

E-Sağlık Okuryazarlığının Sağlık Bilinci ve Sağlıksız Gıda Tüketimine Etkisinin İncelenmesi: Yüksekokul Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma

Examining the Effect of E-Health Literacy on Health Awareness and Unhealthy Food Consumption: A Study on College Students

Tuğçe Ökten^a , İbrahim Bozacı^b 

^a Department of Marketing and Advertising, Kırıkkale University, Kırıkkale, Türkiye,

^b Department of Marketing and Advertising, Kırıkkale University, Kırıkkale, Türkiye,
iborganizer@gmail.com (Corresponding Author)

Özet

Dijitalleşme insanların sağlıkla ilgili bilgilere ulaşabilme becerisini artırabilmektedir. Bu bağlamda, sağlıkla ilgili etkileri olduğu beklenen e-sağlık okuryazarlığı, sağlıkla ilgili birçok araştırmaya konu olmuştur. Bu araştırmada, e-sağlık okuryazarlığının, sağlık bilinci ve sağlıksız gıda tüketimine etkisini ortaya koymak amaçlanmaktadır. Araştırma amaçları doğrultusunda, e-sağlık okuryazarlığı, sağlık bilinci ve sağlıksız gıda tüketimi ölçekleri kullanılarak 351 meslek yüksekokulu öğrencisinden birak topla anket yöntemiyle birincil veriler toplanmıştır. Elde edilen veriler üzerinde, SPSS 25 kullanılarak açıklayıcı faktör, güvenilirlik, normal dağılım ve regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Analizler neticesinde, sağlık bilincinin sağlıksız gıda tüketimini negatif yönde ve e-sağlık okuryazarlığının sağlık bilincini pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Diğer taraftan her ne kadar e-sağlık okuryazarlığının sağlıksız gıda tüketimini doğrudan etkilediği tespit edilmese de sağlık bilinci aracılığıyla sağlıksız gıda tüketimini etkilediği anlaşılmaktadır. Araştırma neticesinde; sağlıkla ilgili kuruluşlarının e-sağlık okuryazarlığını destekleyici faaliyetler gerçekleştirmesi ve ilgili araştırmalarda e-sağlık okuryazarlığı değişkeninin göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: E-sağlık okuryazarlığı, sağlık bilinci, sağlıksız gıda tüketimi, tüketici

Abstract

Digitalization can increase people's ability to access health-related information. In this context, e-health literacy, which is expected to have health related effects, is the subject of many health related research. In this study, it is aimed to reveal the effect of e-health literacy on health awareness and unhealthy food consumption. In line with the research purposes, primary data was collected from 351 vocational school students by drop-and-collect survey method, using e-health literacy, health awareness and unhealthy food consumption scales. Exploratory factor, reliability, normal distribution and regression analyzes were performed on the obtained data using the SPSS 25. As a result of the analysis, it was determined that health awareness negatively affects unhealthy food consumption and e-health literacy positively affects health awareness. On the other hand, although e-health literacy has not been found to affect unhealthy food consumption directly, it is understood that it affects unhealthy food consumption through health awareness. As a result of the research; it is recommended that health-related organizations carry out activities supporting e-health literacy and that the variable of e-health literacy should be taken into consideration in related research.

Keywords: E-health literacy, health awareness, unhealthy food consumption, consumer

Acknowledgments

Bu çalışma, birinci yazarın yürütücülüğü, ikinci yazarın danışmanlığında TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir. Araştırma anketi için Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından 18/10/2023 tarih, 10 oturum numaralı toplantısında etik uygunluk kararı verilmiştir.

For Citation: Ökten, T., Bozacı, İ. (2024). E-Sağlık Okuryazarlığının Sağlık Bilinci ve Sağlıksız Gıda Tüketimine Etkisinin İncelenmesi: Yüksekokul Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Academic Value Studies*, 10(2), 123-133.
<http://dx.doi.org/10.29228/javs.75947>

Received: 02.04.2024 Accepted: 22.06.2024

This article was checked by *intihal.net*



1. Giriş

Sosyal ve siyasal kargaşalar ve can kayıplarıyla ilişkili olan sağlık sorunları ve hastalıklarla mücadele, tarih boyunca insanlık için önemli bir uğraş olmuştur (Levent Menteşe, 2020). Günümüzde ise sağlıkla ilgili bilgileri (etiket, reçete, sağlık durumları vb.) okuyup anlamada yaşanan sorunlar veya sağlık okuryazarlığının düşüklüğü, toplum sağlığını geliştirmede önemli sorunlardan biri olarak görülmektedir. Bu noktada bilişsel özelliklerin, sağlıkla ilgili davranışlarla ilişkili olduğu görülmektedir (Ertaş vd., 2023). Düşük sağlık okuryazarlığı, yanlış ilaç kullanımı gibi nedenlerle büyük maddi zararlara sebebiyet verirken (Ernst & Amy, 2001), yüksek sağlık okuryazarlığı sağlık harcamalarını azaltabilmektedir (Hardie vd., 2011). Dolayısıyla sağlık okuryazarlığını artırma ve benimseme, toplum sağlığı ve sosyo kültürel olmasının ötesinde, mali bakımdan da önemlidir (Ross Adkins & Corus, 2009). Zira insanlar sağlıkla ilgili bilgilere ulaşma, yönlendirmeleri takip etme, reçeteleri okuyup anlama, ilaçları uygun şekilde alma ve temel sağlık terimlerini anlamada sorunlar yaşayabilmektedir. E-sağlık okuryazarlığı ise bunları azaltarak, sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmayı ve sağlığın gelişimini desteklemektedir (Norman & Skinner, 2006).

Son zamanlarda internetin sağlıkla ilgili bir bilgi kaynağı olarak kullanımı, sağlığa duyarlı insanlar tarafından gerçekleştirilebilmektedir (Ahadzadeh vd., 2018). E-sağlık bilgi ve uygulamalarını daha iyi kullanabilme, sağlık hizmetleriyle ilgili kararlara daha fazla katılabilme, internetteki sağlıkla ilgili bilgileri anlayabilme anlamına gelen e-sağlık okuryazarlığı (Aydan, 2022), özellikle gençler için önemli bir beceri olarak görülmektedir. E-sağlık okuryazarlığı becerisinin önemi, teletıp, mobil sağlık, büyük veri ve sosyal medyanın yaygınlaşmasına bağlı olarak artmaktadır (Orhan vd., 2020). Bununla birlikte, salgın gibi gelişmeler kaynaklı bilinmezliklerin artışı, bu süreçte salgından korunma yolları, uyulması gereken kurallar, test, teşhis ve tedavi gibi konularda kavram ve bilgilerin yeterince anlaşılması, uygulanması gereği ve sağlık hizmetlerinin daha fazla internet üzerinden yürütülmesi durumu da e-sağlık okuryazarlığının önemini artırmıştır (Aydan, 2022). Kısaca doğru ve etkin sağlık kararları vermede, dijital teknolojilerin faydaları olabilmektedir. Ancak bu imkanlardan yararlanmak, elektronik sağlık okuryazarlığı veya online güvenilir sağlık bilgi ve uygulamalarını kullanabilmeye bağlıdır. Bu bağlamda araştırmada, e-sağlık okuryazarlığının sağlık bilincine ve sağlıksız gıda tüketimine etkisi incelenmektedir.

