

ARAŞTIRMA MAKALESİ

E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ KARARLARA KATILIMA ETKİSİNDE HASTA HAKLARI FARKINDALIK DÜZEYİNİN ARACI ROLÜ

Özgün ÜNAL*
Ayhan DURMUŞ**
Rabia KUTLU***


ÖZ

E-sağlık (elektronik sağlık) okuryazarlığının hastanın kararlara katılımına etkisinde hasta hakları farkındalığının aracı etkisinin olup olmadığını belirlemek amaçlanmaktadır. Çalışmanın evreni, Sakarya ilinde ikamet eden, aynı hastaneden en az iki kere aynı doktordan hizmet almış olan 18 yaş üstü bireyleri kapsamaktadır. Çalışmanın örneklemini ise, 01/07/2021-01/08/2021 tarihler arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 386 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak dört bölümden (Sosyo-Demografik Bilgi Formu, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Hasta Hakları Farkındalığı Ölçeği ve Kararlara Katılım Ölçeği) oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS ve Smart PLS 3 programları kullanılmış olup, SPSS programında tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiş ve Smart PLS programında ise yapısal eşitlik modeli analizi yapılmıştır. Hastaların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri hasta hakları farkındalık düzeylerini pozitif yönlü etkilerken, kararlara katılımlarını etkilememektedir. Ayrıca hasta hakları farkındalık düzeyleri kararlara katılımlarını etkilemektedir. E-sağlık okuryazarlık düzeylerinin kararlara katılımlarına etkisinde hasta hakları farkındalık düzeylerinin aracı rolü bulunmaktadır. Bireylere sağlıkla ilgili bilgileri internet kaynaklarından doğru ve güvenilir bir şekilde nasıl elde edeceklerine yönelik bilgilendirme yapılmalı, hasta haklarına ilişkin bilgi ve becerileri geliştirilmeli, sağlık bakım hizmetindeki kararlara katılım konusunda duyarlı hale getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: E-sağlık okuryazarlığı, kararlara katılım, hasta hakları, hasta.

MAKALE HAKKINDA

*Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ozgununal@sakarya.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-1245-2456>

**Dr. Öğr. Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, ayhan.durmus@yobu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-8362-2769>

*** Kargoist Firmasında Müşteri Temsilcisi, rabiakutlu04@gmail.com,

 <https://orcid.org/0000-0001-5179-0784>

Gönderim Tarihi: 07.10.2021

Kabul Tarihi: 24.11.2022

Atıfta Bulunmak İçin:

Ünal, Ö., Durmuş, A. & Kutlu, R. (2022). E-Sağlık okuryazarlığının kararlara katılıma etkisinde hasta hakları farkındalık düzeyinin aracı rolü. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 25(4), 725-740

MEDIATING ROLE OF PATIENT RIGHTS AWARENESS LEVEL IN THE EFFECT OF E-HEALTH LITERACY ON DECISION PARTICIPATION

Özgün ÜNAL *
Ayhan DURMUŞ **
Rabia KUTLU ***

ABSTRACT

It is aimed to determine whether patient rights awareness has a mediating effect on the effect of e-health (electronic health) literacy on patient participation in decisions. The universe of the study includes individuals over the age of 18 who reside in Sakarya and have received service from the same doctor at least twice in the same hospital. The sample of the study consists of 386 people who agreed to participate in the research between 01/07/2021 and 01/08/2021. A questionnaire form consisting of four parts (Socio-Demographic Information Form, E-Health Literacy Scale, Patient Rights Awareness Scale, and Participation in Decisions Scale) was used as a data collection tool in the research. SPSS and Smart PLS 3 programs were used in the analysis of the data, descriptive statistical methods and reliability analyzes were performed in the SPSS program, and structural equation model analysis was performed in the Smart PLS program. While e-health literacy levels of patients positively affect their awareness of patient rights, it does not affect their participation in decisions. In addition, patient rights awareness levels affect their participation in decisions. Patient rights awareness levels have a mediating role in the effect of e-health literacy levels on their participation in decisions. Individuals should be informed about how to obtain health-related information from internet sources accurately and reliably, their knowledge and skills on patient rights should be developed, and they should be sensitized about participation in decisions in health care services.

Keywords: E-health literacy, participation in decisions, patient rights, patient.

ARTICLE INFO

* Assoc. Prof. Dr., Sakarya University, Sakarya Business School, Health Care Management Department, ozgununal@sakarya.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-1245-2456>

**Asst. Prof., Yozgat Bozok University, Faculty of Health Sciences, Emergency Aid and Disaster Management Department, ayhan.durmus@yobu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-8362-2769>

*** Customer Representative at Kargoist Company, rabiakutlu04@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-5179-0784>

Gönderim Tarihi: 07.10.2021

Kabul Tarihi: 24.11.2022

Atıfta Bulunmak İçin:

Ünal, Ö., Durmuş, A. & Kutlu, R. (2022). Mediating role of patient rights awareness level in the effect of e-health literacy on decision participation. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(4), 725-740

I. GİRİŞ

Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler, mobil cihazların artması, internetin yaygınlaşması ile birlikte internet kullanımında artış görülmektedir. Örneğin, hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması sonuçlarına göre 2011 yılında internete erişim imkânı olan hanelerin oranı %45 iken bireylerin internet kullanım oranı %42,9 düzeyindedir. Fakat 2021 yılında internete erişim imkânı olan hanelerin oranı %92'ye yükselmiş bireylerin internet kullanım oranı ise %82,6 seviyesine ulaşmıştır (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2021). Bu durum interneti, bilgi aramak veya edinmek için tercih edilen bilgi merkezi haline getirmektedir (Yılmaz vd., 2020). Buna ek olarak internetin düşük maliyet, yüksek arama hızı ve bilgiye erişim kolaylığı gibi faydalar sunması ve bireylerin farkındalıklarının artması da internet üzerinden sağlık bilgisi aramayı kolaylaştırmaktadır (Akbolat vd., 2021; Dashti vd., 2017). Fox'un (2011) yapmış olduğu çalışmada, bireylerin %80'inin hastalık veya tedavi gibi sağlıkla ilgili sorunlara yönelik bilgi almak için internet kaynaklarında arama yaptığı belirlenmiştir. Ayrıca, Güney Kore'de her 10 internet kullanıcılarından 9'unun (Park ve Lee, 2015) ve Avrupa'da yetişkinlerin %66'sının bunu yaptığı (Chou vd., 2009) bildirilmiştir. Bu noktada bireylerin, arama motorları veya sosyal medya aracılığıyla mevcut sağlık durumları veya sağlıkla ilgili sorunları hakkında bilgilere nasıl veya nereden ulaşması gerektiği, elde ettikleri bilgiyi anlamaları ve sağlık gereksinimleri için kullanabilmeleri ile ilgili bir beceri olan elektronik sağlık (e-sağlık) okuryazarlığı ön plana çıkmaktadır (Akbolat vd., 2021; Yıldız, 2021).

