

Online Sağlık Bilgisi Arama Davranışında Sorunlar, Tutum ve Güvenilirlik Değişkenlerinin İncelenmesi

Examining Problems, Behaviour and Trustworthiness in Online Medical and Health Information Seeking Behaviour.

Özgür Erkut Şahin, Dr. Öğr. Üyesi, Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, E-posta: erkut.sahin@es.bau.edu.tr
Ahmet Yücel, Öğr. Gör., Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, E-posta: ahmet.yucel@eng.bau.edu.tr

<https://doi.org/10.47998/ikad.807346>

Anahtar Kelimeler:

E-Sağlık,
Aracı Değişken Modeli,
Medikal ve Sağlık
Bilgisi Arama,
Online Sağlık Bilgisi
Arama Davranışı.

Öz

Sosyal ağların dijital teknolojilerle bütünleşmesiyle birlikte kullanıcıların enformasyona erişme teknolojideki ve internetteki hızlı gelişmeler insanların interneti kullanma yöntemlerini de değiştirmiştir. İnternetin ücretsiz bilgiye ulaşmada rahatlık ve kolaylık sağlamasından dolayı sağlık alanında da bilgi kaynağı olarak kullanımı artmıştır. Sağlık gibi hassas konularda güncel ve güvenilir bilgiye olan talebin artmasıyla bilginin güvenilirliği insanlar tarafından sorgulanmaya başlamıştır. Bu çalışmanın amacı, insanların riskli davranışlarla ilgili medikal ve sağlık bilgisi arama davranışını incelemektir. Bu bağlamda, internetten medikal ve sağlık bilgisi aranırken yaşanan sorunların arama davranışı ve bulunan bilginin güvenilirliğini ne ölçüde etkilediği aracı değişken modeli çerçevesinde incelenmiştir. Bu araştırma, İstanbul ilinde yaşayan 325 kişi ile yüz yüze ve online olarak Online Sağlık Bilgisi Arama Davranışı anketi kullanılarak yapılmıştır. Toplanan veri, aracı değişken analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Bu araştırmanın sonucunda, “sorun” ve “tutum” bağımsız değişken, “güvenilirlik” ise bağımlı değişken olarak elde edilmiştir. Bağımsız değişkenlerin hem kendi aralarında hem de bağımlı değişkenle anlamlı bir ilişkileri olduğu ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda sorun değişkeninin güvenilirliği etkilediği ve tutum değişkeninin aracılık rolü oynadığı görülmüştür.

Keywords:

E-Health,
Mediation Analysis,
Medical and Health
Information Seeking,
Online Medical and
Health Information
Seeking Behavior.

Abstract

Rapid development of technology and internet has changed the way people use internet. The use of the Internet as a source of health information has increased due to the ease and convenience of accessing free information. With the increasing demand for up-to-date and reliable information on sensitive issues such as health, the reliability of information has started to be questioned by people. The purpose of this research was to determine people's medical and health information seeking behavior. In this context, the extent to which the problems encountered while searching for medical and health information on the internet affect the search behavior and the reliability of the found information was examined with the mediation analysis model. This research was conducted with 325 participants living in Istanbul using Online Medical and Health Information Seeking Behaviour questionnaire. The data was collected via face to face and online. As a result, “problem” and “attitude” were found as independent variables, and “reliability” as dependent variables. This research revealed that, independent variables have significant relationships with each other as well as with dependent variable. Further more, independent variable “problems” have an impact on “credibility” and independent variable “attitude” has mediating role in the model.

Giriş

İnternetin yaygınlaşması dünya üzerinde yaşayan herkesin bilgiye ulaşma ve arama davranışını da değiştirmiştir. Birleşmiş Milletlerin 2019 tahminlerine göre, dünya nüfusunun altıda birini 15-24 yaş arası gençler oluşturmaktadır (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2019). TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) 2018 raporlarına göre Türkiye’de nüfusun %15’ini 15-24 yaş aralığındaki gençler oluşturmaktadır. Genç nüfusun bu kadar çok olduğu ülkelerde resmi kurumlar özellikle sağlık alanında yeterli ve güvenilir hizmetleri bu kitlelere ulaştırmakla görevlidir. Hizmetin geniş kitlelere ulaştırılmasında internetin kullanılması bu görevlerden biri olmalıdır.

İnternet üzerinden sağlık bilgisi arama, sağlık iletişiminde önemli bir rol oynamakta ve aynı zamanda kendi kendine bakım, stresle başa çıkma ve tedaviyi devam ettirme konularında da motivasyon sağlaması bakımında önemli görülmektedir (Yılma vd.: 4). Esmailzadeh vd. (2018: 2) ‘e göre sağlık bilgisi arama bir karar verme sürecidir ve sağlık bilgisi arama davranışını bilginin sağlık amaçlı aranması olarak tanımlarlar. Yazarlar aynı zamanda, gençlerin davranışlarını da incelemişler ve yüksek riskli davranışları gençlerin karşılaştıkları en önemli sağlık problemi olarak belirlemişlerdir. Bu tür davranışları istenmeyen sonuçlara yol açan davranışlar olarak ve özellikle tütün kullanımı, yetersiz fiziksel aktivite, düzensiz beslenme, alkol kullanımı, riskli seksüel aktiviteler, madde kullanımı, yaralanmalar ve şiddet içeren davranışlar biçimde kategorize etmişlerdir (Esmailzadeh vd., 2018). Otway vd. (2015: 5) Güney Afrika’da 14-19 yaş gurubundan 830 ergenle sağlık bilgisi arama davranışlarının sosyo-demografik açıdan incelenmesi ve sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla bir çalışma yapmıştır. Katılımcılara son 6 ay içerisinde sağlık hizmeti aramaya ilgili soru yöneltilmiştir. Araştırmada son 6 ay içerisinde sağlık hizmeti arama konusunda cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bağlamda, internetin sağlık amaçlı bilgi aramada kullanımı her geçen gün artış göstermektedir.

Bu davranış biçimi e-sağlık kavramının doğmasına ve bu kavram sayesinde birey, hasta ve uzman davranışları yeniden tanımlanmasına yol açmıştır (Daşlı vd., 2019: 44). Sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde sunulabilmesi, vatandaşın sağlıkla ilgili doğru ve kesintisiz bilgiye ulaşabilmesi, yöneticilerin ve sağlık hizmeti sunan kişilerce veri paylaşımının sürdürülebilir olması, elektronik sağlık kayıtları ve sağlık bilişimi alanında yetişmiş insan kaynağının oluşturulması için internetin ve bilişim teknolojilerinin sağlık alanında kullanılması e-sağlık olarak tanımlanmaktadır (Özkan vd., 2019: 106). İnsanlar genelde hastalıklar hakkında bilgi toplamak için, profesyonel olsunlar ya da olmasınlar, interneti sağlık amaçlı olarak kullanmaktadırlar. Hastaların sağlık bilgisi araması, elde etmesi ve bunu etkili bir şekilde kullanmasını sağlamak bir halk sağlığı bileşeni olarak kabul edilmelidir. Bu aynı zamanda ilgi çekici ve zorlu bir araçta olabilir (Graffigna vd., 2017: 1919). Teknolojinin bu türlü kullanımı sonucunda sağlık geliştirilebilir ve hastalar bilgi birikimi bakımından daha da güçlendirebilir.

Bu çalışma da amaç, gençlerin sağlık bilgisi arama tutumlarının yanında bilgiyi ararken yaşadıkları sorunlar ve bulunan bilginin güvenilirliğini test etmek ve bu bilgiyi

kullanma davranışlarını incelemektir. Bu araştırmanın bulunan sonuçları gerek halk sağlığı otoriteleri tarafından, okul yöneticileri ve gerekse aile bireylerince referans olarak kullanılabilir.

