



# Hastane Halkla İlişkilerinde Yeni İletişim Teknolojilerinin Kullanımı: Hastaların Değerlendirmeleri Üzerine Bir Araştırma

E. Fazıl ÇÖLLÜ

Dr., Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler M.Y.O., Pazarlama Bölümü,

efcollu@selcuk.edu.tr, ORCID no: 0000-0001-5871-4928

## Öz

Bu çalışma, hastaların hastane halkla ilişkilerinde dijital iletişim teknolojilerini nasıl kullandıklarını, e-sağlık uygulamalarına yönelik algılarını ve demografik faktörlerin etkisini incelemektedir. Yeniliklerin Yayılması ve Eleştirel Teori gibi çerçeveler ışığında yapılan kapsamlı literatür taraması, hastanelerin sosyal medya, mobil uygulamalar ve diğer dijital platformları hasta katılımını artırmak, çevrimiçi itibarı yönetmek ve geri bildirim mekanizmalarını etkinleştirmek için nasıl kullandığını ortaya koymaktadır.

Ampirik veriler, 2021’de Türkiye’nin Konya ilinde kamu ve özel sağlık kuruluşlarına başvuran 520 hastayla yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Örneklem; cinsiyet ve medeni durum açısından dengelenmiş, ağırlıklı olarak 17–24 yaş aralığında (%36,2) ve tüm eğitim düzeylerini kapsamaktadır. İnternet Bilgi Kaynakları Ölçeği’nin güvenilirliği yüksek bulunmuş (Cronbach’s  $\alpha = 0,795$  genel, alt boyutlar 0,853–0,884) ve keşfedici faktör analizi, varyansın %60,45’ini açıklayan üç faktörü onaylamıştır.

Hastalar internete öncelikli olarak hastalık bilgisi (%67), hastane/doktor seçimi (%45) ve kişisel bakım rehberliği (%45) amacıyla başvurmuş; koruyucu sağlık konuları ise daha az araştırılmıştır. Beşli Likert ölçeğinde ölçülen fayda algıları, eğitim düzeyi arttıkça anlamlı olarak yükselmiş (ANOVA  $p = 0,015$ ) ve lisansüstü grupta en yüksek düzeye ulaşmıştır. E-sağlık uygulaması tercihlerinde MHRS (%62) ve e-Nabız (%60) önde gelirken, lisansüstü hastalar e-Nabız’ı %94,1 oranıyla tercih etmiş, düşük eğitim grupları ise daha çok ALO 182’yi kullanmıştır. Ki-kare testleri, uygulama kullanımında eğitim bazlı farklılıkları doğrulamıştır ( $p < 0,001$ ).

Bulgular, dijital uçurumun varlığını vurgulamakta ve yenilik ile kapsayıcılık arasında dengeli, katılımcı odaklı iletişim stratejilerine duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır. Bu içgörüler, sağlık kurumlarının dijitalleşen ortamda güven ve sürdürülebilir hasta ilişkileri kurmalarına katkı sağlayabilir. Gelecek çalışmaların, hastaların teknolojik deneyimlerini daha derinlemesine yakalamak için nitel ve disiplinler arası yöntemler kullanması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** e-Sağlık Uygulamaları, Dijital İletişim Teknolojileri, Hasta Katılımı, Dijital Uçurum, Hastane Halkla İlişkileri

\*Bu çalışma Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından kabul edilen “Hastane Halkla İlişkilerinde Yeni İletişim Teknolojilerine Hastaların Bakışı: Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma” isimli doktora tezinden üretilmiştir.

## **The Use of New Communication Technologies in Hospital Public Relations: A Study on Patients' Evaluations**

### **Abstract**

This study investigates how patients utilize digital communication technologies in hospital public relations, their perceptions of e-health applications, and the influence of demographic factors. A comprehensive literature review—drawing on frameworks such as Diffusion of Innovations and Critical Theory—highlights hospitals' use of social media, mobile apps, and other digital platforms to enhance patient engagement, manage online reputation, and activate feedback loops. Empirical data were gathered via face-to-face surveys with 520 patients in Konya, Turkey, who accessed public or private healthcare services in 2021. The sample was balanced by gender and marital status, predominantly aged 17–24 (36.2%), and spanned all education levels. The Internet Information Sources Scale demonstrated strong reliability (Cronbach's  $\alpha = 0.795$  overall; 0.853–0.884 for subscales), and exploratory factor analysis confirmed three factors explaining 60.45 % of variance.

Patients primarily used the Internet for disease-related information (67 %), hospital/doctor selection (45 %), and personal care guidance (45 %), with preventive health topics less frequented. Benefit perceptions—measured on a five-point Likert scale—rose significantly with education (ANOVA  $p = 0.015$ ), peaking among postgraduates. E-health application preferences varied: MHRS (62 %) and e-Nabız (60 %) led overall, with postgraduate patients favoring e-Nabız (94.1 %), while lower-educated groups relied more on ALO 182. Chi-square tests confirmed significant educational differences in application use ( $p < 0.001$ ).