Sağlık okuryazarlığı, insanların karmaşık bir sağlık sistemi içinde kendi sağlıklarını yönetmelerini sağlayan önemli bir beceridir. E-sağlık okuryazarlığı ise benzersizdir, çünkü bilgisayar, medya, bilim, bilgi ve sağlık gibi çeşitli alanlarda okuryazarlığı varsaymaktadır (Hanik ve Stellefson, 2011). E-sağlık okuryazarlığı, 21. yüzyıl için bir halk sağlığı hedefi olarak kabul edilmekle birlikte (Chan vd., 2009), bu yüzyılın başından itibaren sağlık eğitimi alanında ilgi duyulan bir konu olmuştur (Hanik ve Stellefson, 2011). E-sağlık okuryazarlığı, "*elektronik kaynaklardan sağlık bilgisini arama, bulma, anlama, değerlendirme ve kazanılan bu bilgilerle bir sağlık sorununu ele alma veya çözüme yeteneği*" (Norman ve Skinner, 2006) şeklinde tanımlanmıştır. Gilstad (2014) ise e-sağlık okuryazarlığını "*bir sağlık sorununun tanınması ve tanımlanması, anlatılması, araştırılması, değerlendirilmesi, e-sağlık bilgi ve sosyal sağlık teknolojilerinin kültürel, sosyal ve durumsal çerçevede incelenerek, bu bilgileri sağlık problemini çözmek için eleştirel olarak kullanma becerisi*" olarak tanımlamaktadır. Tanımlar, bireylerin sağlık bilgisine erişmek, sağlık durumları hakkında bilgi almak ve hizmet sunucularına doğrudan erişebilmek için bilgi ve iletişim teknolojileri alt yapısını sahip olmasının önemini ortaya koymaktadır. Bu durumda bireylerin güvenilir kaynaklardan sağlık bilgisi elde edinmesini sağlamak için bilgi alışverişini yönetmek ve izlemek gerekmektedir. Aksi takdirde sağlık bilgisinin doğruluğu veya yanlışlığı bilinmediği için hem sunucular hem de bireyler açısından olumsuz sonuçlar doğurabilir (Akbolat vd., 2021; Er-Koçoğlu, 2020; Hanik ve Stellefson, 2011).

E-sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlık sonuçlarını ve sağlık hizmeti kalitesini artırmak için gerekli görülmektedir (Robb ve Shellenbarger, 2014). Amerika Birleşik Devletleri Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı (United States Department of Health and Human Services, 2012), e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin yükselmesinin bakımı destekleyebileceğini, sağlık güvenliğini artırabileceğini, sağlıkla ilgili karar verme becerilerini kolaylaştırabileceğini ve sağlık becerilerini ve bilgilerini geliştirebileceğini ileri sürmektedir. Aynı zamanda, bireylerin hem sağlık durumları hakkındaki bilgilerini geliştirir hem de hastalıkları önlemeye yardımcı olmak için tarama testleri olmayı teşvik eder (Mitsutake vd., 2012). Böylelikle, bireylerin sağlık davranışlarında ve karar vermelerinde olumlu değişiklikler görülür (Xie, 2011; Xie ve Bugg, 2009). Bu durum sağlık sorunlarını yönetmeleri için onları güçlendirebilir ve hekim veya diğer sağlık hizmeti sunucuları ile iş birliği içerisinde olup birlikte karar almalarını kolaylaştırabilir.

Çağdaş bakış açıları, sağlık hizmetleri sunumunda kararların hasta ile birlikte alınmasının gerekliliğine vurgu yapmaktadır (Bulduklı, 2015). Bu hümanist düşünceler, her bireyin iradeye ve kendi kaderini tayin etme hakkına sahip olduğunu belirtmekte ve hastanın rolünü hizmet sunumundaki karar verme sürecine katılımı ile yeniden şekillendirmektedir (Longtin vd., 2010; Gillon, 1994). Hasta

katılımı “*hastanın bilgi, duygu ve semptomlarını paylaşması ve sağlık ekibinin talimatlarını kabul etmesini içeren farklı tedavi yöntemleri hakkında görüş bildirmesi veya hastanın karar verme sürecine dahil edilmesi*” olarak tanımlanmaktadır (Vahdat vd., 2014). Tanımda, birey/hastanın kendi sağlık sorunlarıyla ilgili sağlık sunucuları tarafından verilen tedavi kararlarında söz hakkı olduğu vurgulanmaktadır. Hastanın kararlara katılımı, karar verme süreçlerini iyileştirebilir, tıbbi hataları azaltabilir, kronik hastalığı olan hastalar için öz yönetimi optimize edebilir ve hastanın sağlık bakımı uygulamalarına bağlılığını iyileştirebilir (Fage- Butler ve Nisbeth Jensen, 2016; Longtin vd., 2010). Böylelikle hem olumlu geri bildirimler alınabilir hem de sağlık hizmetlerinin kalitesinin ve hasta güvenliğinin geliştirilmesine katkı sağlanabilir. Ancak hastanın tedavi kararlarına katılımı önemli faydalar sağlasa da, birçok hasta doktorlarına soru sormakta isteksiz davranmaktadır (Katz vd., 2007). Buradaki hasta katılımının önündeki engellerden biri düşük sağlık okuryazarlığı ve konuyla ilgili bilgi eksikliğidir (Carman vd., 2013; Coulter ve Ellins, 2006). Okuryazarlığı düşük hastalar tıbbi bakımları hakkında daha az soru sormakta ve bu da onların tıbbi durumları ve tedavileri hakkında bilgi edinme yeteneklerini olumsuz etkilemektedir (Jacobson vd., 2021; Hamilton vd., 2021; Katz vd., 2007). Ayrıca, okuryazarlığı düşük hastalar, aktif bir biçimde yardım aramak veya bilgi elde etmek yerine, karşılaştıkları zorluklardan utanmakta ve mahcubiyet hissetmektedir (Wolf vd., 2007). Bu durumun aksine, birey/hastanın sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek, bilgi sahibi veya deneyimli olması onun kararlara katılımını güçlendireceği ifade edilebilir.

Hasta hakları, “*sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Anayasası, milletlerarası andlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklar*” olarak ifade edilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Son yıllarda, sağlık alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmeler, hizmet sunumunda yaşanan sorunlar ve şikâyetlerin artması, hasta merkezli hizmet sunumu veya bireyin önceliklendirilmesi, eğitim seviyesi ve sağlık okuryazarlığının yükselmesi, kitle iletişim araçlarının yaygınlaşması gibi nedenlerin etkisiyle gündeme gelmektedir (Tıraş ve Tıraş, 2021). Bu durum birey/hastanın uygun koşullarda sağlık hizmet alabilmesi için hasta hakları kavramını ön plana çıkarmakta (Sert, 2004) ve hasta hakları farkındalık düzeyinin gelişimine vurgu yapmaktadır (Kırılmaz vd., 2018). Literatürde hasta hakları farkındalık seviyesine ilişkin birçok çalışma mevcuttur.