Tutum

İnternetin dünya üzerinde kullanımı her geçen gün artış göstermektedir. World Stats (2020)'in verilerine göre 2020 yılının birinci çeyreğinde en çok Asya kıtasında (%50.3), Avrupa kıtasında(%15.9) ve Afrika kıtasında(%11.5) aramalar gerçekleştirilmiştir. Avrupa'da en çok arama yapan ülkeler, Rusya, Almanya ve Türkiye olmuştur. İnternet üzerinden bilgi aramanın yaygınlaşması insanların sağlık alanında bilgi edinme ihtiyaçlarını da etkilemiştir. İnsanlar sağlık alanında en çok hastalıklar ve ilaçlar hakkında bilgi araması yapmaktadır (Özkan vd., 2019: 112). Hastalıklar hakkında en çok akut ve kronik hastalıklar, psikolojik hastalıklar ve bunlara bağlı olarak teşhis, tedavi ve hastalığı tanıma konularında insanlar internete başvurmaktadır (Yılmaz vd, 2014: 93). Yeom ve Lee (2020: 476) Orta yaştaki yetişkinlerde aile işlevinin sağlık tutumu üzerinden stres değişkenini etkileyip etkilemediği araştırmışlardır. 50-70 yaş gurubu üzerinde yaptıkları bu araştırma sonucunda, tutum üzerinden aile işlevi stresi dolaylı olarak etkilemektedir. Kadınlarla erkekler arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada aile işlevi strese tutum üzerinden bağlanmaktadır. Kadınlarda bu ilişki daha anlamlıyken erkeklerde anlamlı çıkmamıştır. Hastalar internetten edindikleri bilgileri doğrudan kullanmamakta doktor görüşmelerinden önce yardımcı araç olarak kullanmaktadırlar. İngiltere'de sağlık politikası olarak hastaların kendi kendilerine sağlık ve bakım aktiviteleri maliyetleri düşürmek ve daha iyi sağlık sonuçları almak için teşvik edilmektedir (Ahluwalia vd., 2010: 88).

Özkan vd., (2019: 105) hastaların çoğunluğunun hastalıkları ve geçirecekleri ameliyatlara hakkında bilgi edinmek için internet araştırması yaptıklarını belirtmiştir. İnternetin yanında kitle iletişim araçları(TV, Radyo vb), sosyal medya mecraları da önemli bilgi arama kaynakları olarak görülmektedir. Kanser hastaları genellikle daha anlaşılabilir olduğundan dolayı tv ve radyoyu bilgi kaynağı olarak kullanmaktadırlar. Daha genç olanlar kitapları, el ilanlarını kullanmaktadırlar. Teşhis, öngörü ve tedavi sonrası bakım amaçlı bilgi almak amacıyla bu bilgi kaynakları kullanılmaktadır (Noh vd., 2009: 1278). Hastaların sağlık alanında bilgiye ulaşması için doğru ve güvenilir internet sitelerinin oluşturulması önemlidir.

İnternetin pek çok kaynağa erişimi kolaylaştırmasıyla sağlıkla ilgili bilgi arama da trend hale geldi. Ancak yine de insanlar ilk bilgi kaynağı olarak doktorları tercih etmeye devam ettiler. İnsanların internet gibi araçlar vasıtasıyla edindikleri bilgiler kendilerine yetmemekle beraber özel durumlarda doktorların karar verme süreçlerini takip amaçlı interneti kullanmaktadırlar ve bu da doktor hasta arasındaki ilişkiyi yeniden düzenleyen bir tutum olmaktadır (Mendes vd., 2017: 1076). Bilgi paylaşımı ve bilgiye ulaşma açısından önemli internet mecraları arasında sağlık portalları, e-mail gurupları ve sosyal ağlar sayılabilir. Özellikle sosyal ağların, hastalara ve insanlara sağladığı en önemli avantajlar anonimlik, sosyal destek, forumlar, bloglar aracılığıyla tecrübe paylaşımı ve

bilgi alışverişi gelmektedir (Graffigna vd., 2017: 1919). Dahası sosyal medya gelir, ırk ve sağlık hizmetlerine erişim konusunda farklılık olmaksızın bu hizmetleri sunmaktadır. En çok genç nüfus sosyal ağları kullanırken nispeten yaşlı nüfus ise daha çok bilgi tüketim aktivitesinde bulunmaktadır (Prestin vd., 2015: 790–791).

Engeller

İnternetin sağlık amaçlı olsun ya da olmasın bilgi arama maksatlı kullanımı, kullanıcıların çok fazla bilgiyle karşılaşmasına ve bu bilgiyi düzensiz bir ortamda bulmak zorunda kalmasına sebebiyet vermiştir (Bruce-Brand vd., 2013: 1097). İnternette çok fazla bilginin olması hastaların kafasında karışıklığa sebep olmaktadır (Jin vd., 2016: 92). Bu insanların karşılaştığı en önemli sorunların başında gelmektedir.

Sağlık çalışanları sağlık sektörünün en önemli ögesidir. İnsanlar için sağlık çalışanları birinci öncelikli bilgi kaynağı olmakla beraber sağlık çalışanları için en önemli engeller arasında sağlık bilgisine erişim sağlayan veri tabanları veya bazı web sayfalarına erişim ücretleri, işyerinde zaman kısıtı ve bilgisayar erişimi, bilgisayar okuryazarlığı yetersizliği, arama motorlarını yeterince iyi kullanmama, ulaşıldıkları bilgilerin veya web sayfalarında kullanılan dili yeterince anlayamama olarak sayılabilir (Scantlebury vd., 2017: 103–106). Chen vd. (2018: 724) bir dizi bilgi kaynağının kullanımı, güven ve sağlık okur yazarlığı arasında ilişki olup olmadığı araştırmışlardır. Yazarlar araştırmada, az sağlık okur yazarlığına sahip insanların uzman doktorlardan ziyade televizyonlara, sosyal medya platformlarına, blog web sayfalarına, arkadaşlarına ve ilaç şirketlerine güvendiklerini bulmuşlar ve kısıtlı sağlık okur yazarlığı bilgi kaynaklarına olan güveni etkilemektedir sonucuna varmışlardır. İnsanlardaki kısıtlı sağlık okur yazarlığı sosyal media platformları ve blog web sayfaları gibi düşük kalitedeki sağlık bilgisi kaynaklarına daha fazla güvenirken, sağlık çalışanlarından gelen bilgiye daha az güvenmektedir. Türkiye’de ise hastaların internet üzerinden sağlık bilgisi aramada karşılaştığı en önemli sorunların başında sağlık okur yazarlığı yetersiz olan hastaların sağlık mesajlarını anlayamama ve yorumlayamama gelmekte bunun sonucunda hasta, güvenilir olmayan bilgilere maruz kalabilmektedir (Tekin vd., 2013: 31). Ülkelerin gelişmişlik düzeyi yukarıda sayıların engellerin yaşanmasında herhangi bir değişikliğe sebep olmayabilir.

Nüfusun büyük çoğunluğunu oluşturan gençler için de karşılaşılan engeller açısından bir farklılık görülmemektedir. Obasola ve Agunbiade (2016) Nijerya’da yaptığı araştırmaya göre, gençler en çok internet erişimi, finansal zorluklar vb engellerle karşılaşmakta, yeterli derecede güvenilir ve sağlıklı bilgiye erişmekte zorluk yaşamaktadır. Bu zorlukların doğurduğu en önemli sorunların başında edinilen bilginin güvenilirliğini teyid edememeleri ve kendi kendine tedavi yöntemlerini benimsemeleri gelmektedir. Ergenler riskli davranışlarla ilgili bilgi aramada anlaşılabilir ve kullanılabilir bilgi kaynağına ulaşmada zorluk yaşamaktadır (Ettel, 2012: 35) . Gençler özel ve kritik sağlık konuları hakkındaki bilgileri ararken, cinsellik ve çeşitli kötü alışkanlıklar hakkındaki bilgilere de erişim sağlamaktadırlar. Bunun yanında, internete erişim ve bağlantı sorunu, teknoloji okur yazarlığı konusundaki yetersizlikler, mahremiyetin olmayışı, zaman kısıtı, finansal zorluklar, dil engelleri ve güven eksikliği gibi engellerle de karşılaşmaktadırlar (Neumark vd., 2013: 1097–8). Liang vd. (2011: 745) yaptığı çalışmada, nörolojik kısıtlara sahip insanların online sağlık bilgisi arama ve bunları kullanma isteklerinin bağlı olduğu

faktörleri incelemiştir. Liang, vd.' e göre, kısıtlılık seviyesi yükseldikçe online medical ve sağlık bilgisi arama niyeti de artmaktadır. Çalışmaya göre insanlar buldukları bu bilgileri kullanmamaktadırlar. Ayrıca kısıtlılık seviyesi ile online medical ve sağlık bilgisi arama niyeti arasında anlamlı bir ilişki vardır. Ettl (2012: 35–38) gençlerin riskli davranışlarla ilgili bilgi aramada bilgiyi anlama ve kullanma yönünden zorluklarla karşılaşabileceklerini ifade etmiştir. Yazara göre bu zorluklar, dizayn ve uygulama sorunlarının yanında internetteki bilginin geçerliliğinin olup olmamasından kaynaklandığını belirtmektedir. Gerek gençler gerekse yetişkinlerin internetten sağlık bilgisi ararken karşılaştıkları en önemli sorun olarak bilginin güvenilirliği ön plana çıkmaktadır.