2. Kavramsal çerçeve

Araştırmanın bu kısmında araştırmanın değişkenleri olarak; sağlık okuryazarlığı, e-sağlık okuryazarlığı ve sağlık bilinci kavramları açıklanmaktadır.

2.1. Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı, doğru sağlık kararları vermede sağlık bilgilerine erişme, bunları anlama ve kullanma becerisidir (Velardo, 2015). Sağlık bakımı kararlarında ilgili bilgileri kullanabilme becerisi olarak da ifade edilen sağlık okuryazarlığı, bireyleri sağlıkla ilgili yeni ve değişen durumlara ayak uydurmada güçlendirmekte, insanların sağlık durumlarının gelişmesine ve daha az sağlık bakımı maliyetlerine katlanmasına imkan vermektedir (Speros, 2005). Bunların yanında sağlık okuryazarlığı, insanların öz bakımlarını geliştirmesi, ilaçlarını daha uygun şekilde alması, sağlığa ilişkin bilgileri daha doğru şekilde kullanması ve sağlık sistemiyle daha iyi etkileşim kurmasına imkan verir (Jacobs vd., 2016). Sağlık okuryazarlığı, hastaların güçlendirilmesi, sağlıkları üzerindeki kontrolünün artırılması, daha bilinçli tercihler yapması ve uzmanlaşmasına gerek olmaksızın sağlık kararlarını ihtiyaçlarına uygun şekilde vermesini kolaylaştırır (Schulz & Nakamoto, 2013). Dolayısıyla sağlık okuryazarlığını artırma veya sağlıkla ilgili bilgilere ulaşma, anlama ve bunlara göre karar verme, sağlıkla ilgili temel terminolojinin farkında olma önemli bir araştırma konusudur (Zeng & Tse, 2006).

Ayrıca sağlık okuryazarlığının artırılması, ilgili kuruluşlar için önemli bir amaç olarak görülmektedir. Bunun temini için etkili iletişim stratejileri ve eğitimler geliştirilip uygulanmaya çalışılmaktadır. Bu noktada farklı bilim dallarından bu bilincin artırılması doğrultusunda öneriler geliştirilmektedir. Örneğin sağlık örgütleri, mesleki birlikler veya kamu kuruluşları tarafından sağlık okuryazarlığına sahip olunması fikrinin benimsenmesinde sosyal pazarlama bakış açısından yararlanılması mümkündür. Buna göre, bu sosyal fikre yönelik öncelikli hedef kitlelerin belirlenmesi, pazarlama karmasının tasarlanması gibi faaliyetler gerçekleştirilebilir. Ayrıca sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi için etkili iletişim stratejilerinin geliştirilmesi doğrultusunda; bütünleşik pazarlama iletişimi ve eğitim faaliyetlerine dikkat çekilmektedir. Buna göre sosyal pazarlama bakış açısıyla sağlık okuryazarlığı, bütüncül ve tutarlı şekilde pazarlanabilir. Eğitim bakımından ise; farklı hastalıklarla ilgili belirtileri algılama ve gerekli davranışsal değişikliklere uyum sağlama gibi konularda eğitimler sunulabilir (Ratzen, 2001).

2.2. E-Sağlık Okuryazarlığı

E-sağlık okuryazarlığı kavramı, bilindiği kadarıyla Norman & Skinner (2006) tarafından yazına kazandırılmış ve elektronik kaynaklardan sağlıkla ilgili bilgileri arama, bulma, anlama, değerlendirme ve edinilen bilginin sağlık sorununu ele alma ve çözüme kullanabilme yeteneği olarak ifade edilmiştir. Online ortamda sağlıkla ilgili bilgileri toplama ve bunları uygun şekilde işleme becerisi olarak da ifade edilen e-sağlık okuryazarlığı, sağlıklı karar alma ve bu şekilde sağlığı geliştirmeye katkı sağlayabilmektedir. Ancak, e-sağlık okuryazarlığı bakımından bazı insanlar dezavantajlı olabilmekte, bu da sağlık eşitsizlikleri anlamına gelmektedir (Werts & Hutton-Rogers, 2013). Nitekim sağlık bilgisine erişim ve anlamadaki sorunlar (dil farklılıkları, yaşlı olma vb.) (Bergman vd., 2021; Pourrazavi vd., 2020), sağlıkla ilgili eşitsizliğin sebepleri arasında görülmektedir.

E-sağlık okuryazarlığının düşük olduğu ve geliştirilmesi gerektiğini gösteren araştırmalar vardır. Örneğin, Zhang vd.'nin (2023) kanser hastaları bakımından e-sağlık okuryazarlığının önemine dikkat çekildiği bir sistemli literatür araştırmasında, hastaların e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek olmadığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla e-sağlık okuryazarlığının artan önemine bağlı olarak konuya gösterilen akademik ilgi de son zamanlarda artmaktadır. Wang vd.'nin (2022) e-sağlık okuryazarlığıyla ilgili araştırmaların incelendiği literatür araştırmasında ise, e-sağlık okuryazarlığının, kavramın gelişimi, sağlığı geliştirme davranışıyla ilişkisi, etkileyen faktörler ve iyileşme için önlemler gibi bakımlardan incelendiği tespit edilmiştir. Sosyal medyada insanların sağlıkla ilgili rahatsızlık ve şikayetleriyle ilgili bilgi arayışı ve diğer taraftan uzmanların bilgi paylaşımları, e-sağlık okuryazarlığının önemini artıran diğer bir husustur. E-sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesinde kullanılan ölçekler, insanların interneti sağlık alanında nasıl, hangi amaç ve zamanlarda ve ne düzeyde kullandığı hakkında bilgi sağlamaktadır (Gencer, 2017).

Yerli yazında da e-sağlık okuryazarlığı değişkeniyle ilgili son yıllarda araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Dijitalleşme ve internet kullanımının artmasına bağlı olarak e-sağlık okuryazarlığı (Özer vd., 2020) ve buna verilen önemin arttığı vurgulandığı Saygın vd.'nin (2021) 18 yaş üzerindeki bireylerle gerçekleştirdiği araştırmasında, e-sağlık okuryazarlığının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Orhan vd.'nin (2020) sağlık bilimleri fakülte ve enstitü öğrencileriyle gerçekleştirdiği araştırmasında, öğrencilerin kendi sağlıklarıyla ilgili bilgi toplama, işleme ve değerlendirme bakımından internet kaynaklarından yararlandığı, bu bakımdan lisansüstü öğrencilerinin lisans öğrencilerine göre daha fazla internette sağlık bilgisi aldığı sonucuna varılmıştır. Akgün'ün (2020) e-sağlık becerilerinin e-nabız uygulamasını kullanmayla ilişkili olduğunun tespit edildiği araştırmasında, katılımcıların yarıdan fazlasının e-nabız sistemini kullanmadığı, sistemi kullanabilmek için yeterli bilgiye sahip olmadığı ve kullanıcıların ise sunulan hizmetlerde yeterlilik düzeylerinin farklılaştığı tespit edilmiştir. Bu durum çalışmada, sağlık hizmetlerinin alınmasında sayısal uçurum kavramıyla ifade edilmiştir.