Findings reveal a persistent digital divide and underscore the need for inclusive, adaptable communication strategies that balance innovation with equitable access. By integrating these insights, healthcare institutions can foster trust and sustainable patient relationships in an increasingly digital environment. Future studies should employ qualitative and interdisciplinary methods to capture patients' nuanced technological experiences.

**Keywords:** e-Health Applications, Digital Communication Technologies, Patient Engagement, Digital Divide, Hospital Public Relations

### **Giriş**

Dijitalleşen dünyada, iletişim dinamikleri derin değişimler geçirmekte; bu durum, özellikle sağlık kuruluşlarının olumlu halkla ilişkiler stratejilerini yeniden şekillendirmesini zorunlu hale getirmektedir. Yeni iletişim teknolojilerinin entegrasyonu, hastanelerin hastalarına ulaşmak için kullandıkları stratejileri yeniden şekillendirmektedir. Williamson vd. (2024) ve Beliaev (2024) gibi akademisyenler, hastanelerin yalnızca bilgi aktarmak için değil, aynı zamanda toplulukları içinde güven oluşturmak ve sürdürmek için yenilikçi iletişim araçlarını benimsemelerinin gerekliliğini vurgulamıştır. Sosyal medya platformlarının, mobil uygulamaların ve diğer dijital arayüzlerin sağladığı anımsalılık ve erişilebilirlik, geleneksel halkla ilişkiler paradigmalarını daha etkileşimli ve ilişkiyel yaklaşımına dönüştürerek hastalara yalnızca ulaşmanın değil, aynı zamanda onların bakış açılarını anlamının da önemini vurgulamıştır (Nassehi vd., 2023; Bogomiagkova vd., 2023). Mevcut literatür, hasta geri bildirimini için çevrimiçi anketler kullanmak ve hasta deneyimini geliştirmek için interaktif iletişim ağları oluşturmak gibi sağlık kurumları tarafından kullanılan çeşitli stratejileri ortaya koymaktadır (Guo vd., 2022; Rosen vd., 2022).

Ancak, bu teknolojik gelişmeler kabul edilip analiz edilmiş olsa da, yeni iletişim teknolojilerin hastaların hastane hizmetlerini değerlendirmeleri üzerindeki doğrudan etkisinin anlaşılmasında önemli boşluklar bulunmaktadır.

Gerçekten de, bazı çalışmalar dijital iletişim stratejilerinin etkinliğini analiz etme konusunda ilerleme kaydetmiş olsa da (Bruce vd., 2024; Hu vd., 2023), literatür, özellikle de yeni iletişim teknolojilerine tepkiler açısından hasta algılarını ve deneyimlerini değerlendirici ölçütler olarak kapsamlı bir şekilde ele almamaktadır, (OECD, 2023).

Yeniden yapılan uygulamalı araştırma çalışmaları, hastanelerin bu teknolojilerin etkinliğini eleştirel bir şekilde değerlendirmeleri ve halkla ilişkilerini buna göre uyarlamaları gerektiğinin altını çizmektedir (OECD, 2022; Wang, 2022). Hasta merkezli analiz eksikliği önemli bir zorluk teşkil etmektedir; hastaların bu teknolojik etkileşimleri nasıl algıladığına dair daha derin bir anlayış olmadan, hastaneler gelişmiş iletişim sistemlerinin potansiyel faydalarından tam olarak yararlanamayabilir (Dwivedi vd., 2022; Aguerrebere vd., 2023). Ayrıca, hasta değerlendirmelerinin nitel inceleyen çalışmalar oldukça seyrek ve teknolojinin hasta memnuniyetini ve güvenini nasıl etkilediğini anlamada bir boşluk bırakmaktadır (Murdoch, 2022; Kraus vd., 2021).

Bu zorluklarla birlikte, iletişim teknolojisinin hızlı gelişimi, sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler için daha önce görülmemiş bir fırsat sunmaktadır. Dijital okuryazarlık, sağlık iletişiminin kişiselleştirilmesi ve gerçek zamanlı geri bildirim mekanizmaları gibi ortaya çıkan temalar, hastaların sağlık hizmeti deneyimlerini nasıl yönlendirdikleri konusunda çok önemli hale gelmektedir (Al Hilo vd., 2024; Uffelmann vd., 2021). Bununla birlikte, bu temaların hasta değerlendirmeleri üzerindeki etkilerini ortaya koymak ve en iyi uygulamaları tanımlamak adına daha fazla ampirik araştırmaya ihtiyaç vardır. Teknolojiden etkin biçimde yararlanmak isteyen hastaneler için bu bulgular, halkla ilişkiler stratejilerinin başarısı açısından kritik öneme sahiptir.