Güvenilirlik

İnternet ortamında bilginin çok fazla olması kullanıcıların bu bilgileri sorgulamalarını olumsuz etkileyebilir. Doğru bilginin yanında hatalı bilgilerin de yaygın olarak varlık göstermesi ve kullanıcılar tarafından fark edilememesi güvenilirlik riskini de beraberinde getirebilir. Bu da sağlık uygulamaları açısından kullanıcıların kötü sonuçlarla karşılaşmasına neden olabilir (Yi vd., 2013: 284). Bu bağlamda, bir web safasında bilgi ararken güven duygusu, çok kısa bir zaman diliminde oluşan bir kavramdır ve kullanıcılar bundan etkilenebilir. Tüketiciler bunu web sayfalarındaki bilgiyi sorgulayarak aşabilirler. Bir web safasındaki bilgilerin tüketiciye yararlı olabilecek nitelikler taşıdığına olan inanç güven olarak tanımlanmaktadır (Boon-itt, 2019: 4). Bilginin kalitesi de güven duygusunu tetikleyecek en önemli usurlardan biri olmaktadır.

Online bilgi arama ve kullanma tutumunu etkileyen birincil faktör bilginin kalitesidir. Bilgi kalitesi, bilginin kullanılabilir ve güvenilir olması olarak tanımlanabilir. Bu tanımlı tanımlayan etmenler de bilginin konuyla uygunluğu, yeterliliği, doğruluğu ve güncelliği olarak sayılabilir (Deng vd., 2015: 406). Algılanan bilgi kalitesi, bilgi miktarı, bilgi çeşitliliği, içeriğin zenginliği ve erişilebilirlik ile ilgilidir (Boon-itt, 2019: 4). Liang vd. (2011: 746) bilgi kalitesi, algılanan değer, kişisel sağlık değeri ve güvene dayalı olarak tüketicilerin mobil sağlık bilgisi arama ve kullanım davranışını etkileyen faktörleri araştırmışlardır. Liang vd. (2011) bilgi kalitesi, algılanan değer ve güvenin hem sağlık bilgilerini arama ve kullanma niyeti üzerinde olumlu etkileri olduğu, hem de arama niyetinin kullanma niyetini etkilediği bulmuştur. Ayrıca araştırmacılar, algılanan değerün üç bileşeni arasında, faydacı ve epistemik değerlerin, arama niyeti üzerinde önemli etkiye sahip olduğunu ortaya çıkarmışlardır. Bilgi kaynağının uzamanlığı bilginin kabul edilmesini etkileyecek önemli bir faktör olarak görülmektedir (Yi vd., 2013: 285–286). Yazarın adı, bağlantıları, yazılan eserin kaynaklarının yer alması önemli kriterler olarak kabul edilir. İçeriğin gönderildiği ve güncellendiği tarih, web sayfası sahipliğinin belirgin bir şekilde açıklanması, sponsorslukların belirtilmesi, reklam ve ön koşulların açıkça belirlenmesi tüketiciye güven aşıl原因an nitelikler arasında sayılabilir (Bruce-Brand vd., 2013: 1096). Özellikle internet ortamında web sayfalarında yer alan bilginin kalitesinin tüketici tarafında belirlenebilmesi, tüketicilerin yanlış yönlendirilmesini de önleyecektir.

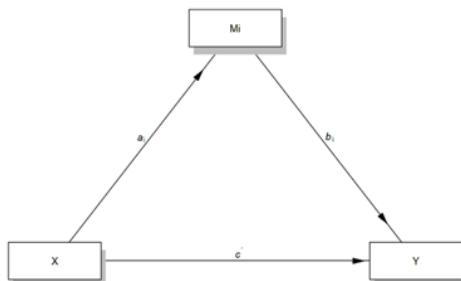
Online ortamlarda bilgi kalitesi algısı, web safasında sunulan bilginin kalitesine yönelik algıdır. Kullanıcılar için tam, doğru, anlaşılabilir, konuyla ilgili ve güncel bilginin olması gerekir. Bunu sağlayan web sayfaları, kullanıcıların daha iyi karar almalarına yardımcı olurlar (Ahluwalia vd., 2019: 321). Kullanıcıların çoğu kaliteli bilgiyi ayırt

etmekte yetersiz kalabilir. Boon-itt (2019) çalışmasında, kaliteli bir sağlık web sitesinin özelliklerini içerik kalitesi, doğru içerik, arayanın ihtiyaçlarına cevap vermek, sistem kalitesi, gizlilik, güvenilirlik kullanım kolaylığı, kolay erişim için web sayfası tasarımı, web sayfasını ziyaret etmekten duyulan memnuniyet, sempati duyma, kaliteli bir müşteri hizmetleri olarak belirlenebileceğini vurgulamıştır. Bu aşamada başta doktorlar olmak üzere, sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir.

Medikal ve Sağlık bilgisi arama, sağlık bilgisi kaynağının güvenilirliği ve uygunluğunu etkileyebilir. Araştırmalarda doktorların güvenilir bir kaynak olarak görüldüğü fakat insanların kolaylık ve finansal zorluklardan dolayı interneti doktorlara tercih ettikleri görülmüştür (Yılma vd.: 4). Ahluwalia vd. (2010: 89), yaptıkları araştırmada bazı doktorların internette sağlık bilgisi aramanın hızlı bir şekilde artışına tepki gösterecekler de çoğunun bunu desteklediğini, sağlık bilgisinin artmasına rağmen bu bilgileri görmeye getirenlerin oldukça az olduğunu ve çoğunluğun doktorların fikirlerine daha fazla değer verdiklerini vurgulamışlardır. Simou (2015: 38)'in yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre, sağlık profesyonelleri ve internet en güvenilir kaynaklar olarak gösterilmiştir. Ayrıca insanların, akademik kurumların ürettikleri bilgilere daha fazla güven duydukları ve doktorların hastaları bu sayfalara yönlendirmesi gerektiği vurgulanmıştır (Bruce-Brand vd., 2013: 1097). Her gün daha çok insanın interneti sağlık amaçlı kullanması web sayfalarındaki kaynakların inanılabilirliğini ve güvenilirliğini daha anlamlı bir mesele haline getirecektir. Bu araştırmada, katılımcıların büyük çoğunluğu medikal ve sağlık bilgisi aramada sağlık profesyonellerini birinci derecede önemli ve güvenilir bilgi kaynağı olarak belirtmiş ikinci olarak da interneti bilgi kaynağı olarak tercih ettikleri ortaya çıkmıştır.

Model:

Bu çalışmada Barron ve Kenny (1986) aracı değişken modeli kullanılmıştır. Bu model, X değişkeninin Y değişkenine etkisininin M_i değişkeni üzerinden dolaylı olup olmadığını göstermektedir. M_i aracı değişken rolü oynamaktadır. Model istatistiksel olarak Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1: Baron ve Kenny aracı değişken modeli.

Ayrıca, Baron ve Kenny modeli bir çoklu regresyon modelidir. Bu modelde aşağıda gösterilen denklemdeki testlerin yapılması gerekmektedir.

$$M = i_1 + aX + e_1 \quad (1)$$

$$Y = i_2 + c'X + e_2 \quad (2)$$

$$Y = i_3 + cX + bM + e_3 \quad (3)$$

Aracı değişken modelini test etmek için ilk olarak X bağımsız değişkenin M_i aracı değişkenine olan etkisi, X bağımsız değişkeninin Y bağımlı değişkenine olan etkisi ve son olarak da hem aracı hem de bağımsız değişkenin beraberce bağımlı değişken üzerine etkisi olmalıdır. Ayrıca, aracı değişken modelinden söz edebilmek için a_i , b_i ve c' yollarının istatistiki olarak anlamlı olması gerekmektedir. Buna ek olarak, M_i değişkenin aracılık rolü oynayabilmesi için toplam etkinin doğrudan etkiden daha az olması gerekmektedir aksi takdirde kısmî dolaylı etki söz konusu olacaktır (Zhao vd., 2010, s. 204).

Bu model baz alındığında bu çalışmaya yön veren araştırma sorusu ve hipotezler şöyledir.

Araştırma sorusu: Tutum, Sorunlar ile Güvenilirlik arasındaki ilişkiyi ne ölçüde etkilemektedir.