Bu çalışmalar incelendiğinde yıllar içerisinde hasta hakları bilinç seviyesinde artış olduğu görülmektedir (Oktay vd., 2021, Kırılmaz vd., 2018, Öztaş ve İyigün, 2016, Kuzu vd., 2006). Bu değişimde en önemli rol Sağlıkta Dönüşüm Programına aittir. Sağlıkta dönüşüm programı ile birlikte hasta merkezli sağlık hizmetleri gündeme gelmiş olup, hasta hakları daha da ön plana çıkmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile önemi artan hasta hakları ile ilgili toplumun bilinç düzeyi kitle iletişim araçları ve hastane duvarlarındaki afişlerin etkisi ile hızla artmıştır. Ayrıca internet ve diğer kitle iletişim araçlarına erişim kolaylığı ile birlikte birey/hastalar sağlık hizmetlerinin çeşitli yönleriyle ilgili bilgi sahibi olmaktadır (Unnikrishnan vd., 2017; Abou Zeina vd., 2013).

Yukarıdaki bilgiler ışığında çalışmada, e-sağlık okuryazarlığının hastanın kararlara katılımına etkisi ve bu etkide hasta hakları farkındalığının aracı etkisinin olup olmadığını belirlemek amaçlanmaktadır. Amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H₁: E-sağlık okuryazarlığının hastanın kararlara katılımı üzerinde etkisi vardır.

H₂: E-sağlık okuryazarlığının hasta hakları farkındalığı üzerinde etkisi vardır.

H₃: Hasta hakları farkındalığının hastanın kararlara katılımı üzerinde etkisi vardır.

H₄: E-sağlık okuryazarlığının hastanın kararlara katılımı üzerindeki etkisinde hasta hakları farkındalığının aracı etkisi vardır.

II. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemini

Araştırmanın evrenini Sakarya ilinde ikamet eden, aynı hastaneden en az iki kere aynı doktordan hizmet almış olan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Çalışma hastane sınırları içerisinde yapılmadığı için araştırma süresince hastaneden hizmet alan kişi sayısı tam olarak belirlenememiştir. Buna karşılık anket formunda 01/07/2021-01/08/2021 tarihleri arasında hastaneden hizmet alıp almadıkları sorularak kriterlere uyan katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir. İlgili tarihler arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 386 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırma yapıldığı sırada yaşanan COVID-19 pandemisi sebebiyle yüz yüze anket uygulamasının yapılamaması ve hastane bünyesinde çalışmanın yürütülemediği olması araştırmanın kısıtlarını oluşturmaktadır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak dört bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Kullanılan anket formunun detayları şöyledir:

Sosyo-demografik bilgi formu: Katılımcıların cinsiyet, eğitim durumu, yaş, medeni durum, aylık gelir durumu gibi sorulardan oluşmaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin, %63,2'si kadın ve %36,8'i erkektir. Eğitim durumlarına göre, %58'i ön lisans/lisans, %36'sı lise ve altı, %6'sı lisansüstü düzeyinde eğitim almıştır. Katılımcıların %53,7'si 25 yaş ve altında; %65'i bekar ve %55,2'si 4000 TL ve altında aylık gelire sahiptir.

E-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Katılımcıların e-sağlık okuryazarlıklarını ölçmek amacıyla Norman ve Skinner (2006) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlama çalışması Coşkun ve Bebiş (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek 5'li Likert yapıda 8 ifadeden oluşmakta olup; 1=Hiçbir zaman - 5=Her zaman arasında ölçeklendirilmiştir.

Hasta hakları farkındalığı ölçeği: Tanrıverdi (2012) tarafından oluşturulan ölçek, katılımcıların hasta hakları ile ilgili farkındalık düzeyini ölçmeyi amaçlamakta olup 20 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert yapıda olup 1=Tamamen katılmıyorum - 5=Tamamen katılıyorum şeklinde kodlanmaktadır.

Kararlara katılım ölçeği: Ölçek, Kriston ve diğerleri (2010) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek hastaların tedavi süreçlerine ne ölçüde müdahale edebildiklerini ve katıldıklarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Deniz ve diğerleri (2021) tarafından yapılmıştır. Ölçek 5'li Likert yapıda olup 1=Tamamen katılmıyorum - 5=Tamamen katılıyorum şeklinde kodlanmaktadır.

2.3. Veri analizinde Kullanılan Yöntemler

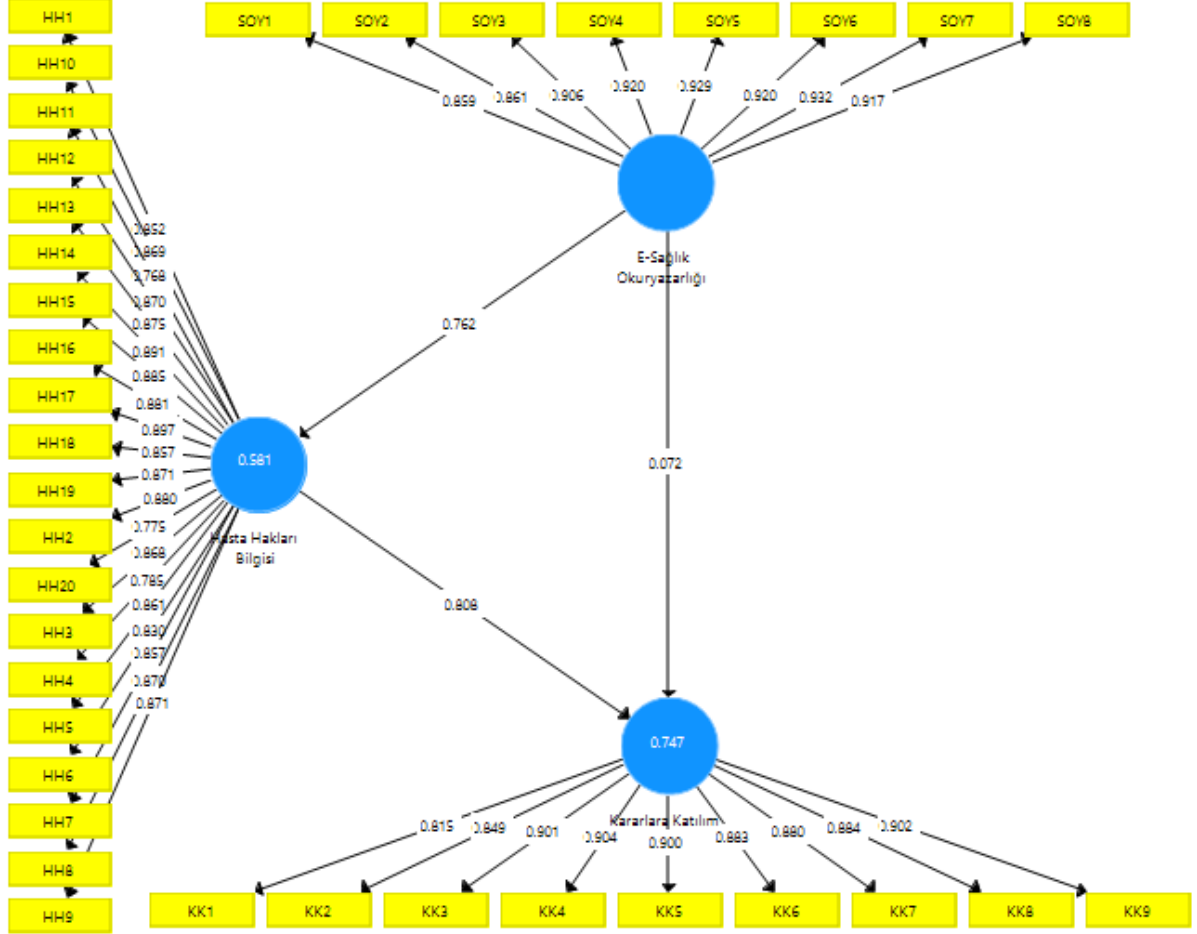
Elde edilen veriler SPSS ve Smart PLS 3 programları ile analiz edilmiştir. SPSS programında tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiş olup, Smart PLS programında ise yapısal eşitlik modeli (YEM) analizi yapılmıştır.