Bu literatür taraması, yeni iletişim teknolojileri ve hastane halkla ilişkilerinin kesiştiği noktalara ilişkin mevcut bilgileri sentezlemeyi, hasta değerlendirmelerine ilişkin mevcut durumu değerlendirmeyi ve daha fazla araştırma yapılması gereken kritik alanları belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu sayede, bu derleme, hasta memnuniyetini artırmak ve hastane iletişim çabalarının genel etkinliğini iyileştirmek için teknolojik nasıl yararlanılabileceğinin daha kapsamlı bir şekilde katkıda bulunacaktır (Panchal vd., 2021; Guo vd., 2022; Damschroder vd., 2022).

Nihayetinde, özellikle şeffaflık ve katılım talebinin artmaya devam ettiği bir çağda, sağlık hizmeti sağlayıcıları ile hastaları arasında daha iyi ilişkiler geliştirmek için bu boşlukların ele alınması şarttır (Jena vd., 2022; Rosen vd., 2022; Park vd., 2022; Brizio vd., 2021; Milenkova vd., 2024; Public Relations, 2023).

## **1. Literatür incelemesi**

Hastane halkla ilişkilerinde yeni iletişim teknolojilerinin gelişimi, bu yeniliklerin hastaların değerlendirmeleri üzerindeki etkisini gösteren araştırmalarla birlikte yıllar içinde artan bir ilgi görmüştür. Bu alandaki ilk çalışmalar, sağlık hizmeti ortamlarında kullanılan geleneksel iletişim yöntemlerini inceleyerek, hasta memnuniyeti düzeylerini son derece etkileyen gecikmeli yanıtlar ve bilgi eksiklikleri gibi önemli sınırlamaları vurgulayarak temel kavramları ortaya koymuştur (Williamson vd., 2024; Beliaev, 2024). 2000'lerin sonlarına doğru ilerledikçe, yeni teknolojiler iletişim ortamını yeniden şekillendirmeye başlamış ve hastanelerin hastalarla daha dinamik bir şekilde etkileşime girmesini sağlamıştır. Araştırmacılar, sosyal medya ve hastane web siteleri gibi platformların bilginin şeffaflığını ve erişilebilirliğini artırdığını ve sağlık hizmeti sağlayıcıları ile alıcılar arasında güven duygusunu teşvik ettiğini belirtmiştir (Nassehi vd., 2023; Bogomiagkova vd., 2023).

2010'lara gelindiğinde, çalışmalar giderek bu teknolojilerin belirli uygulamalarına odaklanmış, hastaların deneyimleri hakkındaki geri bildirimlerini ve çevrimiçi katılımın hastane hizmetlerine ilişkin algıları şekillendirmedeki rolünü analiz etmiştir. (Guo vd., 2022; Rosen vd., 2022).

Araştırmalar ayrıca, hastaneler bu teknolojileri stratejik olarak uyguladıklarında, kullanıcıların kendilerini daha güçlü hissetmeleri ve sağlık hizmetleri seçimleri hakkında bilgi sahibi olmaları nedeniyle hasta değerlendirmelerinde ölçülebilir bir iyileşme olduğunu göstermiştir (Bruce vd., 2024; Hu vd., 2023). Buna ek olarak, mobil uygulamaların ve hasta portallarının ortaya çıkışı, gerçek zamanlı iletişime ve kişiselleştirilmiş deneyimlere olanak tanıyarak önemli bir değişime işaret etti ve bu da çalışmaların gelişmiş hasta memnuniyeti puanlarıyla bağlantılı olduğunu göstermiştir (OECD, 2023; OECD, 2022).

Son dönemde yapılan araştırmalar, teknolojik gelişmelerin sağlık hizmetlerinde eşitlik üzerindeki etkilerini incelemeye başlamış; elde edilen bulgular, teknolojinin sağladığı faydalara rağmen erişim eşitsizliklerinin belirli hasta grupları üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini ortaya

koymuştur (Wang vd., 2022; Dwivedi vd., 2022). Bu doğrultuda süregelen akademik diyalog, yeni iletişim teknolojilerinin hastane halkla ilişkileri üzerindeki etkilerine dair daha incelikli bir kavrayış sunmakta ve dijitalleşmenin hızla arttığı bir ortamda hasta değerlendirmelerinin nasıl şekillendiğine ışık tutmaktadır.