Hipotez 1: Bilgi aramada karşılaşılan sorunlar ile güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 2: Tutum ile güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 3: Tutum, sorunlar ile güvenilirlik arasında aracı değişken rolü oynar.

Hipotez 4: Bilgi aramada karşılaşılan sorunların güvenilirlik üzerinde kısmî dolaylı etkisi vardır.

Hipotez 5: Tutum göz önünde bulundurulduğunda kadınlar ve erkekler arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Hipotez 6: Karşılaşılan sorunlar ile Tutum arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Yöntem

Örneklem ve Evren

Bu çalışma tarama yöntemi kullanılarak 12 Kasım 2019– 16 Ocak 2020 tarihleri arasında İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri arasında yapılmıştır. Örneklem, GPower uygulaması kullanılarak hesaplanmıştır. GPower Franz Faul tarafından Universität Kiel, Almanya tarafından hazırlanmış bir hesaplama arayüz programıdır. GPower'da 0.15 etki derecesinde, 0.05 prop aralığında, 0.80 kuvvetinde 2 bağımsız değişkenin varlığında 68 katılımcının yeterli olacağı bulunmuştur. Bu araştırmadaki toplam katılımcı sayısı ise 364 olmuştur.

Ölçek Geliştirme

Veri toplama aracı (Ahmad, Musallam ve Allah, 2018), (Dastani ve Mohammadi, 2015), (Ahmad vd., 2018), (Bigdeli vd., 2016) çalışmalarında kullandıkları ölçekler baz alınarak (Esmailzadeh vd., 2018) tarafında geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin orijinal adı “ A Survey on Adolescent Health Information Seeking Behavior Related to High-Risk Behaviors in a Selected Educational District in Isfahan” dır. Türkçeye “Yüksek Riskli Davranışlarla ilgili Online Medikal ve Sağlık Bilgisi Arama Ölçeği” olarak çevrilmiştir. Ölçek Helsinki Bildirgesine(WMA, 2020) uygun yazılmış ve İsfahan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve etik kurulları tarafından geçerliliği onaylanmıştır(Esmailzadeh vd., 2018: 4) . Ölçeğin güvenilirliği $\alpha = .85$ olarak ölçülmüştür. Ölçek İngilizce dilinden Türkçeye çevrilmiş ve üniversitenin tercüme bürosu tarafından kontrol edilerek gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ölçek araştırmacılar tarafından tekrar incelenmiş ve yapısal bütünlük açısından Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğretim üyelerince incelenerek teknik düzeltmeler yapılmıştır. Ölçek daha sonra yüz yüze ve online olmak üzere 364 öğrenci üzerine uygulanmıştır. Ölçeğin doğruluğunu ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla 50 örneklem üzerinde pilot çalışma gerçekleştirilmiş ve R tabanlı bir istatistiki analiz programı olan Jamovi ve Jasp kullanılmış ayrıca McDonald’s omega güvenilirlik katsayısı $\omega = .88$ (Dunn vd., 2014) olarak elde edilmiştir.

Ölçekteki bölümler sırasıyla şöyledir; 1-7 demografik bilgilerden oluşurken 8-11 Sorular medikal ve sağlık geçmişine yönelik , 12-16 bölümler medikal ve sağlık bilgisini elde etmek amacıyla kaynakların belirlenmesine yönelik, tutuma yönelik soru 17. Bölümde, medikal ve sağlık bilgisi elde etmede karşılaşılan sorunlar 18. Bölümde ve güvenilir medikal ve sağlık bilgisi karar verme aşamasında 19. Bölümde yer almıştır. Yüksek Riskli Davranışlarla ilgili Online Medikal ve Sağlık Bilgisi Arama Ölçeğinin geçerliliği Sağlık Bilimleri Fakültesinde görevli uzman ve öğretim üyeleri tarafından onaylanmıştır.

Veri Toplama

Araştırma yaklaşık olarak on hafta gibi bir sürede 364 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma da aracı değişken analizi yapılacağından veri üzerinde uç değer analizi olarak Mahalonobis, Leverage ve Cook’s uzaklık ölçümleri yapılmış ve sonuçta 21 katılımcı çıkartılmıştır. Ayrıca kayıp veri analizi yapılmış, sistematik olmayan kayıp veri deseni görülmüş ve 18 katılımcının istenilen şekilde ölçeği cevaplandırmadığı farkedilmiştir. Toplam da 39 katılımcı analizlerden çıkartılarak 325 katılımcı analiz için kabul edilmiştir.

Analiz

Bu araştırmadaki analizler açık kaynak kodlu R Jamovi 1.09 istatistiksel analiz programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya değer görülen 325 katılımcının %76 sı kadın %24’ü erkek tir. Katılımcıların yaş ortalamaları 19.5 olarak bulunmuştur. Araştırmada yüksek riskli davranışlarla ilgili medikal ve sağlık bilgisi aramaya ilişkin tutum, *tutum* olarak kodlanmış, yüksek riskli davranışlarla ilgili medikal ve sağlık bilgisi ararken karşılaşılan sorunlar, *sorun* olarak kodlanmış ve bağımsız değişken olarak belirlenmiştir. Yüksek riskli davranışlarla ilgili medikal ve sağlık bilgisini değerlendirme üzerinde

faktör analizi yapılmış güvenilirlik ve güncellik olmak üzere iki faktör bulunmuştur. Güvenilirlik bağımlı değişken olarak belirlenmiştir. Ayrıca, iki grup arasındaki farkı belirlemek üzere bağımsız örneklem t-testi gerçekleştirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koymak amacıyla da pearson korelasyon matrix kullanılmıştır. Yüksek riskli davranışlara ilişkin medikal ve sağlık bilgisi ararken karşılaşılan sorunların, tutumu ve bu bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermeyi nasıl etkilediğini bulmak için de Barron ve Kenny'nin aracı değişken analizi modeli kullanılmıştır.

Betimleyici İstatistikler

Araştırmada kullanılan ölçek 5 li likert tipinde olup 0-Çok az, 4- Pek çok olmak üzere katılımcılardan seçmeleri istenmiştir. Tablo 1 katılımcıların ölçekte en çok hangi maddeyi seçtiklerini göstermektedir.

Tablo 1: Katılımcıların ölçekteki madde tercihlerinin yüzdesel oranları

Madde	Toplam %
Hangi ölçüde medikal ve sağlık konularını aramak istersiniz ?	
Tütün kullanımı ve nargilenin zararları	%24.3
Yetersiz fiziksel aktivite	%22.5
Yüksek riskli davranışlarla ilgili olarak medikal ve sağlık bilgisini nasıl elde edersiniz?	
Hekim veya diğer sağlık personeline giderim	%43
Aşağıdakilerden hangisi sizin bir önceki sorudaki seçiminizi en çok etkileyen nedendir?	
Erişim kolaylığı	%47.9
Bilgi güvenliği	%27.8
İnternette medikal ve sağlık bilgisi elde etmek amacıyla, aşağıdakilerden hangisini kullanarak aramaya başlarsınız (Sadece birtane seçiniz)	
Google, Yahoo, vs gibi arama motorları	%44.9
Sağlık hizmeti veren merkezlerin web sayfaları	%30.6
Tecrübelerinizi ve yüksek riskli davranışlarla ilgili tutumunuzu da göz önünde bulundurarak aşağıdaki ifadelere ne ölçüde katılıyorsunuz?	
Medikal ve sağlık bilgisi aramak, benim ve tanıdıklarımın sağlığını yönetme konusunda bana güven verir	%83.3

Yüksek riskli davranışlarla ilgili medikal ve sağlık bilgisi ararken karşılaştığınız sorunlar nelerdir?

Medikal ve sağlık bilgisine ulaşmadaki yüksek maliyetler.	%82.7
Aranılan bilgiyi bulamama veya bilginin yetersizliği.	%85.2
Sorunların ve hastalıkların kendiliğinden çözüleceğine ve iyileşeceğine olan inanç.	%81.8

Yüksek riskli davranışlarla ilgili medikal ve sağlık bilgisini değerlendirirken aşağıdaki ifadelerin her biri ne kadar önemlidir?

Gerçek ve doğru bilginin olması	%94.1
İçerik yazarının uzmanlığı, tecrübesi ve itibarı	%93.8

Faktör Analizi

Başlangıçta ölçeğin yapısını oluşturan faktörlerin belirlenmesi ve test edilmesi amacıyla bilginin kalitesi üzerinde açılımlayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Bilgi Kalitesi

Medikal ve sağlık bilgisi aramada bilginin kalitesini belirlemek amacıyla faktör analizi yapılmış ve bu analizde ‘Maximum likelihood’ çıkarım metodu ile ‘promax’ rotasyon kullanılmıştır.