E-sağlık okuryazarlığının, sağlığı geliştirici davranışları etkilediğini gösteren çok sayıda araştırma vardır (Milanti vd., 2023). Sağlıksız yeme davranışları da bunlardan biridir. Örneğin, Mitsutake vd.'nin (2016) 2115 kişiden veri topladığı araştırması, e-sağlık okuryazarlığının, dengeli yeme davranışlarıyla ilişkili olduğunu göstermiştir. Yang vd. (2017) kritik e-sağlık okuryazarlığının, sağlıklı yaşam tarzı boyutlarından biri olarak, lifli gıdalar yeme gibi bileşenlerden oluşan beslenme davranışlarını etkilediği sonucuna varmıştır. Özcan vd. (2023) e-sağlık okuryazarlığının, ergenlerin sağlık sorumluluğu, egzersiz ve beslenme davranışları gibi başlıklardan meydana gelen sağlığı geliştirme ölçeği boyutlarıyla ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Baltacı vd. (2023) ise gebelikte e-sağlık okuryazarlığının, beslenme, hijyen, fiziksel aktivite gibi bileşenlerden oluşan sağlıklı yaşam davranışlarını etkilediğini tespit etmiştir. Özden (2021) ise, e-sağlık okuryazarlığının öğün atlama, meyve/sebze gibi ürünler tüketme, fast-food gibi yiyecekler tüketme gibi davranışları da kapsayan, belirli sağlık davranışlarıyla ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Balıkesir'de öğrencilerle gerçekleştirilen ve katılımcıların yaklaşık yarıya yakınının interneti sağlık kaynağı olarak görme bakımından önemli bulunduğu tespit edildiği Ergün vd.'nin (2019) araştırmasında, e-sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Garcia & Garcia (2023) teknolojiyi sağlık bilgisini işleme için kullanma ve sağlık kavramları ve dilini anlamının sağlıklı beslenmeyle ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Bu açıklama ve bulgulara dayalı olarak araştırmanın birinci hipotezi ileri sürülmektedir:

H1: E-sağlık okuryazarlığı, sağlıksız gıda tüketimini etkilemektedir.

2.3. Sağlık Bilinci

Bireyin sağlığına dikkatini vermesi (Narayana, 2009; Gould, 1990), sağlığına odaklanması eğilimi (Iversen & Kraft, 2006) veya kendi sağlığına yönelik davranışlarda bulunmaya hazır oluş düzeyi (Schifferstein & Ophuis, 1998; Chen, 2011) gibi şekillerde ifade edilen sağlık bilinci, genel iyi oluşun önemli öncüllerindedir (Hu, 2013). Sağlık bilincini görünür sağlıklı davranışlar veya ipuçlarıyla belirlemekten çok, bireysel psikolojik özelliklere göre ölçülmesi gerektiği ifade

edilmektedir. Bu şekilde daha geçerli ölçümler yapılacak ve farklı sağlıksız davranışları öngörmek ve çözüm önerileri geliştirmek mümkün olacaktır (Hong, 2009). Zira, Newsom vd.'nin (2005) sigara içme, egzersiz yapma, diyet yapma veya alkol kullanma gibi davranışların paylaştığı varyansların oldukça düşük (1 %) olduğunu tespit ettiği araştırması bu fikri desteklemektedir. Dolayısıyla sağlık bilincinin; sağlık uyanıklılığı, sağlık öz bilinci, sağlık ilgilenimi veya sağlık takibi gibi bileşenleri kapsayan şekilde ölçülmesinin doğru olacağı anlayışı kabul görmektedir (Gould, 1990).

Sağlık bilinci, sağlığının korunması, gelişimi veya yönetilmesinde önemlidir (Dutta-Bergman, 2004; Iversen & Kraft, 2006). Sağlıklı olma odaklılığı yüksek olan, sağlıklarıyla daha fazla ilgili olan bireyler, sağlıklı davranışları daha çok göstermektedir (Michaelidou & Hassan, 2008; Espinosa & Kadić-Maglajlić, 2018). Zira sağlık bilinci yüksek olanlar, sağlıkları için sorumluluk üstlenmekte ve sağlıklı ürünlerin de önemli tüketicileri olmaktadır (Kraft & Goodell, 1993). Örneğin Pu vd. (2020) sağlık bilinci yüksek olmanın, Covid19 salgını döneminde evde egzersiz yapmayı pozitif etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde sağlıkla ilgili konuları gündelik yaşamda göz önünde bulundurma veya sağlık bilincinin; organik ürüne yönelik tutum, niyet veya kararlar (satın alma, keşfetme, niyet vb.) (Yadav & Pathak, 2016; Su vd., 2022; İnan, 2022; Kvatchadze & Akıncı, 2018; Michaelidou & Hassan, 2008), yeşil ve çevreci (yeşil mobilya vb.) ürün satın alma (Xu vd., 2020), kozmetik ürünlerde sağlıkla ilgili özelliklere daha fazla önem verme (Özden vd., 2019), reklama yönelik tutumun ve reklamın ikna ediciliği algılamasının azalması (Ustaahmetoğlu & Toklu, 2022) gibi etkilerinin olduğu görülmektedir.

Sağlık bilincinin de, sağlıklı yeme, sağlıklı ürünleri tercih etme veya sağlıksız gıda tüketimi gibi davranışları etkilediğini gösteren yerli ve yabancı yazında çok sayıda araştırma vardır. Buna göre; Landström vd. (2007) sağlık bakımından işlevsel ürünlerin satın alınmasının/tüketiminin, Chen (2011) sağlık bakımından işlevsel yiyeceklerin tercih edilme isteğinin, Çakıcı & Yıldız (2017) sağlıksız yeme davranışlarının, Özden vd. (2019) sağlıklı gıda satın alma niyetinin ve Tran vd. (2020) taze meyve satın alma kararının sağlık bilinci ile ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Bunlara dayalı olarak araştırmanın ikinci hipotezi ileri sürülmektedir.

H2: Sağlık bilinci, sağlıksız gıda tüketimini etkilemektedir.