III. BULGULAR

Çalışma modelinin analizi öncesinde çalışmada yer alan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin tamamının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları daha önce gerçekleştirildiğinden bu çalışmada yalnızca doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Analizler Smart PLS 3 programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Smart PLS 3 programının YEM'e ek olarak doğrulayıcı faktör analizi amacıyla da kullanılabilirdiği literatürde görülmektedir (Değerli ve Tolon, 2016; Bollen, 2002).

Araştırma hipotezlerini test etmek için Şekil 1'deki YEM kurulmuştur. Şekil 1'deki modele göre ölçeklerin ifadelerinin tamamının faktör yükleri 0,70'in üzerindedir. Smart PLS programında faktör yüklerinin 0,70'in üzerinde olması beklenmektedir (Wong, 2013). Bu nedenle modelde yer alan ifadelerden faktör yüklerinin beklenen seviyenin üzerinde olduğu ifade edilebilir.

Şekil 1. Yapısal Eşitlik Modellemesi Çıktısı



Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik, ortalama açıklanan varyans, birleşik güvenilirlik ve ayrışma geçerlilik katsayıları Tablo 2'de yer almaktadır. Tablo 2'de görüldüğü üzere ölçeklerin güvenilirlik katsayıları 0,964 ile 0,981 arasında değişmektedir. Bu değerlere göre çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik seviyelerinin genel olarak yüksek olduğu söylenebilir (Uzunsakal ve Yıldız, 2018). Ölçeklerin kompozit güvenilirlik ($CR \geq 70$) ve çıkarılan ortalama varyans ($AVE \geq 50$) değerleri eşik değerlerin üzerindedir (Ringle vd., 2020; Wong, 2019). Bu sonuçlara göre ölçeklerin gerekli güvenilirlik değerlerini taşıdığı söylenebilir.

Araştırma kapsamında modelin yapı geçerliliğini test etmek amacıyla incelenen bir diğer geçerlilik ayrışma geçerliliğidir. Bu geçerliliğinin sağlanabilmesi için araştırmada kullanılan değişkenlerin hesaplanan AVE değerlerinin kareköklerinin, o değişkenin diğer değişkenlerle olan korelasyon değerlerinden büyük olması gerekmektedir (Cengiz ve Özkara, 2016). Ayrıntısı Tablo 2'de görüldüğü üzere araştırma ölçeklerini ayrışma geçerliliğini sağladığı söylenebilir. Bu bulgulara göre modelin güvenilir bir model olduğu ve modelin uyum geçerliliği kriterine sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 2. Ölçeklerin Cronbach Alpha, Ortalama Açıklanan Varyans, Birleşik Güvenilirlik Değerleri ve Ayrışma Geçerlilikleri

	1	2	3	α	CR \geq 70	AVE \geq 50
\sqrt{AVE}	0,906	0,857	0,880			
1. E-Sağlık Okuryazarlığı	0,906			0,969	0,973	0,821
2. Hasta Hakları Farkındalığı	0,762	0,857		0,981	0,982	0,734
3. Kararlara Katılım	0,688	0,808	0,880	0,964	0,969	0,775

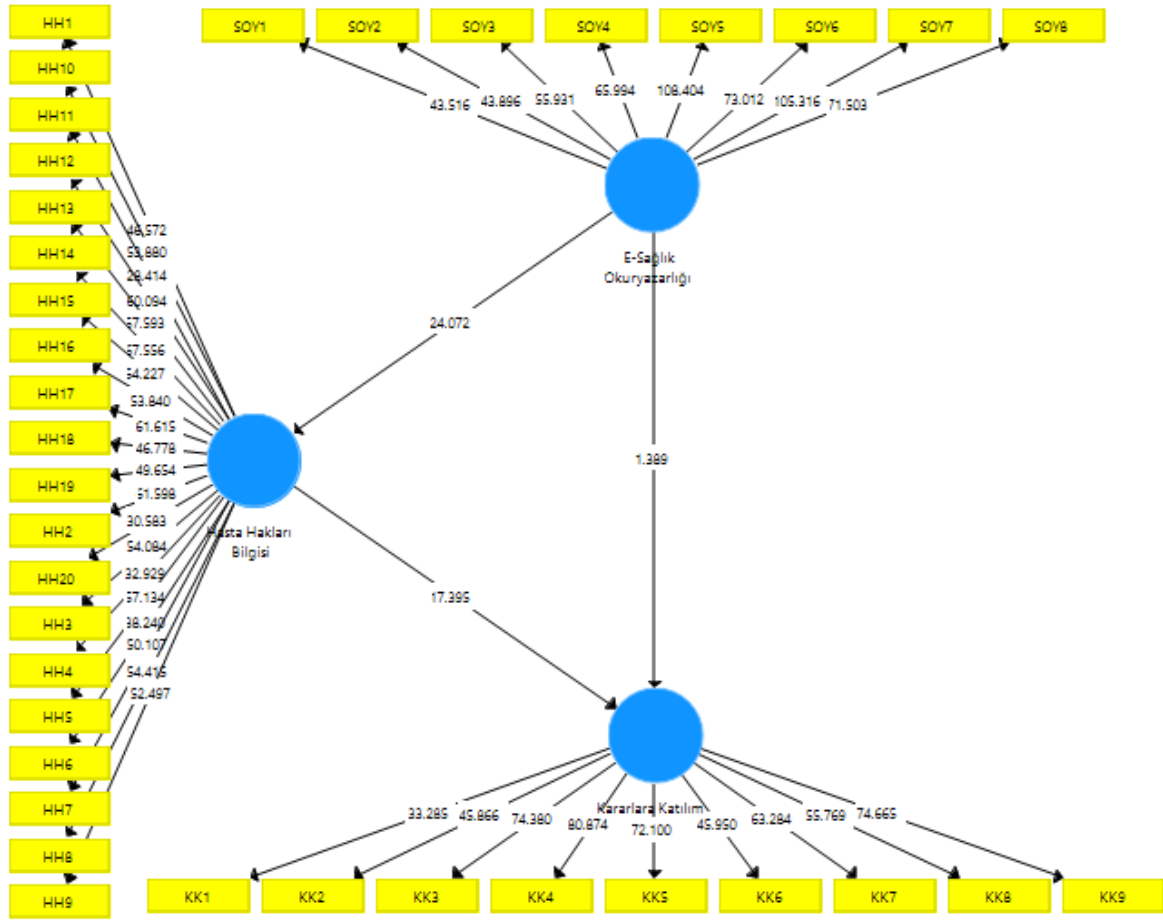
Araştırma modelinin geçerliliğini gösteren uyum indeksleri Tablo 3’de görülmektedir. Smart PLS programında SRMR (Standardized Root Mean Square Residual - Standartlaştırılmış Kök Ortalama Kare Artığı) değerinin 0,10’dan düşük olması, NFI (Normed Fit Index - Normlaştırılmış Uyum İndeksi) değerinin ise 0-1 aralığında olması beklenmektedir. NFI değeri 1’e ne kadar yakınsa uyum o kadar iyidir. NFI değerinin de 0.90’dan yüksek olması modelin iyi uyumlu bir model olduğunu göstermektedir (SmartPLS, 2021). Tabloda yer alan sonuçlar modelin kullanılabilir olduğunu doğrulamaktadır.