Verinin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett’s Test değerlerine bakılmıştır. Sonuçlara göre $KMO=0.84$ $\chi^2(91) = 3701$ ve $p < .001$ değerleri elde edilmiş ve yeterli görülmüştür. Eigen değeri bir ve üzeri olan faktörler alınmış ve 0.50’nin altında faktör yüklemesi olan maddeler ve çapraz olarak yükleme yapan maddeler analize dahil edilmemiş, .40’ın altındaki faktör yükleri görüntülenmemiştir(Landau ve Everitt, 2004: 303). Analiz sonucunda Güvenilirlik ve Güncellik olmak üzere bilginin kalitesine ilişkin iki boyut bulunmuştur. Analize bakıldığında güvenilirlik faktörünün daha ön plana çıktığı görülmektedir. Sonuçlar Tablo 1’de detaylı olarak görüntülenebilir.

Tablo 2: Faktör analizi sonuçları

Faktör yükleri	Faktör		
	Güvenilirlik	Güncellik	Tekillik
Bilginin derinliği ve kullanım alanı olması	0.9830	0.18735	0.1173
Bilginin geçerli ve güvenilir olması	0.9667	0.03965	0.0887
Yazarın saygın ve itibarlı bir kuruluşa bağlı olması	0.8957	0.00104	0.1983

Faktör yükleri

	Faktör		
	Güvenilirlik	Güncellik	Tekillik
Dinleyici/okuyucu kitleyi dikkate almak	0.8371	0.25902	0.3720
Yazarın telefon numarası ve posta adresinin elverişliliği	-0.5758	0.42705	0.3275
Belirli bir bilgi için arkadaş tavsiyesi almak	0.5441	-0.14496	0.6320
Gerçek ve doğru bilginin olması	0.0325	0.79788	0.3791
Tarafsızlığın olması kayırmacılığın olmaması	-0.0615	0.79055	0.3399
İçeriğin yayınlandığı tarihin bulunması	-0.2917	0.69286	0.3045
Yeni ve yaratıcı bilginin hükümlerinin olması	0.4072	0.64999	0.5824
İçeriği kullanmada ve erişimde bilgiye ait hükümlerin bulunması	0.2584	0.53124	0.7395
İçerik yazarının uzmanlığı, tecrübesi ve itibarı	-0.1508	0.48876	0.6909
Bilgiyi bulmanın kolaylığı	-0.4226	0.48753	0.4508
Bilgiye serbest erişim olması	-0.4116	0.48557	0.4659

Faktör yüklerinin belirlenmesinden sonra her bir faktörün güvenilirlikleri ölçülmüştür. Buna göre, güvenilirlik faktörünün güvenilirliği $\omega = .92$ ve güncellik faktörünün güvenilirliği ise $\omega = .81$ olarak belirlenmiştir. Güvenilirlik faktöründe “Yazarın telefon numarası ve posta adresinin elverişliliği” maddesi diğer maddelerle ters korelasyon gösterdiğinden dolayı madde, ters kodlanmıştır.

Sorunlar

Online ortamlarda bulunan bilgiye ilişkin karşılaşılan sorunların boyutlarını belirlemek amacıyla faktör analiz yapılmıştır. Buna göre, $KMO=0.66$, $\chi^2(21) = 1268$ ve $p < .001$ değerleri elde edilmiştir. Eigen değeri bir ve üzeri olan faktörler alınmış ve 0.50'nin altında faktör yüklemesi olan maddeler ve çapraz olarak yükleme yapan maddeler analize dâhil edilmemiş, 0.40'ın altındaki faktör yükleri görüntülenmemiştir. Analiz sonucunda maddelerin tek faktöre yüklendiği görülmüştür. En önemli faktör olarak “Bulunan bilginin kalitesini belirleme” maddesi ön plana çıkmaktadır. Elde edilen faktör yükünün güvenilirliği ölçülmüş ve $\omega = 0.90$ sonucu elde edilmiştir. “Bulunan bilginin kalitesini belirleyememe zorluğu” ve “Doğru ve düzgün bilginin olmayışı” maddeleri diğer maddelerle ters korelasyon gösterdiğinden dolayı, bu maddeler ters kodlanmıştır. Detaylar tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 3: Medikal ve sağlık bilgisi elde etmede karşılaşılan sorunlar

Faktör yükleri

	Faktör	
	Sorunlar	Tekillik
Bulunan bilginin kalitesini belirleyememe zorluğu	-0.939	0.117
Doğru ve düzgün bilginin olmayışı	-0.859	0.262
Medikal ve sağlık bilgisine ulaşmada yüksek maliyetler	0.830	0.312
Sorunların ve hastalıkların kendiliğinden çözüleceğine ve iyileşeceğine olan inanç	0.686	0.530
Sorunların ve hastalıkların diğer insanlara ifşa edilmesi endişesi	0.427	0.818
Aranılan bilgiyi bulamama ve bilginin yetersizliği	0.301	0.910
Basit bir dili olan pratik bilgi kaynaklarına erişim	0.123	0.985

Tutum

Tutumla ilgili maddelerin faktör analizi yapıldığında bu maddelere ilişkin $KMO=0.65$, $\chi^2(10) = 466$ ve $p < .001$ değerleri elde edilmiştir. Eigen değeri bir ve üzeri olan faktörler alınmış ve 0.50'nin altında faktör yüklemesi olan maddeler ve çapraz olarak yükleme yapan maddeler analize dâhil edilmemiş, .40'ın altındaki faktör yükleri görüntülenmemiştir. Analiz sonucunda maddelerin tek faktöre yüklendiği görülmüştür. En önemli faktör olarak "Medikal ve sağlık bilgisi aramak benim ve tanıdıklarımın sağlığını yönetme konusunda bana güven verir" maddesi ön plana çıkmaktadır. Elde edilen faktör yükünün güvenilirliği ölçülmüş ve $\omega = 0.81$ sonucu elde edilmiştir. Detaylar tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 4: Tutum faktör analiz sonuçları

Faktör yükleri	Faktör	
	Tutum	Tekillik
Medikal ve sağlık bilgisi aramak benim ve tanıdıklarımın sağlığını yönetme konusunda bana güven verir	0.950	0.0982
Medikal ve sağlık bilgisi aramak benim ve tanıdıklarımın endişe ve kaygılarını azaltır	0.760	0.4217
Yararlı ve doğru medikal ve sağlık bilgisi kolayca elde edilir.	0.538	0.7108
Medikal ve sağlık bilgisi aramak, genel durumumu, sağlık durumumu ve mümkün olan tedavileri anlamama yardımcı olur	0.398	0.8418
Medikal ve sağlık bilgisi aramak sağlık personeli ve hekimlerle iletişim konusunda bana güven verir		0.9887

Bağımsız iki örneklem t-Testi

Katılımcıların medikal ve sağlık bilgisi aramada yaşadıkları sorunların cinsiyet farklılıklarından kaynaklanıp kaynaklanmadığını görebilmek amacıyla bağımsız iki örneklem t-testi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 5: Tutum, Sorunlar ve Güvenilirliğe ilişkin İki örneklem t-testi

	t	df	p	95% Confidence Interval		Cohen's d
				En düşük	En yüksek	
TUTUM	-0.660	162	0.510	-0.1054	0.0526	-0.0758
SORUNLAR	-1.042	161	0.299	-0.0868	0.0268	-0.1202
GUVENILIRLIK	1.56e-4	124	1.000	-0.1107	0.1108	2.08e-5

Tablo 1 ve Tablo 2 deki veriler göz önüne alındığında Tutuma ilişkin yapılan t-testinde Kadın- $M = 3.09$, $SD = 0.37$ ve buna bağlı olarak Erkek- $M=3.11$, $SD = 0.29$ ve $t(162) = -0.67$, $p = 0.51$, $d = -0.76$ değerleri bulunmuştur. Buradan hareketle, erkekler ve kadınlar arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ayrıca, Sorunlara ilişkin

yapılan t-testinde Kadın- $M=2.23$, $SD = 0.26$ ve Erkekler içinse $M = 2.26$, $SD = 0.21$ ve $t(161)=-1.04$, $p = 0.30$, $d = -0.12$ değerleri bulunmuştur. Burada da medikal ve sağlık bilgisi armada karşılaşılan sorunlar açısından erkekler ve kadınlar arasında istatistik olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Güvenilirlik açısından bakıldığında ise Kadın – $M=3.85$, $SD = 0.41$ Erkek içinse $M=3.85$, $SD = 0.44$ ve $t(124)=1.56e-4$, $p=1.0$, $d= 2.08e-5$ sonuçları elde edilmiştir. Aranılan medikal ve sağlık bilgisinin güvenilirliği açısından kadın ve erkekler arasında da istatistik olarak anlamlı bir fark görülmemiştir.