Bunların yanında, teknolojik yeniliklerin bilgiye ulaşmayı kolaylaştırması dolayısıyla sağlık bilincini artırması söz konusudur (Özden vd., 2019). Bu noktada, e-sağlık okuryazarlığının, sağlık bilinciyle ilişkili değişkenler olarak sağlık bilgisini (Shin & Song, 2022), sağlıkla ilgili biliş, sağlık öz yeterliliğini (Bao vd., 2022), sağlıklı yaşam tarzını (Li vd., 2020) etkilediğini gösteren bulgularla karşılaşılmaktadır. Ayrıca Yang vd. (2017) e-sağlık okuryazarlığının, bireyin sağlığıyla ilgili sorumluluk alma ve sağlığına dikkat etme anlamına gelen ve sağlıklı yaşam tarzı boyutlarından biri olan sağlık sorumluluğunu etkilediği sonucuna varmıştır. Kıbrıs & Kızılkaya (2023) de e-sağlık okuryazarlığının sağlığın önemi ve sağlıkla ilgili öz farkındalık gibi sağlık algılamalarıyla pozitif ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Kırıl'ın (2022) binden fazla katılımcıyla gerçekleştirdiği araştırmasında ise, e-sağlık okuryazarlığıyla mobil sağlık uygulamaları (Hayat Eve Sığar, E-Nabız ve MHRS vb.) kullanım düzeyinin ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu ve açıklamalara dayalı olarak araştırmanın üçüncü hipotezi ileri sürülmektedir:

H3: E-sağlık okuryazarlığı, sağlık bilincini etkilemektedir.

H4: E-sağlık okuryazarlığının, sağlıksız yeme davranışına ektisinde sağlık bilinci aracı rol üstlenmektedir.

3. Yöntem

Araştırmada Kırıkkale Üniversitesi Keskin Meslek Yüksekokulu öğrencilerinden birincil veriler betimsel anket yöntemiyle toplanmıştır. Elde edilen veriler kodlanarak bilgisayar ortamına aktarılmış ve değişkenlere yönelik analizler gerçekleştirilmiştir. Araştırma anketi, araştırma değişkenleri olarak "e-sağlık okuryazarlığı", "sağlık bilinci" ve "sağlıksız gıda tüketimi" değişkenlerine yönelik hazırlanan ölçeklerden oluşmaktadır. Araştırma anketinin Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından 18/10/2023 tarih, 10 oturum numaralı toplantısında alınan kararla etik ilkelere uygun olduğu kararı verilmiştir. Veri toplama 2023-2024 güz yarıyılında Keskin Meslek Yüksekokulu'nun tüm sınıflarında ilgili öğretim elemanlarından izin alınarak ve gönüllülük esasına uygun şekilde birak topla yöntemiyle gerçekleştirilmiş ve 351 anket uygulanmıştır. Araştırma evreni yüksekokul programlarına yerleşen yaklaşık 1200 öğrenciden oluşmakla birlikte, ders kaydı yapan 540 civarında öğrenci bulunmaktadır (URL 1). Elde edilen veriler üzerinde açıklayıcı faktör analizi, güvenilirlik analizi, normal dağılım analizi ve regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir.

3.1. E-sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

E-sağlık okuryazarlığı değişkeninin ölçmede Norman & Skinner (2006) tarafından geliştirilen ve Coşkun & Bebiş (2015) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan ölçek kullanılmıştır. 8 maddeden oluşan ölçek, "1.Kesinlikle Katılmıyorum, 2. Katılmıyorum, 3. Kararsızım, 4. Katılıyorum, 5. Kesinlikle Katılıyorum" yanıt seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçeğin bir örnek maddesi "İnternette ne tür sağlık kaynaklarına ulaşacağımı biliyorum" şeklindedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach alfa güvenilirlik değeri 0,78 olarak tespit edilmiştir.

3.2. Sağlık Bilinci Ölçeği

Sağlık bilincini ölçmek için; Ophuis (1989) tarafından geliştirilen, Chen (2011) gibi birçok araştırmada kullanılan ve Türkçe'ye Çakıcı & Yıldız (2017) tarafından çeviri çalışması yapılan ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin bir örnek maddesi "Sağlık konusunu hayatımda oldukça fazla dikkate alıyorum" şeklindedir. Bu ölçeğin de yanıt seçenekleri katılma düzeylerini içeren 5'li likert formundadır. Uyarlama çalışmasında ölçeğin güvenilirlik değeri 0,802 olarak tespit edilmiştir.

3.3. Sağlıksız Gıda Tüketimi Ölçeği

Sağlıksız gıda tüketimini ölçmek üzere hazırlanan sorularda ise Guertin vd. (2020) ve Tariq vd.'nin (2019) çalışmalarından uyarlama yapılmıştır. Ölçek "tatlı atıştırılabilir" gibi ürünlerin yenilme sıklığını, "1. Hiçbir zaman, 2. Nadiren, 3. Bazen, 4. Sık sık, 5. Her zaman" seçenekleriyle belirlenmesine imkan vermektedir. Guertin vd.'nin (2020) araştırmasında 0,82 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada da üç ölçeğin alfa güvenilirlik katsayıları yüksek düzeyde tespit edilmiştir ($\alpha > 0,8$).

3.4. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılanların % 80,7'si kadın, % 62,5'i Çocuk Gelişim öğrencisi, % 63,3'ü 19-21 yaş aralığında ve % 61,7'si ikinci sınıf öğrencisidir. Araştırmanın gerçekleştirildiği yüksekokulda Çocuk Gelişimi gibi programların daha çok kız öğrenciler tarafından tercih edilmesi, örneklemin cinsiyet dağılımında belirleyici olmuştur. Katılımcıların genel özellikleri Tablo 1.'de görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Cinsiyet	Miktar	Geçerli Yüzde, %	Birikimli Yüzde, %
Erkek	67	19,3	19,3
Kadın	282	80,7	100,0
Eğitim Görülen Program	Miktar	Geçerli Yüzde, %	Birikimli Yüzde, %
Çocuk Gelişimi	215	62,5	62,5
Halkla İlişkiler/Pazarlama	31	9,0	71,5
Muhasebe	46	13,4	84,9
Yerel Yönetimler	17	4,9	89,8
İnsan Kaynakları Yönetimi	35	10,2	100,0
Yaş	Miktar	Geçerli Yüzde, %	Birikimli Yüzde, %
18 ve altı	33	9,6	9,6
19-21	217	63,3	72,9
22-24	55	16,0	88,9
25 ve üstü	38	11,1	100,0
Eğitim Görülen Sınıf	Miktar	Geçerli Yüzde, %	Birikimli Yüzde, %
1. sınıf	128	38,3	38,3
2. sınıf	206	61,7	100,0

3.5. Açıklayıcı Faktör, Güvenilirlik ve Normal Dağılım Analizleri

E-sağlık okuryazarlığı değişkenine yönelik gerçekleştirilen faktör analizine göre yedinci sorunun faktör yükü 0,5'den küçük olduğu için (0,476) madde analizinden çıkarılıp, faktör analizi tekrarlanmıştır. Buna göre KMO değeri 0,862 ve Bartlett Testi anlamlıdır ve verinin faktör analizine uygun olduğu değerlendirilmiştir. Ölçek maddeleri, toplam

varyansın % 65,195'ini açıklayan tek faktör altında toplanmıştır. Ölçeğin Alfa katsayısı ise 0,892 olarak tespit edilmiştir. Değişken ortalamasının ise 3,83 ile "katılma" düzeyine yakın olduğu, dolayısıyla yüksekökol öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığıyla ilgili ifadelerle katıldığı anlaşılmaktadır. Ayrıca çarpıklık ve basıklık değerleri (sırasıyla -0,857; 1,216), değişkenin normal dağıldığını göstermektedir. Çalışmada, nicel araştırma yöntemi ve online anket tekniği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 24.0 ile yapılmıştır. Zira basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılıma uygunluğu göstermektedir (Groeneveld ve Meeden, 1984).