Tablo 3. Araştırma Model Uyum İndeksleri

	Tahmini Model
SRMR	0,046
NFI	0,833

Araştırma modelinin geçerliliği araştırmanın önceki bölümlerinde ortaya konulmuştur. Bu kapsamda araştırmanın hipotezleri YEM ile test edilmiştir. YEM sonucunda elde edilen T değerleri Şekil 2’de; T değerlerine bağlı olarak elde edilen p değerleri ve etki değerleri (β) Tablo 4’te yer almaktadır.

Şekil 2.Yapısal Eşitlik Modeli T Değerleri



Tablo 4'te görüldüğü üzere hastaların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri hasta hakları farkındalık düzeylerini pozitif yönlü etkilerken ($\beta=0,762$; $t=23,856$; $p<0,05$) kararlara katılımlarını etkilememektedir ($p>0,05$). Ayrıca katılımcıların hasta hakları bilinç düzeyleri kararlara katılımlarını etkilemektedir ($\beta=0,808$; $t=18,147$; $p<0,05$).

Tablo 4. β , T ve p değerleri

	β	T Değerleri	p Değerleri
E-Sağlık Okuryazarlığı -> Hasta Hakları Farkındalığı	0,762	23,856	0,001
E-Sağlık Okuryazarlığı -> Kararlara Katılım	0,072	1,443	0,150
Hasta Hakları Farkındalığı -> Kararlara Katılım	0,808	18,147	0,001

Tablo 5'de araştırma hipotezlerini test etmek amacıyla kurulan YEM'nin aracı etki sonuçları yer almaktadır. Tabloda görüldüğü üzere p değeri istatistiksel açıdan anlamlıdır. Buna göre hastaların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin kararlara katılımlarına etkisinde hasta hakları farkındalık düzeylerinin aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,616$; $t=14,917$; $p<0,05$). Tablo 4'te katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin kararlara katılımlarını etkilemediği sonucu yer almaktaydı. Tablo 5'te ise katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin kararlara katılımlarına etkisi hasta hakları bilinç düzeyi ile birlikte anlamlı hale geldiği görülmektedir. Tablo 4'teki bulgu ile Tablo 5'teki bulgu birlikte ele alındığında hastaların sağlık okuryazarlıklarının tek başına kararlara katılımı etkilemediğini, ancak hasta hakları farkındalık düzeyi ile birleştiğinde hastaların kararlara katılım niyetlerinin oluştuğu ifade edilebilir. Bu

bulgulara göre, H₂, H₃ ve H₄ hipotezlerinin kabul edildiği, fakat H₁ hipotezinin kabul edilmediği görülmektedir.

Tablo 5. Spesifik İndirekt Etkiler

	β	T Değeri	p Değeri
E-Sağlık Okuryazarlığı -> Hasta Hakları Farkındalığı -> Kararlara Katılım	0,616	14,917	0,001

IV. TARTIŞMA

E-sağlık okuryazarlığının hastanın kararlara katılımına etkisi ve bu etkide hasta hakları farkındalığının aracı etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmanın sonuçlarına göre, hastaların e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri hasta hakları farkındalık düzeylerini etkilemektedir. Bu bulgu, Roth-Cohen ve diğerleri (2021), Kostagiolas ve diğerleri (2021) ve Chervin ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmalarla uyumluluk göstermektedir. Buna göre hastaların elde etmiş oldukları hasta hakları ile ilgili bilgilerin dijital platform üzerindeki bilimsel bilgilere erişimi ile ilgili olduğunu söyleyebiliriz. Bu durumda elektronik sağlık bilgisi kaynaklarına ilişkin bilgilerin güvenilirliğe ve uzmanlığa sahip olması ve hasta farkındalığının geliştirilerek güvenin oluşturulması gerekmektedir (Sun vd., 2019; Choi ve Stvilia, 2015; Tseng ve Fogg, 1999). Aksi takdirde hasta hakları bilinç düzeyi gelişmeyecektir. Hastanın hasta hakları farkındalığının eksikliği hastanın sağlık hizmetine erişimini etkileyebilir, sağlığı ile ilgili karar vermesini engelleyebilir ve sıkıntı, belirsizlik ve zaman baskısı hissedebilir (Roth-Cohen vd., 2021). Bu nedenle, hastanın hastalığa ilişkin tedavisi, ilaç tedavisi, hastane bakımı ve sonrası tanı testleri, ayakta tedavi testleri ve hasta hakları ile ilgili konular hakkında doğru ve güvenilir kaynaklardan bilgi ihtiyacı karşılanmalıdır (Wright, 2013). Böylelikle sağlık profesyonelleri ile hasta arasındaki ilişki basitleşir, bilginin belirsizliği azalır ve sağlık hizmeti hastanın kişiliğine ve hasta haklarına saygı gösterilerek sunulur (Kostagiolas vd., 2021).

Çalışmanın bir diğer sonucuna göre ise, hastaların hasta hakları farkındalık düzeyleri sağlık hizmeti alımındaki kararlara katılımlarını etkilemektedir. Çalışmanın bulgusuna benzer çalışmalar literatürde yer almaktadır. Örneğin, Younis ve diğerleri (2017) yaptıkları çalışmada katılımcıların hasta hakları konusundaki farkındalıklarının düşük olduğunu ve bu durumun karar verme sürecine dahil olma, şikâyetle bulunma kolaylığı, ilaç kullanımı ve yan etkileri hakkında bilgi sahibi olma gibi haklar üzerinde etkisi olduğu belirlenmiştir. Rachel Kagoya ve diğerleri (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da katılımcıların farkındalık seviyesinin düşük olması karar verme sürecine katılımı etkilediği ortaya konulmuştur. Buna göre, hasta hakları farkındalığının sağlık hizmeti alım sürecindeki kararlara katılım göstermesini etkileyen faktörlerden biri olduğunu söyleyebiliriz. Hasta hakları konusunda farkındalığı olmayan bireyler tedavi sürecindeki kararlara dahil olmayı tercih etmemektedir (Batte ve Odoi-Adome, 2006). Bundan dolayı sağlık sistemlerinin en temel ilke ve politikalarından biri olan hasta haklarına değer verilmeli, bunlar hizmet sunumunun yapı taşı olarak kabul edilmeli, hasta veya toplum katılımına önem verilmeli ve sağlık hizmeti alımında kararın herkes tarafından paylaşması için fırsatlar oluşturulmalıdır. Çünkü sağlık hizmeti kararlarına hastanın katılımı, hastanın insanlığına ve bireyselliğine değer vermenin bir nişanesidir (Vahdat vd., 2014).