Tablo 6: Grup İstatistikleri

	Gurup	N	Mean	Median	SD	SE
TUTUM	Kadın	247	3.09	3.20	0.365	0.0232
	Erkek	78	3.11	3.20	0.288	0.0326
SORUNLAR	Kadın	247	2.23	2.29	0.261	0.0166
	Erkek	78	2.26	2.29	0.207	0.0235
GUVENILIRLIK	Kadın	245	3.85	4.00	0.413	0.0264
	Erkek	78	3.85	4.00	0.436	0.0493

Bulgular

Aracı Değişken Analizi:

Bu çalışmada Baron ve Kenny aracı değişken modeli kullanılmıştır. Model, medikal ve sağlık bilgisi aramadaki sorunların bulunan bilginin güvenilirliğine etkisini hem doğrudan hemde dolaylı olarak göstermektedir.

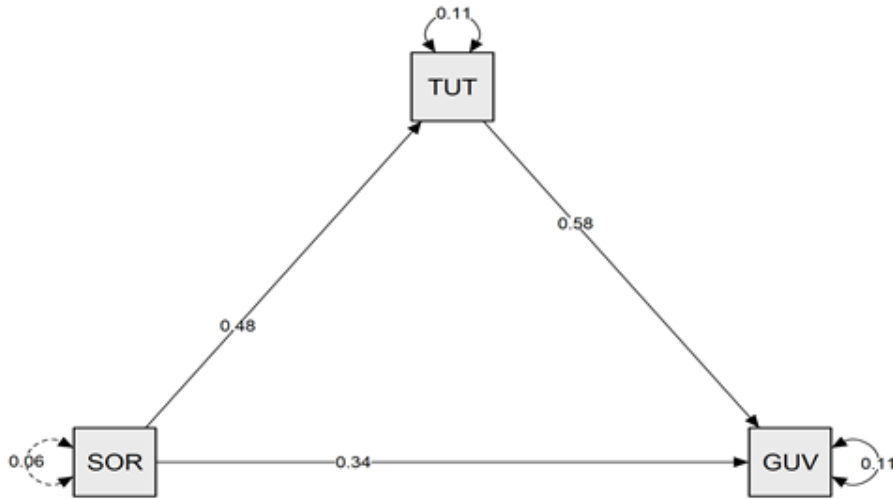
Tablo 7: Yol analizi tahminleri

					95% Confidence Interval		Z	p	
	Yol	β	SE	En düşük	En Yüksek				
SORUNLAR	→	TUTUM	a	0.494	0.0740	0.349	0.639	6.68	<.001***
TUTUM	→	GUVENILIRLIK	b	0.580	0.0578	0.467	0.693	10.04	<.001***
SORUNLAR	→	GUVENILIRLIK	c	0.340	0.0819	0.179	0.500	4.15	<.001***

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

Tablo 6’da Baron ve Kenny’nin(1986) modelinde belirtilen yaklaşımın sonuçlarıyla örtüşmektedir. a yolu, sorunlar değişkeni ile tutum değişkeni arasındaki ilişkiyi ölçmektedir. Buna göre, sorunlar ile tutum arasında anlamlı bir ilişki vardır ($\beta = .50$, $95\%CI[.35, .64]$, $p < .001$). b yolu, tutum değişkeniyle güvenilirlik arasındaki ilişkiyi ölçmektedir. Buradan hareketle tutum değişkeniyle güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır ($\beta = .58$, $95\%CI[.47, .68]$, $p < .001$) c yolu, medikal ve sağlık bilgisi aramada yaşanan sorunlar ile bilginin güvenilirliği arasındaki ilişkiyi ölçmektedir. Buna göre, sorunlar değişkeni ile güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır ($\beta = .34$, $95\%CI[.18, .50]$, $p < .001$). Bu sonuçlara bakıldığında, toplam etkinin ($\beta = .63$, $95\%CI[.45, .80]$, $p < .001$) olduğu görülmektedir. Modelin genel görünümü ve bulunan sonuçlar Şekil 1’de gösterilmiştir.

Şekil 2: Baron ve Kenny Aracı Değişken Analizine Göre Sonuçlar.



Katsayılar bakıldığında aracı değişken olan tutum değişkeninin modele eklendiğinde doğrudan etkinin hâlâ anlamlı olduğu ve nispeten azalmış olduğu görülmektedir. Bir başka deyişle aracı değişken olan tutum modele eklendiği zaman kısmî dolaylı bir etki yapmaktadır. Dolaylı etkinin ($a \times b$) sıfırdan büyük ve anlamlı olup olmadığını belirlemek için Sobel test gerçekleştirilmiş, $Z = 5.54$, $p < .001$ sonucu elde edilmiştir.

Tartışma

Aşağıdaki tabloda aracı değişken modeli analizine ait veriler özetlenmiştir. Burada üç tip etki vardır. Bunlar dolaylı etki, $a \times b$, doğrudan etki c (basit regresyon ile elde edilen değer) ve toplam etki ise $c' + a \times b$ olarak elde edilmiştir. Bu elde edilen etki değerlerinin hepsi de $p < .001$ istatistiki olarak anlamlıdır. c' istatistiki olarak sıfırdan farklıdır (Hayes ve Rockwood, 2017: 45). Dolayısıyla Sorun değişkeni hem “Tutum” hem de “Güvenilirlik” değişkenini etkilemektedir ve aralarındaki ilişki anlamlıdır. Tablo

7'ye bakıldığında, toplam etkinin doğrudan etkiden daha büyük olduğu görülmektedir. Hayes(2013 :170-172) bunun veri sayısına bağlı olduğunu ve az veriyle bunu sonucu elde eden araştırmacının aslında bulduğu sonuçların değerli olduğunu ve bu aşamada aslında tam bir aracılık rolünden bahsedilebileceğini vurgulamaktadırlar. Bu araştırmacının elde ettiği veri miktarı 325 olduğundan yukarıdaki değerler aslında çalışmada tam aracılık etkisinin olduğunu göstermektedir. Modele baktığımızda Sorun değişkeni Tutum değişkeni üzerinden Güvenilirlik değişkenini etkilemektedir.

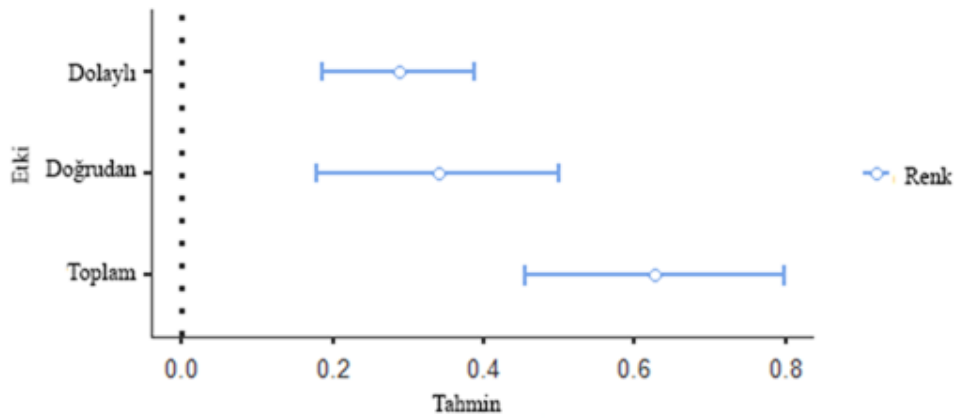
Tablo 1: Aracı değişken analiz özeti

Etki	Yol	β	SE	95% Confidence Interval		Z	p
				En düşük	En yüksek		
Dolaylı	$a \times b$	0.287	0.0515	0.186	0.388	5.56	<.001***
Doğrudan	c	0.340	0.0819	0.179	0.500	4.15	<.001***
Toplam	$c' + a \times b$	0.626	0.0880	0.454	0.799	7.12	<.001***

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < .001$.

Şekil'3 de Baron ve Kenny aracı değişken modeli kullanılarak yapılan analize ait sonuçların grafiksel gösterimi bulunmaktadır.