Tablo 2. E-Sağlık Okuryazarlığı Faktör ve Güvenilirlik Analizi

Madde	Faktör Yüğü
İnternetteki yararlı sağlık bilgilerini nasıl (resmi sağlık siteleri vb.) bulacağımı bilirim	,865
İnternette bulduğum yararlı sağlık bilgilerini nasıl kullanacağımı bilirim	,842
Sağlığım ile ilgili sorulara cevap bulmak için interneti nasıl kullanacağımı (e-kitap, forum vb.) bilirim	,835
İnternette bulduğum sağlık bilgilerinin yararlı/güvenilir olup olmadığını değerlendirebilirim	,806
İnternette güvenilir sağlık bilgi kaynaklarına nasıl ulaşacağımı bilirim	,759
İnternetteki sağlıkla ilgili yüksek kaliteli bilgi kaynaklarını, düşük kaliteliyle ayırt edebilirim	,729
Özdeğer: 3,912, Açıklanan Varyans: 65,195, Alfa: 0,892, Ortalama: 3,83, Çarpıklık: -0,857, Basıklık: 1,216	

Sağlık bilinci değişkenine yönelik gerçekleştirilen faktör analizi sonuçlarına göre KMO katsayısı 0,891 ve Bartlett değeri anlamlı olarak tespit edilmiş ve faktör analizine devam edilmiştir. Buna göre ölçeği oluşturan sekiz soru toplam varyansın % 58,684'ünü açıklayan tek faktör altında toplanmıştır. Alfa güvenilirlik katsayısı ise 0,898 olarak tespit edilmiştir. Değişken ortalamasının ise 3,52 ile "katılma" ile "kararsızlık" düzeyi arasında olduğu anlaşılmıştır. Bunun yanında çarpıklık ve basıklık değerleri (sırasıyla -0,323; -0,006), değişkenin normal dağılım varsayımını sağladığını göstermektedir. İlgili analiz sonuçları Tablo 3.'de görülmektedir.

Tablo 3. Sağlık Bilinci Faktör ve Güvenilirlik Analizi

Madde	Faktör Yüğü
Sağlığım, üzerinde sıklıkla durduğum bir konudur	,821
Yaptığım her şeyin sağlıklı olup olmadığını genelde düşünürüm	,785
Sağlık konusunda bilinçli biriyim	,782
Bir şeyin sağlığım için iyi olup olmadığını kendime sorarım	,754
Yediklerimin benim için sağlıklı olmadığını kendime her zaman sorarım	,753
Mümkün olduğunca çok sağlıklı besinler tüketmeye ve sağlıksız olanları tüketmemeye çalışırım	,753
Sağlık konusunu hayatımda oldukça fazla dikkate alıyorum	,741
Sağlığım benim için o kadar önemlidir ki, uğruna birçok şeyi feda etmeye hazırım	,736
Özdeğer: 4,694, Açıklanan Varyans: 58,674, Alfa: 0,898, Ortalama: 3,52, Çarpıklık: -0,323, Basıklık: -0,006	

Sağlıksız yeme davranışlarına yönelik gerçekleştirilen faktör analizi sonuçlarına göre yedinci, sekizinci ve dokuzuncu maddelerin faktör yükü 0,6'dan küçük olduğu için bu maddeler analizden çıkarılmıştır. Ardından gerçekleştirilen faktör analizinde KMO katsayısı 0,851 ve Bartlett değeri anlamlı olarak tespit edilmiştir. Buna göre toplam varyansın % 59,314'ünü açıklayan tek faktör tespit edilmiştir. Ölçeğin Alfa katsayısının 0,861, değişken ortalamasının ise 3,19 ile "kararsızlık" düzeyinde olduğu anlaşılmaktadır. Son olarak, çarpıklık ve basıklık değerleri (sırasıyla 0,113; -0,159) değişkenin normal dağıldığını göstermektedir. Sağlıksız yeme davranışlarına yönelik faktör, güvenilirlik ve normal dağılım analizi sonuçları Tablo 4.'de verilmiştir.

Tablo 4. Sağlıksız Gıda Tüketimi Faktör ve Güvenilirlik Analizi

Madde	Faktör Yüğü
Kızartma yiyecekler	,818
Tuzlu atıştırmalık (cips, soslu çerez vb.)	,803
Fastfood yiyecekler (hamburger vb.)	,799
İşlenmiş et ürünleri (sisis, salam vb.)	,769
Dondurulmuş veya paketli yiyecek	,754
Tatlı atıştırmalık (şeker, çikolata vb.)	,668
Özdeğer: 3,559, Açıklanan Varyans: 59,314, Alfa: 0,861, Ortalama: 3,19, Çarpıklık: 0,113, Basıklık: -0,159	

3.6. Hipotezlerin Testi

Araştırma hipotezlerini test etmek üzere regresyon analizi gerçekleştirilmeden önce çoklu bağlantısallık probleminin varlığını değerlendirmek için bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve bu sorun görülmemiştir. Bu noktada değişkenlerin birbiriyle aşırı ilişkili olmaması beklenir. Korelasyon değerleri 0,7'nin üzerinde olması durumunda regresyon analizinde bu bakımdan dikkatli olunmalıdır (Tabachnick & Fidell, 2013). Değişkenler arası birlikte değişimleri incelemek üzere gerçekleştirilen korelasyon analizi sonuçlarına göre e-sağlık okuryazarlığı ile sağlık bilinci arasında pozitif yönde anlamlı ilişki ($r = 0,389$, sig. 0,000), sağlık bilinci ile sağlıksız gıda tüketimi arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki ($r = -0,257$, sig. 0,000) tespit edilirken, e-sağlık okuryazarlığı ile sağlıksız gıda tüketimi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ($r = 0,002$, sig. 0,973). E-sağlık okuryazarlığının, sağlık bilinciyle ilişkisi beklenti doğrultusunda çıkarken, sağlıksız gıda tüketimiyle ilişkisi beklenmedik şekilde çıkmıştır. Korelasyon analizi sonuçları Tablo 5.'de verilmiştir.