Çalışma sonuçları, hastaların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri onların sağlık hizmeti alımındaki kararlara katılımlarını etkilemediğini ortaya koymaktadır. Fakat çalışmada e-sağlık okuryazarlığı ile hastanın kararlara katılımı arasında pozitif yönlü bir ilişki söz konusudur. Çalışma sonuçlarının tersi sonuçlar literatürde yer almaktadır. Han ve diğerleri (2020) yapmış oldukları çalışmada, e-sağlık okuryazarlık düzeyleri yüksek olan hastaların sağlık hizmeti sunumuna katılma isteğinde olduğu sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde sağlık okuryazarlığı, Çinli kanser hastalarının tedavi karar verme sürecine dahil edilmesinde önemli bir rol oynamıştır (Xiao vd., 2021). Ayrıca Smith ve diğerleri (2009) yapmış oldukları nitel çalışmada da yüksek okuryazarlık seviyesine sahip bireylerin sağlık hizmeti alımında kararlara katılım gösterdiğini belirlemiştir. Buna göre, hastaların e-sağlık

okuryazarlığı seviyenin yüksek olması onların sağlık hizmeti alınımındaki kararlara katılma olasılığını yükseltir (Nejati vd., 2019; Song vd., 2017). Fakat düşük sağlık okuryazarlığına sahip hastalar koruyucu sağlık faaliyetlerine daha az katılım gösterir (Miller vd., 2007), durumları ve onları nasıl yönetecekleri hakkında daha az bilgiye sahiptir (Shrestha vd., 2018; Gazmararian vd., 2003). Bu kapsamda, sağlık okuryazarlığının hastanın karar verme ve kendi tedavi ve bakım süreçlerinde kararlara katılımını sağlamada önemli bir belirleyici olduğu söylenebilir (Berkman vd., 2011). Böylelikle hastaların sağlıkları ile ilgili vereceği kararlara dâhil olması ile birlikte sağlığın teşviki ve gelişimine katkı sağlanmış olur (Erdoğan ve Kırılmaz, 2020). Literatürdeki çalışmalar e-sağlık okuryazarlığı ile kararlara katılım arasında ilişki olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar da e-sağlık okuryazarlığı ile kararlara katılıma arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Ancak yapısal eşitlik modelinde e-sağlık okuryazarlığının kararlara katılıma etkisinin tek başına anlamsız olduğunu, ancak hasta hakları farkındalığının aracı etkisi ile birlikte anlamlı hale geldiğini göstermektedir. Bir diğer ifade ile çalışma sonuçlarına göre hastaların e-sağlık okuryazarlığı hasta hakları farkındalığı ile birleştiğinde kararlara katılımı etkilemektedir.

Bireylerin çevrimiçi sağlık bilgilerine ulaşmak için internet kaynaklarını kullanımlarının artması (e-sağlık okuryazarlığı) ve hem hizmet sunucular tarafından hem de kitle iletişim araçları ile hasta haklarına yönelik bilgilerin elde edilmesi bireylerin sağlıkları ile ilgili alınacak kararlara katılımında önemli rol oynamaktadır. Bireylerin dijital ortamlardan tedavileri ve sağlık konuları hakkında edinmiş olduğu bilgiler onların hasta hakları konusundaki farkındalıklarının gelişmesine, tıbbi terminolojiyi daha iyi anlamalarına ve sağlık okuryazarlık düzeylerinin yükselmesine yardımcı olur. Bu durum bireyler ile sağlık sunucular arasındaki bilgi/yetenlik boşluğunun (bilgi asimetrisi) daralmasına ve sağlık sunucuların hastanın tedavi sürecini katılımını destekleyerek hastaya fayda sağlayan bir miktar gücün teslim edilmesine olanak sağlar (Vahdat vd., 2014). Bireyin temel hak ve sorumluluklarına yönelik bilgiler elde etmesi, sağlık bilgilerine ulaşması, onları anlaması ve faaliyete geçirmesi, sağlık sunucular tarafından desteklenmesi kişisel ve toplum düzeyinde olumlu sağlık sonuçları elde etmesinde kritik öneme sahiptir (Bautista, 2015). Bireyin bilgi ve deneyim sahibi olması onun tedavi sürecine katılımını güçlendirir ve karar verme sürecine aktif katılım tedavinin etkinliğini artırır (Severinsson ve Holm, 2015; Davis vd., 2012). Bu sebeple, birey/hastanın doğru ve güvenilir kaynaklardan bilgi elde etmesi, sağlık okuryazarlık düzeyinin çeşitli eğitimlerle geliştirilmesi, hasta hakları konusunda farkındalığının geliştirilmesi ve tedavi sürecindeki kararlara katılımının desteklenmesi ile birlikte hasta güçlendirilmeli ve onun istek ve ihtiyaçları karşılanmalıdır (Özkan, 2017).

V. SONUÇ

Teknolojik gelişmelerle birlikte internetin kullanımı yaygın hale gelmiştir ve bireyler zamanlarının çoğunu internet kullanarak geçirmektedir. Böylelikle ihtiyaç duydukları her bilgiyi kolaylıkla elde edebilmektedirler. Bu durum bireylerin sağlık sorunları ve sağlık kuruluşu hizmetleri ile ilgili bilgileri web siteleri ve resmi kaynaklardan elde etmesine imkân vermektedir. Fakat bu bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliği konusundaki değerlendirme bireyler tarafından yapılmakta ve bu değerlendirme bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyini ortaya çıkarmaktadır. Eğer e-sağlık okuryazarlık düzeyi düşük ise bireyler/hastalar sağlık konusunda ve hakları konusunda yetersiz bilgi sahibi olacaktırlar. Bu nedenle sağlık durumunun kötü olması, doktorun söylediklerine anlamama, sağlık bakımına uyumsuzluk gösterme gibi birçok sorunla karşılaşılırlar. Ayrıca bireylerin tedavi ve yatış işlemleri esnasında onaminin alınmasına yönelik birçok formu doldurması için okuması, anlaması, değerlendirmesi ve imzalaması gerekmektedir. Tedavi hizmetinin her aşamasında sağlık sunucuları tarafından bilgilendirmenin yapılması hasta hakları açısından önemlidir. Çünkü bireylerin kendi sorumlulukları ve hakları çerçevesinde karar vermesinin önü açılmış olur ve sağlık hizmeti alma yöntemine ilişkin kararın karşılıklı olarak paylaşması için fırsatlar oluşturulur. Böylelikle bireyler/hastalar kendi sağlık sorunları ile ilgili verilecek olan kararların bir parçası olurlar.

Sonuç olarak, bireylere sağlıkla ilgili bilgileri internet kaynaklarından doğru ve güvenilir bir şekilde nasıl elde edeceklerine yönelik bilgilendirme yapılmalı, hasta haklarına ilişkin bilgi ve

becerileri geliştirilmeli bu sayede sağlık bakım hizmetindeki kararlara katılım konusunda duyarlı ve yetkin hale getirilmelidir.

