1
	Hayır	340	85,9
Sağlığınız hakkında karar verirken internetin size yardımcı olmada ne kadar faydalı olduğunu düşünüyorsunuz?	Hiç Yararlı Değil	17	4,3
	Yararlı Değil	47	11,9
	Fikrim Yok	65	16,4
	Yararlı	240	60,6
	Çok Yararlı	27	6,8
İnternette sağlık kaynaklarına erişebilmek sizin için ne kadar önemli?	Hiç Önemli Değil	7	1,8
	Önemli Değil	29	7,3
	Fikrim Yok	36	9,1
	Önemli	223	56,3
	Çok Önemli	101	25,5
	<b>Toplam</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>

Tablo 1’de katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin frekans bilgileri yer almaktadır. Buna göre katılımcıların % 69,9’u kadın, % 45,5’i 21-30 yaş aralığında, %56,6’sı lisans mezunu, %82,8’inin özel sağlık sigortasının olmadığı, %85,9’unun ise kronik bir rahatsızlığının olmadığı görülmektedir.

Katılımcıların “Sağlığınız hakkında karar verirken internetin size yardımcı olmada ne kadar faydalı olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna %60,6’sı yararlı cevabını vermiştir. Katılımcıların çoğunluğunun sağlık ile ilişkili bir konuda karara varırken internet kaynaklarından yararlandığı görülmektedir.

Katılımcıların “İnternette sağlık kaynaklarına erişebilmek sizin için ne kadar önemli?” sorusuna ise % 56,3’ü önemli cevabını vermiştir. Bu doğrultuda internet kaynaklarında yer alan bilgilere ulaşılabilirlik katılımcıların çoğunluğu için önem arz etmektedir.

**Tablo 2:** E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeğine Ait İfadelere Yönelik Ortalamalar

E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeğine Ait İfadeler	Ort.
1. İnternette hangi sağlık kaynaklarının ulaşılabilir olduğunu biliyorum.	3,53
2. İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını nerede bulacağımı biliyorum.	3,35
3. İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını nasıl bulacağımı biliyorum.	3,40
4. Sağlık hususunda sorularıma yanıt bulmak adına interneti nasıl kullanacağımı biliyorum.	3,64
5. İnternette bana yardımcı olması adına bulduğum sağlık bilgilerini nasıl kullanacağımı biliyorum.	3,57
6. İnternette bulduğum sağlık kaynaklarını değerlendirmek için ihtiyacım olan beceriye sahibim.	3,76
7. İnternetteki yüksek kalitedeki sağlık kaynaklarını düşük kalitedeki sağlık kaynaklarından ayırt edebilirim.	3,58
8. Sağlığa ilişkin kararlar verirken internetten bilgi kullanımında kendime güveniyorum.	3,58
<b>Toplam</b>	<b>3,55</b>

Tablo 3’e göre “İnternette bulduğum sağlık kaynaklarını değerlendirmek için ihtiyacım olan beceriye sahibim” ifadesinin 3,76’lık bir ortalama ile en yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların toplam e-sağlık okuryazarlık düzeyinin ise orta düzeyde (3,55±0,74) olduğu görülmektedir.

**Tablo 3:** E-Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Cinsiyete Göre Mann-Whitney Testi Sonuçları

Cinsiyet	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	Z	p
Kadın	277	206,80	57283,50	14182,500	-2,207	0,027
Erkek	119	179,18	21322,50			

Tablo 3’e göre katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir (  $p < 0,05$ ). İfadelere verilen yanıtlar doğrultusunda kadın katılımcıların e-sağlık okuryazarlık ortalamasının (Ort. 206,80) erkek katılımcılara (Ort. 179,18) göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 4:** E-Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Yaşa Göre Kruskal-Wallis Testi Sonuçları

Yaş	n	Sıra Ort.	sd	Chi-Square	p
20 yaş ve altı	47	180,14	4	1,820	0,769
21-30	180	198,26			
31-40	115	203,13			
41-50	44	201,95			
51 yaş ve üzeri	10	220,60			

Test sonuçlarına göre katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 5:** E-Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Eğitime Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Eğitim	n	Sıra Ort.	sd	Chi-Square	p
İlköğretim	10	145,60	6	8,223	0,222
Ortaöğretim	10	188,55			
Lise	46	216,10			
Önlisans	27	186,63			
Lisans	224	196,51			
Yüksek Lisans	56	189,01			
Doktora	23	247,07			

Tablo 5'e göre katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 6:** E-Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Özel Sağlık Güvencesine Göre Mann-Whitney Testi Sonuçları

Özel Sağlık Güvencesi	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	Z	p
Var	68	208,31	14165,00	10485,000	-,778	0,436
Yok	328	196,47	64441,00			

Tablo 6'ya göre katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri özel sağlık güvencesinin sahipliğine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 7:** E-Sağlık Okuryazarlık Düzeyin Kronik Bir Rahatsızlığa Sahip Olma Durumuna Göre Mann-Whitney U-Testi Sonuçları

Kronik Bir Hastalık	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	Z	p
Var	56	212,46	11897,50	8738,500	-,987	0,324
Yok	340	196,20	66708,50			

Tablo 7'ye göre katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin kronik bir rahatsızlığa sahip olma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Hızlı teknolojik gelişmeler ile birlikte teknoloji tabanlı dijital mecralar günümüzde hayatımızda önemli bir yer tutmaktadır. Tıp alanındaki önemli gelişmeler ile birlikte sağlık okuryazarlığı kişilerin sağlık düzeylerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır.

Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin geliştirilmesi hem kendileri için yarar sağlayacak hem de elektronik kaynaklarda bulunan bilgileri doğru bir şekilde anlamlandırarak çevresinde bulunan diğer kişilere de pozitif dışsallık ile fayda sağlayabilecektir. E-sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek olan bireylerin olumlu sağlık davranışı gösterebilmesi muhtemeldir. Aynı zamanda kişinin e-okuryazarlık düzeyinin yüksek olması oluşabilecek tıbbi hataları da azaltabilecektir. Bu çerçevede gerek ülkemizde



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

gerekse dünyada her eğitim basamağında e-sağlığa ilişkin alinyazına ve müfredatlara yeni eklemelerin yapılması gerekebilmektedir.

Bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin geliştirilebilmesi ancak sağlık okuryazarlık yeteneklerinin geliştirilebilmesi ile sağlanabilecektir. Bu doğrultuda yapılan bu çalışma ileride yapılacak birçok farklı çalışmaya veri teşkil etmesi açısından da önem arz etmektedir.

Bu araştırma bireylerin elektronik ortamlarda yer alan sağlıkla ilgili bilgilere erişme, bunları anlama ve yorumlama yeterliliklerine yönelik okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerine ait ortalamalarının orta düzeyde olduğu görülmekle birlikte daha da yükseltilebilmesi için çalışmalar yapılabilir. Düşük e-sağlık okuryazarlık ortalamasına sahip bireyler göz önünde bulundurularak elektronik ortamda sunulan sağlıkla ilgili bilgilerin içeriklerinin güvenilir olup olmadığına dikkat edilmesi ve doğru içeriğe sahip olmayan kaynakların kaldırılmasına yönelik çalışmaların yapılmasının faydalı olacağı söylenebilir.

### KAYNAKÇA

Chesser, A., Burke, A., Reyes, J. & Rohrberg, T. (2016). Navigating the digital divide: A systematic review of eHealth literacy in underserved populations in the United States, *Informatics for Health and Social Care*, 41:1, 1-19, DOI: 10.3109/17538157.2014.948171.

Çizmeçi, E. ve Deniz, S. (2017). Çevrimiçi Ortamlarda Kronik Araştırmalar: Türkiye'deki Diyabet Hastaları ve Sağlıklı Bireylerin E-Sağlık Okuryazarlığı, *Uluslararası Hakemli İletişim ve Edebiyat Araştırmaları Dergisi*, Sayı:15.

Erdoğan, G.M. (2019). E-Sağlık Okuryazarlığı: Dijital Mecralarda Sağlık Reklamları, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Eryiğit Günler, O. (2015). Bilgi Toplumunda İnternetin Önemi ve Sağlık Üzerindeki Etkileri, *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 17 (29), 33-40.

Ishikawa, H., & Kiuchi, T. (2010). Health Literacy and Health Communication. *Biopsychosoc Medicine*. 4:18.

Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A.M. & Kindig, D.A. (2004). Health Literacy: A Prescription To End Confusion, Erişim:[[www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309091179](http://www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309091179)], Erişim Tarihi:14.04.2020.

Norman, C. D. & Skinner H. A. (2006a). eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4): 1-7.

Norman, C. D. & Skinner, H. A. (2006b). eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2).

Ökem, G. (2011). Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Sağlıkta İnovasyon. TÜSİAD. Sis Matbaacılık.

Peerson A. & Saunders M. (2009). Health Literacy Revisited: What Do We Mean And Why Does It Matter? *Health Promot. Int.*, April 16.





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Pew Internet Project, <http://www.pewinternet.org/2008/08/26/the-engaged-e-patient-population/>  
Erişim Tarihi: 08.09.2018.

Rideout, V. (2001). Generation Rx.Com: How Young People Use the Internet for Health Information. A Kaiser Family Foundation Survey. California, USA.

Smith, B. & Magnani, J. (2019). New technologies, new disparities: The intersection of electronic health and digital health literacy. International Journal of Cardiology. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2019.05.066>

Social Touch Araştırma Raporu. (2013). <http://www.socialtouch.com.tr/-turkiyedeinternetin-saglik-amacli-kullanimi/>, Erişim Tarihi: 13.04.2020.

Tamer Gencer, Z. (2017). Norman ve Skinner'ın E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Kültürel Uyarlaması İçin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, Sayı: 52, 131-145.

World Health Organization. (2016). Report Trade Foreign Policy Diplomacy and Health. Geneva: World Health Organization Office.

Yüksel, O. ve Deniz S. (2020). Bireylerin E-Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. 2nd International Conference on Data Science and Applications (ICONDATA'19), October 3-6, 2019, Balıkesir.

Zarcadoolas, C., Pleasant, A. & Greer, D. S. (2005). Understanding Health Literacy: An Expanded Model. Health Promotion International, 20 (2), 195-203.