Tablo 5. Korelasyon Analizi

		Sağlık Bilinci	Sağlıksız Gıda Tüketimi
E-Sağlık Okuryazarlığı	r	,389**	,002
	Sig.	,000	,973
Sağlık Bilinci	R	1	-,257**
	Sig.		,000

Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkene etkisine yönelik araştırma hipotezleri, regresyon analizi ile test edilmiştir. E-sağlık okuryazarlığının sağlıksız gıda tüketimine olası dolaylı etkisini değerlendirmek için SPSS Process eklentisinden yararlanılmıştır. Regresyon analizi sonuçlarına göre, e-sağlık okuryazarlığı ve sağlık bilincinin sağlıksız gıda tüketimine etkisine yönelik araştırma modeli anlamlı olup, bağımsız değişkenler bağımlı değişkendeki değişkenliğin % 7'sini açıklamaktadır ($R^2=0,076$, $R = 0,275$, Anova sig.= 0,000). Beta katsayıları incelendiğinde sağlık bilinci değişkeninin sağlıksız gıda tüketimini ters yönde ve anlamlı düzeyde etkilerken ($B= -0,305$, sig. 000), e-sağlık okuryazarlığının etkilemediği ($B= 0,093$, sig. = 0,124) anlaşılmaktadır. Buna göre H1 desteklenmezken, H2 desteklenmiştir. İlgili regresyon analizi sonuçları Tablo 6.'da özetlenmiştir.

Tablo 6. Regresyon Analizi

	B	Std. Hata	t	Sig.	Tolerance	VIF
E-sağlık okuryazarlığı	,093	,060	1,541	,124	,869	1,151
Sağlık Bilinci	-,305	,059	-5,146	,000	,869	1,151
Bağımlı değişken: Sağlıksız gıda tüketimi						

Dolaylı etkinin incelenmesinde SPSS Process eklentisinde dördüncü model seçilmiştir. Buna göre sağlık bilincinin bağımlı, e-sağlık okuryazarlığının bağımsız değişken olduğu model anlamlı olup bağımsız değişken bağımlı değişkenin % 13'ünü açıklamaktadır ($R = 0,36$, $R^2 = 0,13$, $B= 0,3623$). Dolayısıyla H3 desteklenmiştir. Ayrıca e-sağlık okuryazarlığının sağlıksız gıda tüketimi üzerinde dolaylı etkisinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($B = -0,1068$, alt limit: $-0,1681$, üst limit: $-0,544$). Dolayısıyla H4 desteklenmiştir. Neticede, e-sağlık okuryazarlığının sağlıksız gıda tüketimi üzerinde, sağlık bilincini artırması dolayısıyla azaltıcı etkisi olduğu anlaşılmaktadır.

4. Tartışma

Araştırmada e-sağlık okuryazarlığının sağlık bilincini etkilediğine ilişkin ulaşılan bulgu, e-sağlık okuryazarlığının sağlık öz yeterliliğini (Bao vd., 2022), sağlıklı yaşam tarzını (Li vd., 2020), sağlıkla ilgili sorumluluk alma ve sağlığına dikkat etmeyi (Yang vd. 2017), sağlığın önemi ve sağlıkla ilgili öz farkındalığı (Kıbrıs & Kızılkaya, 2023) etkilediğini gösteren araştırma bulgularıyla örtüşmektedir. Ayrıca sağlık bilincinin sağlıksız gıda tüketimini etkilediğini gösteren bulgu da, sağlık bilincinin sağlıksız yeme davranışlarını (Çakıcı & Yıldız, 2017), sağlıklı gıda satın alma niyetini (Özden vd., 2019), işlevsel sağlık ürünlerinin satın alınmasını veya tercih edilmesini (Landström vd., 2007; Chen, 2011) etkilediğini gösteren araştırma bulgularıyla benzerdir. Diğer taraftan e-sağlık okuryazarlığının sağlıksız gıda tüketimini doğrudan etkilediğine ilişkin hipotez desteklenmemiştir. Bu bulgu Mitsutake vd.'nin (2016) e-sağlık okuryazarlığının, dengeli yeme davranışlarıyla ilişkili olduğunu, Yang vd.'nin (2017) kritik e-sağlık okuryazarlığının, lifli gıdalar yeme gibi bileşenlerden oluşan beslenme davranışlarını etkilediğini ve Özcan vd.'nin (2023) e-sağlık okuryazarlığının, beslenme davranışlarını da kapsayan sağlığı geliştirme davranışlarıyla ilişkili olduğunu gösteren benzeri araştırmalardan farklıdır. Bu durumun ölçüm veya örneklem gibi kısıtlardan kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir. Ayrıca, her ne kadar e-sağlık

okuryazarlığının sağlıklı yeme davranışına doğrudan etkisi tespit edilmese de, sağlık bilincini artırması dolayısıyla sağlıklı yemeyi azaltıcı etkisinin olduğu bulgusu, belirtilen araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

5. Sonuç ve Öneriler

E-sağlık okuryazarlığı, sağlık bilinci ve sağlıklı gıda tüketimi değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek üzere gerçekleştirilen bu çalışmada, yüksekokul öğrencileriyle gerçekleştirilen anket yöntemiyle elde edilen birincil verilerin analizi neticesinde; öncelikle sağlık bilincinin sağlıklı yeme davranışları üzerine negatif etkisi olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca e-sağlık okuryazarlığının sağlıklı yeme davranışlarına doğrudan etkisi tespit edilmemiştir. Diğer taraftan, e-sağlık okuryazarlığının sağlık bilincini etkilediği ve sağlık bilinci aracılığıyla sağlıklı yeme davranışlarını dolaylı olarak azaltıcı yönde etkilediği anlaşılmıştır. Dolayısıyla sağlıklı beslenmenin teşvikinde, e-sağlık okuryazarlığı ve sağlık bilincinin önemli değişkenler olduğu görülmektedir.

Eğitim kuruluşları, ilgili kamu, sivil toplum ve sağlık kuruluşlarının, sağlıklı beslenmeyi teşvik edici uygulama ve faaliyetlerinde bu bulgulardan yararlanması önerilmektedir. Zira sağlık bilincinin ötesinde, insanlarda e-sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinin bu doğrultuda yararlı olacağı düşünülmektedir. Buna göre internetten güvenilir sağlık kaynaklarına ulaşabilme, bu iletişim kanalındaki yararlı sağlık bilgi kaynaklarını bilme, bunlardan yararlanabilme, sağlık sorunlarıyla ilgili bilgi ihtiyacını güvenilir kaynaklardan karşılayabilme gibi anlamlara gelen e-sağlık okuryazarlığının, günümüz dijitalleşen dünyasında önemli bir beceri olduğu anlaşılmaktadır. Sağlık kuruluşları ve sağlık ürünleri pazarlamacılarının, insanların e-sağlık okuryazarlıklarını destekleme doğrultusunda; güvenilir bilgi sağlama, güvenilir bilgi kaynaklarını kullanmayı teşvik etme gibi uygulamalar gerçekleştirmesinin, tüketicilerin refahına ve kendi imajlarına katkı sağlama beklenebilir. Son olarak, sağlıklı yeme ve sağlıklı yaşam tarzı benzeri konularda gerçekleştirilecek araştırmalarda, e-sağlık okuryazarlığı değişkeninin göz önünde bulundurulması araştırmacılara önerilmektedir. Bu araştırmanın betimsel anket çalışması olması dolayısıyla, neden sonuç ilişkilerini göstermemesi ve bulguların öğrencilerden elde edilen verilerle üretilmesi itibarıyla de sonuçların genelleştirilememesi gibi kısıtları vardır.