Etik Kurul İzni: Çalışma için Sakarya Üniversitesi etik kurulundan 08.06.2021 tarihli ve 33910 sayılı yazısı ile onay alınmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi (2013) ilkelerine göre yürütülmüştür.

KAYNAKLAR

- Abou Zeina, H. A., El Nouman, A. A., Zayed, M. A., Hifnawy, T., El Shabrawy, E. M., & El Tahlawy, E. (2013). Patients' rights: A hospital survey in South Egypt. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, 8(3), 46-52.
- Akbolat, M., Amarat, M., Ünal, Ö., & Şantaş, G. (2021). A survey of health information seeking by cancer patients indicates some problems over medical explanations and terminology. *Health Information & Libraries Journal*, 1-13.
- Batte, A., & Odoi-Adome, R. (2006). *Patient involvement in treatment decision making among women with breast cancer: Creating person centered and equitable health services system*. Makerere University.
- Bautista, J. R. (2015). From solving a health problem to achieving quality of life: Redefining eHealth literacy. *Journal of Literacy and Technology*, 16(2), 33-54.
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107.
- Bollen, K. A. (2002). Latent variables in psychology and the social sciences. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 605-634.
- Bulduklu, Y. (2015). *Hastalarla iletişim*. Çizgi Kitabevi.
- Carman, K. L., Dardess, P., Maurer, M., Sofaer, S., Adams, K., Bechtel, C., & Sweeney, J. (2013). Patient and family engagement: A framework for understanding the elements and developing interventions and policies. *Health Affairs*, 32(2), 223-231.
- Cengiz, H., & Özkara, B. Y. (2016). Materyalizm, öz-benzeşim ve bireyselleşimin kişiselleştirilmiş reklam kampanyalarına yönelik tutumlar ve bu kampanyaları sosyal ağlarda paylaşma niyeti üzerindeki etkileri. *Business & Management Studies: An International Journal*, 4(1), 24-47.
- Chan, J., Leung, A., Chiang, V., Li, H. C. W., Wong, E. M., Liu, A. N. C., & Chan, S. S. C. (2009). A pilot project to build e-health literacy among university students in Hong Kong. *10th International Congress on Medical Librarianship*. Australia.
- Chervin, C., Clift, J., Woods, L., Krause, E., & Lee, K. (2012). Health literacy in adult education: A natural partnership for health equity. *Health Promotion Practice*, 13(6), 738-746.
- Choi, W., & Stvilia, B. (2015). Web credibility assessment: Conceptualization, operationalization, variability, and models. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 66(12), 2399-2414.
- Chou, W. Y. S., Hunt, Y. M., Beckjord, E. B., Moser, R. P., & Hesse, B. W. (2009). Social media use in the United States: Implications for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 11(4), 1-12.

- Coşkun, S., & Bebiş, H. (2015). Adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gülhane Tıp Dergisi*, 57(7), 378-384.
- Coulter, A., & Ellins, J. (2006). *Patient-focused interventions: a review of the evidence* (Vol. 1). Health Foundation
- Dashti, S., Peyman, N., Tajfard, M., & Esmaeeli, H. (2017). E-Health literacy of medical and health sciences university students in Mashhad, Iran in 2016: A pilot study. *Electronic Physician*, 9(3), 3966-3973.
- Davis, R., Sevdalis, N., & Vincent, C. (2012) Patient involvement in patient safety: The healthcare professional's perspective. *Journal of Patient Safety*, 8, 182-188.
- Değerli, M., & Tolon, M. (2016). Teknoloji transfer ofisleri için kritik başarı faktörleri. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 9(2), 197-220.
- Deniz, S., Akbolat, M., Çimen, M., & Ünal, Ö. (2021). The Mediating role of shared decision-making in the effect of the patient–physician relationship on compliance with treatment. *Journal of Patient Experience*, 8, 1-5.
- Erdoğan, M., & Kırılmaz, H. (2020). Hasta merkezlilik ve hasta merkezli bakım. *İnsan ve İnsan*, 7(24), 97-126.
- Er-Koçoğlu, N. (2020). COVID-19 pandemisinde bilgiye erişimin önündeki büyük engel: Sayısal bölünme/bilgi uçurumu. *Türk Kütüphaneciliği*, 34(3), 373-376.
- Fage-Butler, A. M., & Nisbeth Jensen, M. (2016). Medical terminology in online patient–patient communication: Evidence of high health literacy?. *Health Expectations*, 19(3), 643-653.
- Fox, S. (2011). *The social life of health information, 2011*. California Healthcare Foundation.
- Gazmararian, J. A., Williams, M. V., Peel, J., & Baker, D. W. (2003). Health literacy and knowledge of chronic disease. *Patient Education and Counseling*, 51(3), 267-275.
- Gillon R. (1994). Medical ethics: Four principles plus attention to scope. *BMJ (Clinical research ed.)*, 309(6948), 184-188.
- Gilstad, H. (2014). Toward a comprehensive model of eHealth literacy. *PAHI*, 63-72.
- Hamilton, A., Lamey, P., Ulhaq, A., & Besi, E. (2021). Commonly used terminology in oral surgery and oral medicine: The patient's perspective. *British Dental Journal*, 230(12), 823-830.
- Han, X., Wu, Y., & Zheng, J. (2020). Patient engagement in healthcare industry digital transformation. In *Disruptive Innovation through Digital Transformation* (pp. 85-97). Springer.
- Hanik, B., & Stellefson, M. (2011). E-Health literacy competencies among undergraduate health education students: A preliminary study. *International Electronic Journal of Health Education*, 14, 46-58.
- SmartPLS. (2021, Eylül 10). *Model fit*. <https://www.smartpls.com/documentation/algorithms-and-techniques/model-fit>.
- Jacobson, K. L., Faughnan, J., Myers, L., Dubost, A., Courtade, L., von Lutcken, S., McCrary Sisk, C., Gregory, S., Cunningham, A., Gunther, C., & Wolf, M. S. (2021). An innovative health literacy