Şekil 3: Aracı Değişken Yol Analizi



Barron, ve Kenny, D A (1986)'e göre aracılığın kurulmasında dört adım vardır. Birinci adım; nedensel değişkenin sonuçla ilişkili olduğunu gösterilmesi ve bir regresyon denkleminde ölçüt değişkeni olarak Y'nin ve bir öngörü olarak X'in kullanılması. Bu adım, aracılık edilebilecek bir etki olduğunu gösterir. İkinci adım; Nedensel değişkenin aracı ile ilişkili olduğunu gösterilmesi. Regresyon denkleminde ölçüt değişkeni olarak M ve bir öngörü olarak X kullanılması (tahmin ve test yolu a). Bu adım esasen aracıya bir sonuç değişkeniymiş gibi davrandığını gösterir. Üçüncü adım; aracının sonuç değişkenini etkilediğinin gösterilmesi. Bir regresyon denkleminde ölçüt değişkeni olarak Y'yi ve öngörücü olarak X ve M'nin kullanılması (tahmin ve test yolu b). Aracıyı sonuçla

ilişkilendirmek yeterli değildir çünkü aracı ve sonuç, her ikisine de nedensel değişken X neden olduğu için ilişkilendirilebilir. Bu nedenle, aracının sonuç üzerindeki etkisinin belirlenmesinde nedensel değişkenin kontrol edilmesi. Dördüncü adım; M'nin X-Y ilişkisine tamamen aracılık ettiğini tespit etmek için, X'in M'yi kontrol eden Y üzerindeki etkisi (c 'yolu') sıfır olmalıdır. Adım 3 ve 4'teki etkiler aynı denklemde tahmin edilir. Bu adımların dördü karşılanırsa, veri, M değişkeninin X-Y ilişkisine tamamen aracılık ettiği hipoteziyle tutarlıdır ve ilk üç adım karşılanır ancak Adım 4 karşılanmazsa, kısmi aracılık belirtilir.

James ve Brett (1984), 3. Adımın nedensel değişkeni kontrol etmeyerek değiştirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Gerekçeleri, tam bir aracılık olsaydı, nedensel değişkeni kontrol etmeye gerek olmayacağıdır. Bununla birlikte, tam aracılık her zaman gerçekleşmediğinden, Adım 3'te X'i kontrol etmek mantıklı görünecektir.

Bizim çalışmamız, Barron ve Kenny'nin görüşleriyle örtüşmektedir. İnsanların medikal ve sağlık bilgisi ararken yaşamış oldukları sorunlar bilgi arama davranışını etkilemekte ve aynı zamanda bulunan bilginin güvenilirliğini de etkileyebilmektedir. O yüzden denilebilir ki, bilgi aramada yaşanan sorunlar insanların güvenilir bilgiye erişmesinde engel olabilmektedir. Fakat Barron ve Kenny'nin görüşleriyle örtüşmeyen tek nokta 4. Adımda belirtilen c' yolu sıfır bulunmamıştır. Dördüncü adım göz önüne alındığında bulduğumuz sonuç James ve Brett'in düşüncesiyle örtüşmektedir.

Wang vd. (2013) yaptığı çalışmada algılanan sağlık durumunun sağlık bilgisi arama üzerine etkileri ve bunun algılanan sağlık durumu eşitsizlikleri üzerindeki aracılık etkilerini incelemiştir. Wang vd. (2013), sosyo-ekonomik statünün zayıf algılanan sağlık durumu bağımlı değişkenini gazete/dergi ve internetten sağlık bilgisi arama üzerinden etkilediğini bulmuştur. Burada sağlık bilgisi arama aracı değişken olmaktadır. Sosyo ekonomik statünün, algılanan sağlık durumu üzerine kısmi dolaylı etkisi vardır. Araştırmamızda ortaya çıkan sonuçla iki yönden uyumaktadır. Sağlık bilgisi arama tutumu bizim araştırmamızda da aracı rolü oynamaktadır. Ayrıca sorunlar değişkenin güvenilirlik üzerine kısmi dolaylı etkisi vardır.

Araştırmada cinsiyetler arasındaki farkları görmek amacıyla t-test gerçekleştirilmiştir. Test sonucunda kadın ve erkek katılımcılar arasında önemli bir fark görülmemiştir. Yeom ve Lee (2020) orta yaşta yetişkinlerde aile işlevinin sağlık tutumu üzerinde stres değişkenini etkileyip etkilemediği araştırılmıştır. Tutum üzerinden aile işlevi, stresi dolaylı olarak etkilemektedir. Kadınlarla erkekler arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma bizim çalışmamızı iki yönden ilgilendirmektedir. Birincisi, aracı değişken analizi yapılmış ve kısmi dolaylı etki bulunmuştur. Bu bizim çalışmamızla örtüşmektedir. Ayrıca cinsiyet farklılıkları araştırılmış ve anlamlı bir fark bulunmuştur. Buradaki tek fark ise araştırma yapılan grubun 50-70 yaş aralığında olmasıdır.

Otwombe vd. (2015) Güney Afrika'da ergenlerle yaptığı araştırma 14-19 yaş grubunu kapsamaktadır. Bu araştırma, ergenlerin sağlık bilgisi arama davranışlarının sosyo-demografik açıdan incelenmesini içermektedir. Araştırmada son 6 ay içerisinde sağlık hizmeti arama konusunda cinsiyetler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu sonuç bizim sonucumuzla örtüşmektedir.

Tayhan ve Özmen (2019: 238) yaptıkları çalışmada erkeklerde görülen prostat kanser taraması ile sağlık okur yazarlığı arasındaki ilişkiye bakmış ve bilginin arama davranışının sağlık okur yazarlığı bağlamında negatif etkilendiğini bulmuştur. Bu sonuç, bu araştırma da bahsi geçen sorunları başında gelen sağlıkla ilgili terimleri anlayamama ve sağlık okur yazarlığının yetersizliği bulgularıyla örtüşmektedir. Jin vd. (2016: 91) çalışmasında düzenleyici değişken analizi yaparak kullanıcıların internet üzerinden sıkça sorulan sorular platformlarından nasıl bilgi topladıklarını araştırmıştır. Araştırmacı, bu mecralardan edinilen bilginin kalite, kaynağın güvenilirliği, duygusal destek ve bilgiyi edinme kararları bakımından sorguladıkları sonucuna ulaşmıştır. Bu araştırmadaki bulgular bizim araştırmamızdaki güvenilirlik unsurlarıyla- bilginin kalitesi, kaynağın güvenilirliği ve bilgiyi edinme kararları- örtüşmektedir.

Sonuç

İnternete erişimin artmasıyla beraber insanların ve özellikle gençlerin internet üzerinden medikal ve sağlık bilgisi arama aktiviteleri de artış göstermektedir. Bu arama davranışı sadece bazı özel veya kurumsal web sayfalarıyla sınırlı kalmayıp sosyal medya vb. platformlara da taşınmıştır. Bu araştırmada genel olarak insanlar internetten medikal ve sağlık bilgisi ararken, en önemli arama kalemleri olarak yaralanmalar ve tütün vb. gibi kötü alışkanlıkların etkilerine yönelik olmaktadır. Yüksek riskli davranışlar bağlamında her zaman ilk bilgi kaynağı olarak sağlık çalışanları görülmüş internet ve diğer mecralar destekleyici amaçla kullanılmıştır. Herkesin sağlık okur yazarlığı ve bilgisayar okur yazarlığı aynı düzeyde olmadığı için çeşitli sorunlarla karşılaşmadıkları katılımcılar tarafından bildirilmiştir. Bu sorunlar arasında bilgi sunan veri tabanlarına erişim, sağlık terimlerini anlayamama en önemli sorunlar arasında sayılabilir. Medikal ve sağlık bilgisi aramada yaşanan sorunlar ise, bulunan bilginin güvenilirliği, tutarlılığı, bilgi kaynağının kimliği bakımından sorgulanmasına neden olmaktadır.

Bu araştırmada, bazı önemli bulgulara erişilse de bazı kısıtlamalarla da karşılaşmıştır. Bunlardan ilki kısıtlı sayıda insana ulaşılmasıdır. Araştırmacılar daha fazla kitleye ulaşarak değişkenlerin ortaya çıkarmış oldukları etkiyi daha iyi ölçebilirler. Bu araştırmada tutum aracı değişken olarak kullanıldı, araştırmacılar sorun değişkenini aracı değişken olarak kullanıp toplam etkinin nasıl oluştuğunu da ölçebilirler. Bu çalışma, bu sorunların belirlenmesi ve giderilmesi bakımında kamu otoriterlerine, okul yöneticilerine, sağlık kurumları yöneticilerine, medikal ve sağlık bilgisi sunan web sayfası sahiplerine referans olabilecek niteliktedir. Gençlerin sağlık bilgisi aramada yaşadıkları sorunlar danışmanlık servisleri, mediko sosyal hizmetleri vb. yapılarla giderilebilir.