Kaynakça

- Ahadzadeh, A. S., Pahlevan Sharif, S., & Sim Ong, F. (2018). Online health information seeking among women: The moderating role of health consciousness. *Online Information Review*, 42(1), 58-72.
- Akgün, E. (2020). Sağlık hizmetlerinde sayısal uçurumun e-nabız sistemi ve e-sağlık okuryazarlığı ile birlikte incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı).
- Aydan, S. E. D. A. (2022). COVID-19 pandemisi döneminde e-sağlık okuryazarlığının artan önemi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(3), 695-706.
- Baltacı, N., Nurdan, K. A. Y. A., & Kılıçkaya, İ. (2023). Gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığının ve Sağlıklı Yaşam Davranışlarının İncelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(4), 301-313.
- Bao, X., Chen, D., Shi, L., Xia, Y., Shi, Z., & Wang, D. (2022). The relationship between COVID-19-related prevention cognition and healthy lifestyle behaviors among university students: Mediated by e-health literacy and self-efficacy. *Journal of Affective Disorders*, 309, 236-241.
- Bergman, L., Nilsson, U., Dahlberg, K., Jaensson, M., & Wångdahl, J. (2021). Health literacy and e-health literacy among Arabic-speaking migrants in Sweden: Across-sectional study. *BMC Public Health*, 21, 1-12.
- Chen, M. F. (2011). The joint moderating effect of health consciousness and healthy lifestyle on consumers' willingness to use functional foods in Taiwan. *Appetite*, 57(1), 253-262.
- Coşkun, S., & Bebiş, H. (2015). Adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gülhane Tıp Dergisi*, 57(4), 378-384.
- Çakıcı, C. & Yıldız, E. (2017). Restoran müşterilerinin sağlık bilincinin sağlıklı yeme davranışına etkisi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 8(1), 1-22.
- Dutta-Bergman, M. J. (2004). An alternative approach to social capital: Exploring the linkage between health consciousness and community participation. *Health Communication*, 16(4), 393-409.
- Ertaş, H., Demirhan, N., Başol, Ş., Temel, Ş., & Kaya, A. (2023). Bireylerin sağlık biliş düzeylerinin sigarayı bırakma davranışı üzerine etkisinin incelenmesi. *Journal of Academic Value Studies*, 9(1), 74-82.

- Ergün, S., Sürücüler, H. K., & Işık, R. (2019). Ergenlerde e-Sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları: Balıkesir örneği. *Jaren*, 5(3), 194-203.
- Ernst, Frank R. & Amy J. Grizzle. (2001). Drug-Related Morbidity and Mortality: Updating the Cost-of-Illness Model. *Journal of the American Pharmaceutical Association*, 41 (2), 192-199.
- Espinosa, A., & Kadić-Maglajlić, S. (2018). The mediating role of health consciousness in the relation between emotional intelligence and health behaviors. *Frontiers in Psychology*, 9, 2161.
- García-García, D., Bazán, M. J. A., & Pérez-Rivas, F. J. (2023). Correlation between Health and eHealth Literacy and a healthy lifestyle: A cross-sectional study of Spanish primary healthcare patients. *Healthcare*, 11(22), 2980.
- Gençer, T. Z. (2017). Norman ve Skinner'in e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin kültürel uyarlaması için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Hakemli Dergisi*, (52), 131-145.
- Gould, S. J. (1990). Health consciousness and health behavior: The application of a new health consciousness scale. *American Journal of Preventive Medicine*, 6(4), 228-237.
- Groeneveld, R.A. & Meeden, G. (1984). Measuring skewness and kurtosis. *The Statistician*, 33(4), 391-399.
- Guertin, C., Pelletier, L., & Pope, P. (2020). The validation of the Healthy and Unhealthy Eating Behavior Scale (HUEBS): Examining the interplay between stages of change and motivation and their association with healthy and unhealthy eating behaviors and physical health. *Appetite*, 144, 104487.
- Hardie, N. A., Kyanko, K., Busch, S., LoSasso, A. T., & Levin, R. A. (2011). Health literacy and healthcare spending and utilization in a consumer-driven health plan. *Journal of Health Communication*, 16(3), 308-321.
- Hong, H. (2009). Scale development for measuring health consciousness: Re-conceptualization.12. *Annual International Public Relations Research Conference*, 11-14 Mart 2009, Florida, 212-233.
- Hu, C. S. (2013). A new measure for health consciousness: Development of a health consciousness conceptual model. *National Communication Association Annual Conference*, Washington, USA, 21-24.
- Iversen, A. C., & Kraft, P. (2006). Does socio-economic status and health consciousness influence how women respond to health related messages in media?. *Health Education Research*, 21(5), 601-610.
- İnan, Ü. S. E. (2022). Organik gıdaların pazarlamasında tüketicilerin keşfedici satın alma davranışı eğilimi (EBBT) üzerinde sağlık bilinci rolü & organik gıda satın alma sürecinde tutum ve katılım ilişkisinde cinsiyet faktörünün düzenleyici etkisi. *International Journal of Disciplines in Economics & Administrative Sciences Studies*, 8(44), 535-550.
- Jacobs, R. J., Lou, J. Q., Ownby, R. L., & Caballero, J. (2016). A systematic review of eHealth interventions to improve health literacy. *Health Informatics Journal*, 22(2), 81-98.
- Kıbrıs, Ş., & Kızılkaya, S. (2023). E-Sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık algısı üzerine etkisinin incelenmesi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 241-250.
- Kıral, C. (2022). Toplumun e-sağlık okuryazarlığı ve mobil sağlık uygulamalarını kullanma durumlarının belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Edirne).
- Kraft, F. B., & Goodell, P. W. (1993). Identifying the health conscious consumer. *Marketing Health Services*, 13(3), 18.
- Kvatchadze, S., & Akıncı, S. (2018). Sağlık bilinci, çevre bilinci ve organik gıda bilgisinin satın alma niyetine organik gıdalara yönelik tutum aracılığıyla etkisi. *Akdeniz İİBF Dergisi*, 18(37), 158-183.
- Landström, E., Hursti, U. K. K., Becker, W., ve Magnusson, M. (2007). Use of functional foods among Swedish consumers is related to health-consciousness and perceived effect. *British Journal of Nutrition*, 98(5), 1058-1069.
- Li, S. J., Yin, Y. T., Cui, G. H., & Xu, H. L. (2020). The associations among health-promoting lifestyle, eHealth literacy, and cognitive health in older Chinese adults: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2263.
- Levent Menteşe, G. (2020). Kara vebanın Batı ve Doğu toplumlarına etkisi. *Akdeniz Havzası ve Afrika Medeniyetleri Dergisi*. 2(1), 78-87.
- Michaelidou, N., & Hassan, L. M. (2008). The role of health consciousness, food safety concern and ethical identity on attitudes and intentions towards organic food. *International Journal of Consumer Studies*, 32(2), 163-170.