- approach designed to improve patient understanding of medication labeling. *Therapeutic Innovation & Regulatory Science*, 55(6), 1180-1192
- Katz, M. G., Jacobson, T. A., Veledar, E., & Kripalani, S. (2007). Patient literacy and question-asking behavior during the medical encounter: A mixed-methods analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 22(6), 782-786.
- Kırılmaz, H., Fıçıcı, Y., & Şimşir, İ. (2018). Hasta hakları farkındalığına yönelik bir çalışma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(41), 233-258.
- Kostagiolas, P., Koumbouli, M., Theodorou, P., & Stamou, S. (2021). Investigation of the information-seeking behavior of hospitalized patients at the general hospital of Corfu. *Journal of Hospital Librarianship*, 21(1), 36-60.
- Kriston, L., Scholl, I., Hölzel, L., Simon, D., Loh, A., & Härter, M. (2010). The 9-item Shared Decision Making Questionnaire (SDM-Q-9). Development and psychometric properties in a primary care sample. *Patient Education and Counseling*, 80(1), 94-99.
- Kuzu, N., Ergin, A., & Zencir, M. (2006). Patients' awareness of their rights in a developing country. *Public Health*, 120(4), 290-296.
- Longtin, Y., Sax, H., Leape, L. L., Sheridan, S. E., Donaldson, L., & Pittet, D. (2010). Patient participation: current knowledge and applicability to patient safety. *Mayo Clinic Proceedings*, 85(1), 53-62.
- Miller, D. P., Brownlee, C. D., McCoy, T. P., & Pignone, M. P. (2007). The effect of health literacy on knowledge and receipt of colorectal cancer screening: a survey study. *BMC Family Practice*, 8(16), 1-7.
- Mitsutake, S., Shibata, A., Ishii, K., & Oka, K. (2012). Association of eHealth literacy with colorectal cancer knowledge and screening practice among internet users in Japan. *Journal of Medical Internet Research*, 14(6), 1-16.
- Nejati, B., Lin, C. C., Aaronson, N. K., Cheng, A. S. K., Browall, M., Lin, C. Y., Broström, A., & Pakpour, A. H. (2019). Determinants of satisfactory patient communication and shared decision making in patients with multiple myeloma. *Psycho-oncology*, 28(7), 1490-1497.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of medical Internet research*, 8(4), 1-7.
- Oktay, A.A., Taş, F., Gülpak, M., & Yel, F. (2021). Bir üniversite hastanesinde hastaların hasta haklarını kullanma tutumunun incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37(2), 131-139.
- Özkan, O. (2017). Sağlık hizmetlerinde hasta odaklı yaklaşım: Hasta katılımı. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(2), 1759-1770.
- Öztaş, B., & İyigün, E. (2016). Kalp-damar cerrahisi geçirmiş hastaların hasta hakları kullanma tutumlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58(3), 256-260.
- Park, H., & Lee, E. (2015). Self-reported eHealth literacy among undergraduate nursing students in South Korea: A pilot study. *Nurse Education Today*, 35(2), 408-413.

- Rachel Kagoya, H., Kibuule, D., Mitonga-Kabwebwe, H., Ekirapa-Kiracho, E., & Ssempebwa, J. C. (2013). Awareness of, responsiveness to and practice of patients' rights at Uganda's national referral hospital. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 5(1), 1-7.
- Ringle, C. M., Sarstedt, M., Mitchell, R., & Gudergan, S. P. (2020). Partial least squares structural equation modeling in HRM research. *The International Journal of Human Resource Management*, 31(12), 1617-1643.
- Robb, M., & Shellenbarger, T. (2014). Influential factors and perceptions of eHealth literacy among undergraduate college students. *On-Line Journal of Nursing Informatics*, 18(3), 1-8.
- Roth-Cohen, O., Levy, S., & Zigdon, A. (2021). The mediated role of credibility on information sources and patient awareness toward patient rights. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 1-15.
- Sert, G. (2004). *Uluslararası bildirgeler ve tıp etiği çerçevesinde hasta hakları*. Babil Yayınları
- Severinsson, I. E., & Holm, A. L. (2015). Patient's role in their own safety-a systematic review of patient involvement in safety. *Open Journal of Nursing*, 5(7), 642-653.
- Shrestha, A., Singh, S. B., Khanal, V. K., Bhattarai, S., Maskey, R., & Pokharel, P. K. (2018). Health literacy and knowledge of chronic diseases in Nepal. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 2(4), 221-230.
- Smith, S. K., Dixon, A., Trevena, L., Nutbeam, D., & McCaffery, K. J. (2009). Exploring patient involvement in healthcare decision making across different education and functional health literacy groups. *Social Science & Medicine*, 69(12), 1805-1812.
- Song, L., Kimberly, T., Greene, G., & Chen, R. C. (2017). eHealth literacy and partner involvement in treatment decision making for men with newly diagnosed localized prostate cancer. *Oncology Nursing Forum*, 44(2), 225-233.
- Sun, Y., Zhang, Y., Gwizdka, J., & Trace, C. B. (2019). Consumer evaluation of the quality of online health information: systematic literature review of relevant criteria and indicators. *Journal of Medical Internet Research*, 21(5), 1-22.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021, Eylül 14). *Hasta Hakları Yönetmeliği*. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Tanrıverdi, H. (2012). Hastaların, hasta hakları konusundaki farkındalık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(3), 101-122
- Tıraş, H. H., & Tıraş, B. (2021). Sağlık meslek lisesi son sınıf öğrencilerinin hasta hakları konusundaki tutumlarının belirlenmesine yönelik bir uygulama. *Journal of Economics and Research*, 2(1), 26-45.
- Tseng, S., & Fogg, B. J. (1999). Credibility and computing technology. *Communications of the ACM*, 42(5), 39-44.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2021, Ağustos 7). *Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2021*.

- Unnikrishnan, B., Trivedi, D., Kanchan, T., Rekha, T., Mithra, P., Kumar, N., Kulkarni, V., Holla, R., & Talish, M. (2017). Patients' awareness about their rights: A study from coastal South India. *Science and Engineering Ethics, 23*(1), 203-214.
- US Department of Health and Human Services. (2012). *2020 topics and objectives: Health communication and health information technology*. <http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/overview.aspx?topicId=18>
- Uzunsakal, E., & Yıldız, D. (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi, 2*(1), 14-28.
- Vahdat, S., Hamzehgardeshi, L., Hessam, S., & Hamzehgardeshi, Z. (2014). Patient involvement in health care decision making: A review. *Iranian Red Crescent Medical Journal, 16*(1), 1-7.
- Wolf, M. S., Williams, M. V., Parker, R. M., Parikh, N. S., Nowlan, A. W., & Baker, D. W. (2007). Patients' shame and attitudes toward discussing the results of literacy screening. *Journal of Health Communication, 12*(8), 721-732.
- Wong, K. K. K. (2013). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) techniques using SmartPLS. *Marketing Bulletin, 24*(1), 1-32.
- Wong, K. K. K. (2019). *Mastering partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) with Smartpls in 38 hours*. iUniverse.
- Wright, B. (2013). Rural- Urban differences in consumer governance at community health centers. *The Journal of Rural Health, 29*(2), 125-131.
- Xiao, L., Miao, J., Peng, M., Jiang, H., Liu, S., Liu, Y., & Zhang, L. (2021). The effect of health literacy on patient's perceived shared decision-making among Chinese cancer patients. *Psycho- Oncology, 1-8*.
- Xie, B. (2011). Effects of an eHealth literacy intervention for older adults. *Journal of medical Internet research, 13*(4), 1-19.
- Xie, B., & Bugg, J. M. (2009). Public library computer training for older adults to access high-quality Internet health information. *Library & Information Science Research, 31*(3), 1-20.
- Yıldız, A. (2021). Sağlık alanında öğrenim gören yükseköğrenim öğrencilerinin internete yönelik tutumlarının e-sağlık okuryazarlık düzeylerine etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 20*(79), 1420-1431.
- Yılmaz, A., Saygılı, M., & Kaya, M. (2020). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 31*, 148-157.
- Younis, A. A., Hassan, A. H., Dmyatti, E. M., Elmubarak, M. A., Alterife, R. A., Salim, R. E., Mohamed, S. A., & Ahmed, W. S. (2017). Awareness and practice of patients' rights among hospitalized patients at Wad-Medani Teaching Hospital, Sudan. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal, 23*(2), 80-86.