Kaynaklar

Ahluwalia, S., Murray, E., Stevenson, F., Kerr, C. ve Burns, J. (2010). "A heartbeat moment': qualitative study of GP views of patients bringing health information from the internet to a consultation", *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners*, 60, (571), s. 88–94.

Ahluwalia, S., Murray, E., Stevenson, F., Kerr, C. ve Burns, J. (2019). "Online Health Information Seeking and Information Quality: A Preliminary Contemplation", *International Journal of Engineering and Advanced Technology*, 9, (1), s. 321–326.

Tekin, A., Kaya, Er., Demirel, M. ve Yazıcı, S.Ö. (2013). "Güçlendirme Bağlamında İnternetin Hasta-Hekim İlişkilerine Etkisi", *Selçuk İletişim*, 6, (1), s. 23–36.

Barron, M R & Kenny, D. A. (1986). "The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations", *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, (6), s. 1173–1182.

Boon-itt, S. (2019). "Quality of health websites and their influence on perceived usefulness, trust and intention to use: an analysis from Thailand", *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 8, (1), s. 4.

Bruce-Brand, R. A., Baker, J. F., Byrne, D. P., Hogan, N. A. ve McCarthy, T. (2013). "Assessment of the Quality and Content of Information on Anterior Cruciate Ligament Reconstruction on the Internet", *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*, 29, (6), s. 1095–1100.

Chen, X., Hay, J. L., Waters, E. A., Kiviniemi, M. T., Biddle, C., Schofield, E., Li, Y., Kaphingst, K. ve Orom, H. (2018). "Health Literacy and Use and Trust in Health Information", *Journal of health communication*, 23, (8), s. 724–734.

Daşlı, Y., Gencer, T. Z. ve Biçer, E. B. (2019). "Sağlık İletişiminde Yeni Yaklaşımlar: Dijital Medya Kullanımı", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, s. 42–52.

Deng, Z., Liu, S. ve Hinz, O. (2015). "The health information seeking and usage behavior intention of Chinese consumers through mobile phones", *Information Technology & People*, 28, (2), s. 405–423.

Dunn, T. J., Baguley, T. ve Brunnsden, V. (2014). "From alpha to omega: a practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation", *British journal of psychology (London, England : 1953)*, 105, (3), s. 399–412.

Yılmaz, E. (2014). "Türkiye’de Hastaların İnternette Tıbbi Enformasyon Arama Davranışlarının Doktor-Hasta İletişimine Etkileri", *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, s. 93–108.

Esmailzadeh, S., Ashrafi-Rizi, H., Shahrzadi, L., Mostafavi, F. ve Seyedin, H. (2018). "A survey on adolescent health information seeking behavior related to high-risk behaviors in a selected educational district in Isfahan", *PloS one*, 13, (11).

Ettel, G. (2012). “How Do Adolescents Access Health Information? And Do They Ask Their Physicians?”, *permj*, 16, (1).

Graffigna, G., Barelllo, S., Bonanomi, A. ve Riva, G. (2017). “Factors affecting patients’ online health information-seeking behaviours: The role of the Patient Health Engagement (PHE) Model”, *Patient Education and Counseling*, 100, (10), s. 1918–1927.

Hayes, A. F. ve Rockwood, N. J. (2017). “Regression-based statistical mediation and moderation analysis in clinical research: Observations, recommendations, and implementation”, *Behaviour research and therapy*, 98, s. 39–57.

James, L. R. ve Brett, J. M. (1984). “Mediators, moderators, and tests for mediation”, *Journal of Applied Psychology*, 69, (2), s. 307–321.

Jin, J., Yan, X., Li, Y. ve Li, Y. (2016) “How users adopt healthcare information: An empirical study of an online Q&A community”, *International Journal of Medical Informatics*, 86, , s. 91–103.

Landau, S. ve Everitt, B. (2004). *A handbook of statistical analyses using SPSS*. Boca Raton, Fla., London: Chapman & Hall/CRC.

Liang, H., Xue, Y. ve Chase, S. K. (2011). “Online health information seeking by people with physical disabilities due to neurological conditions”, *International Journal of Medical Informatics*, 80, (11), s. 745–753.

Mendes, Á., Abreu, L., Vilar-Correia, M. R. ve Borlido-Santos, J. (2017). “That Should Be Left to Doctors, That’s What They are There For!—Exploring the Reflexivity and Trust of Young Adults When Seeking Health Information”, *Health communication*, 32, (9), s. 1076–1081.

Neumark, Y., Lopez-Quintero, C., Feldman, B. S., Hirsch Allen, A. J. ve Shtarkshall, R. (2013). “Online Health Information Seeking Among Jewish and Arab Adolescents in Israel: Results From a National School Survey”, *Journal of health communication*, 18, (9), s. 1097–1115.

Noh, H.-I., Lee, J. M., Yun, Y. H., Park, S. Y., Bae, D.-S., Nam, J.-H., Park, C. T., Cho, C.-H., Kye, S. Y. ve Chang, Y. J. (2009). “Cervical cancer patient information-seeking behaviors, information needs, and information sources in South Korea”, *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 17, (10), s. 1277–1283.

Obasola, O. I. ve Agunbiade, O. M. (2016). “Online Health Information Seeking Pattern Among Undergraduates in a Nigerian University”, *SAGE Open*, 6, (1), s. 215824401663525.

Otwombe, K., Dietrich, J., Laher, F., Hornschuh, S., Nkala, B., Chimoyi, L., Kaida, A., Gray, G. E. ve Miller, C. L. (2015). “Health-seeking behaviours by gender among adolescents in Soweto, South Africa”, *Global health action*, 8, (1), s. 25670.

Özkan, Ö., Solak, M., Yılmaz, E. ve Özçelik, C. S. (2019). “Hastaların ameliyat

öncesi döneme yönelik bilgi edinmede interneti kullanma durumlarının değerlendirilmesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22, (2), s. 105–113.

Prestin, A., Vieux, S. N. ve Chou, W.-Y. S. (2015). “Is Online Health Activity Alive and Well or Flatlining? Findings From 10 Years of the Health Information National Trends Survey”, *Journal of health communication*, 20, (7), s. 790–798.

Scantlebury, A., Booth, A. ve Hanley, B. (2017). “Experiences, practices and barriers to accessing health information: A qualitative study”, *International Journal of Medical Informatics*, 103, s. 103–108.

Simou, E. (2015). “Health information sources: trust and satisfaction”, *International Journal of Healthcare*, 2, (1), s. 38.

Tayhan, A. ve Özmen, D. (2019). “Erkeklerin prostat kanseri taraması konusundaki bilgi düzeyleri ve sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişki”, *Cukurova Medical Journal*, 44, s. 233–240.

United Nations Department of Economic and Social Affairs (2019) “International Youth Day”.

Wang, M. P., Wang, X., Lam, T. H., Viswanath, K. ve Chan, S. S. (2013). “Health information seeking partially mediated the association between socioeconomic status and self-rated health among Hong Kong Chinese”, *PloS one*, 8, (12).

WMA (2020). *WMA - The World Medical Association-Declaration of Helsinki*, <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>. Erişim Tarihi: 24.12.2020.

World Stats (2020), <https://www.internetworldstats.com/stats.htm>. Erişim Tarihi: 24.05.2020.

Yeom, H.-E. ve Lee, J. (2020). “Gender Difference in the Relationship Among Family Function, Health Behavior, and Stress in Midlife”, *International journal of aging & human development*, 91, (4), s. 476–500.

Yi, M. Y., Yoon, J. J., Davis, J. M. ve Lee, T. (2013). “Untangling the antecedents of initial trust in Web-based health information: The roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk”, *Decision Support Systems*, 55, (1), s. 284–295.

Yilma, T. M., Inthiran, A. ve Reidpath, D. “College Students from Developing Countries: Where do they Get Health Information?”, s.4. DOI:<http://dx.doi.org/10.1145/12345.6789>.

Zhao, X., Lynch, J. G., Chen, Q. (2010). “Reconsidering Baron and Kenny: Myths and Truths about Mediation Analysis”. *Journal of Consumer Research*, 37,(2), s.197-206.