- Milanti, A., Chan, D. N. S., Parut, A. A., & So, W. K. W. (2023). Determinants and outcomes of eHealth literacy in healthy adults: A systematic review. *Plos One*, 18(10), e0291229.
- Mitsutake, S., Shibata, A., Ishii, K., & Oka, K. (2016). Associations of eHealth literacy with health behavior among adult internet users. *Journal of Medical Internet Research*, 18(7), e192.
- Narayana, N.V.V.S. (2009). Development of health consciousness scale. *Journal of Indian Health Psychology*, 3(2), 87-102.
- Newsom, J. T., McFarland, B. H., Kaplan, M. S., Huguet, N., & Zani, B. (2005). The health consciousness myth: Implications of the near independence of major health behaviors in the North American population. *Social Science & Medicine*, 60(2), 433-437.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), 1-10.
- Ophuis, P. O. (1989). Measuring health orientation and health consciousness as determinants of food choice behavior: Development and implementation of various attitudinal scales. 18th *Ann. Conf. Eur. Marketing Academy: Marketing thought and practice in the 1990's*, EMAC, Atina, 1723-1725.
- Orhan, M., Sayar, B., & Biçer, E. B. (2020). Üniversite öğrencilerinin E-sağlık okuryazarlık düzeylerinin karşılaştırılması: Sağlık bilimleri lisans ve lisansüstü öğrencileri üzerine bir araştırma. *Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 141-157.
- Özcan, M., Polat, T., & Polat, B. A. (2023). Adölesanlarda E-Sağlık Okuryazarlığının Sağlığı Geliştirme Davranışına Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1060-1071.
- Özden, S. (2019). Sağlıklı gıda tüketiminde sağlık bilinci ve tutumun aracı rolünün Hayes'in Process makrosu ile incelenmesi (Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, İşletme Enstitüsü, Üretim Yönetimi ve Pazarlama Bilim Dalı, Türkiye).
- Özden, S. (2021). Çorum il merkezinde lise son sınıf öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ve seçilmiş sağlık davranışları (Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Çorum).
- Özden, S., Saygılı, M., & Sütütemiz, N. (2019). Kozmetik ürünlerin tüketiminde sağlık bilincinin rolü. XI. *IBANESS Kongre Serisi*, Tekirdağ, 9-10 Mart 2019, Türkiye, 791-802.
- Özer, Ö., Özmen, S., & Özkan, O. (2020). Sosyal medya kullanımının e-sağlık okuryazarlığına etkisinin incelenmesi. *Alanya Akademik Bakış*, 4(2), 353-367.
- Pourrazavi, S., Kouzekanani, K., Bazargan-Hejazi, S., Shaghghi, A., Hashemiparast, M., Fathifar, Z., & Allahverdi-pour, H. (2020). Theory-based E-health literacy interventions in older adults: A systematic review. *Archives of Public Health*, 78, 1-8.
- Pu, B., Zhang, L., Tang, Z., & Qiu, Y. (2020). The relationship between health consciousness and home-based exercise in China during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5693.
- Ratzan, S. C. (2001). Health literacy: Communication for the public good. *Health Promotion International*, 16(2), 207-214.
- Ross Adkins, N., & Corus, C. (2009). Health literacy for improved health outcomes: Effective capital in the marketplace. *Journal of Consumer Affairs*, 43(2), 199-222.
- Saygın, E., Tolon, M., Doğan, B., & Atalay, K. D. (2021). Covid-19 pandemi döneminde e-sağlık okuryazarlığının incelenmesi üzerine bir araştırma. *Third Sector Social Economic Review*, 56(3), 1559-1575.
- Schifferstein, H. N., & Ophuis, P. A. O. (1998). Health related determinants of organic food consumption in the Netherlands. *Food Quality and Preference*, 9(3), 119-133.
- Schulz, P. J., & Nakamoto, K. (2013). Health literacy and patient empowerment in health communication: The importance of separating conjoined twins. *Patient Education and Counseling*, 90(1), 4-11.
- Shin, H. S., & Song, Y. A. (2022). The influence of eHealth literacy, reproductive health knowledge, and self-esteem on health promoting behaviors in early adult women: A cross-sectional survey. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 28(4), 329-337.

- Speros, C. (2005). Health literacy: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 50(6), 633-640.
- Su, Y., Khaskheli, A., Raza, S. A., & Yousufi, S. Q. (2022). How health consciousness and social consciousness affect young consumers purchase intention towards organic foods. *Management of Environmental Quality: An International Journal*, 33(5), 1249-1270.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics, 6. Edition, Pearson'dan çeviri*; Baloğlu, M. Ed. (Mart 2020). Çok değişkenli istatistiklerin kullanımı, Ankara: Nobel, 88-91.
- Tariq, S., Tariq, S., & Tariq, S. (2019). Association of perceived stress with healthy and unhealthy food consumption among teenagers. *J Pak Med Assoc*, 69(12), 1817-1821.
- Tran, T. A., Pham, N. T., Pham, K. V., & Nguyen, L. C. T. (2020). The roles of health consciousness and service quality toward customer purchase decision. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(8), 345-351.
- Ustaahmetoğlu, E., & Toklu, İ. T. (2022). Sağlık bilinci, reklama yönelik kuşku ve iktidarın tutuma etkisi: Çift yanlı gıda reklam mesajı üzerine araştırma. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(4), 1203-1216.
- Velardo, S. (2015). The nuances of health literacy, nutrition literacy, and food literacy. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(4), 385-389.
- Wang, C., Wu, X., & Qi, H. (2021). A comprehensive analysis of e-health literacy research focuses and trends. *Healthcare*, 10(1), 66.
- Werts, N., & Hutton-Rogers, L. (2013). Barriers to achieving e-health literacy. *American Journal of Health Sciences (AJHS)*, 4(3), 115-120.
- Xu, X., Wang, S., & Yu, Y. (2020). Consumer's intention to purchase green furniture: Do health consciousness and environmental awareness matter?. *Science of the Total Environment*, 704, 135275.
- URL 1: <https://oidb.kku.edu.tr/Idari/Sayfa/Index?Sayfa=GenelOgr1st>, 6.6.2024.
- Yadav, R., & Pathak, G. S. (2016). Intention to purchase organic food among young consumers: Evidences from a developing nation. *Appetite*, 96, 122-128.
- Yang, S. C., Luo, Y. F., & Chiang, C. H. (2017). The associations among individual factors, eHealth literacy, and health promoting lifestyles among college students. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e15.
- Zeng, Q. T., & Tse, T. (2006). Exploring and developing consumer health vocabularies. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 13(1), 24-29.
- Zhang, Y., Xu, P., Sun, Q., Baral, S., Xi, L., & Wang, D. (2023). Factors influencing the e-health literacy in cancer patients: A systematic review. *Journal of Cancer Survivorship*, 17(2), 425-440.