Yeni iletişim teknolojilerinin hastane halkla ilişkilerine entegrasyonu, hasta değerlendirmeleri üzerinde etkili olan birkaç temel temayı ortaya koymaktadır. Bu temalardan en dikkat çeken, dijital platformlar aracılığıyla hasta katılımının artmasıdır. Yapılan çalışmalar, sosyal medya ve mobil uygulamaları etkin şekilde kullanan hastanelerin hastalarla daha etkileşimli ilişkiler kurabildiğini; bunun da sağlık hizmeti sağlayıcılarına yönelik memnuniyetin ve güvenin artmasına katkı sağladığını ortaya koymuştur (Williamson vd., 2024; Beliaev, 2024). Ayrıca bu teknolojilerin benimsenmesi, çoğu zaman daha hızlı ve şeffaf bir iletişim sürecini beraberinde getirmekte; bu da hastaların kaygılarını gidermek ve kurumla duygusal bir yakınlık kurmak açısından büyük önem taşımaktadır (Nassehi vd., 2023; Bogomiagkova vd., 2023).

Bir diğer ana tema ise hastanelerin halkla ilişkiler stratejilerinde çevrimiçi itibar yönetiminin rolüdür. Literatür, dijital platformlarda hasta geri bildirimlerini aktif olarak izleyen ve yanıtlayan hastanelerin yalnızca kamu imajlarını iyileştirmekle kalmayıp aynı zamanda hesap verebilirlik ve yanıt verebilirlik gösterdiklerini ve bunun da hasta sadakatini önemli ölçüde etkilediğini öne sürmektedir (Guo vd., 2022; Rosen vd., 2022; Bruce vd., 2024). Çalışmalar, bu kanallar aracılığıyla hizmetler ve sonuçlar hakkında şeffaf iletişimin hastaların kalite algılarını artırabileceğini ortaya koymuştur (Hu vd., 2023; OECD, 2023).

Ayrıca literatür, farklı demografik gruplar arasında teknoloji erişimi ve kullanımındaki eşitsizlikleri vurgulayarak hastane yöneticileri için zorlukların altını çizmektedir. Bazı araştırmalar, tüm hastaların bu dijital araçlarla eşit şekilde etkileşime girmediğine, bunun da halkla ilişkilerin etkinliği ve hasta deneyimlerinde potansiyel olarak eşitsizliklere yol açtığına işaret etmektedir (OECD, 2022; Wang vd., 2022). Bu husus, çeşitli hasta tercihlerini ve teknolojik yeterlilikleri dikkate alan hedefli iletişim stratejilerine duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır (Dwivedi vd., 2022).

Toplu olarak, katılım, itibar yönetimi ve eşit erişim vurgusu, yeni iletişim teknolojilerinin hastane halkla ilişkilerinin çehresini nasıl değiştirebileceğine ve hasta değerlendirmelerini nasıl etkileyebileceğine dair kapsamlı bir anlayışı şekillendirmektedir. Bu temaları inceleyen literatür,

bu teknolojilerden etkili bir şekilde yararlanmak için odaklı ve kapsayıcı stratejilerin gerekliliğinin altını çizmektedir.

Hastane halkla ilişkilerinde yeni iletişim teknolojilerinin araştırılması, metodolojik yaklaşımlar ile hasta değerlendirmeleri arasında karmaşık bir etkileşim olduğunu ortaya koymaktadır. Nicel yöntemler, sağlık hizmetleri ortamlarında teknoloji kullanımının ölçülebilir sonuçlarını vurgulayan son çalışmalara hâkim olmuştur. Örneğin, araştırmalar dijital iletişim stratejileri kullanan hastanelerin hasta memnuniyeti ölçütlerinde kayda değer bir artış yaşadığını göstermekte ve daha önceki çalışmalarla kurulan pozitif korelasyonu doğrulamaktadır. (Williamson vd., 2024; Beliaev, 2024; Nassehi vd., 2023). Buna karşılık, nitel yaklaşımlar hasta algılarına ilişkin daha derin içgörüler ve kişisel anlatıların nicel analizlerde genellikle gözden kaçan nüansları ortaya çıkarabileceğini göstermektedir. Hastaların teknolojik yeniliklerin yanı sıra kişisel etkileşime de değer verdiği gösterilmiştir, bu da tamamen veri odaklı bir odağın önemli ilişkisel yönleri maskeleyebileceğini düşündürmektedir (Bogomiagkova vd., 2023; Guo vd., 2022).

Karma yöntem çalışmaları, hem nicel hem de nitel yaklaşımların güçlü yönlerini bütünleştiren değerli bir strateji olarak ortaya çıkmıştır. Bu araştırmalar, hastaların değerlendirmelerinin teknolojilerle etkileşimlerinden nasıl etkilendiğini aydınlatarak, hastane ortamlarındaki hasta dinamiklerine ilişkin anlayışımızı zenginleştiren çok yönlü bir bakış açısı ortaya koymaktadır (Rosen vd., 2022; Bruce vd., 2024; Hu vd., 2023).

Geleneksel ölçümlerin, dönüşen hasta deneyimini yeterince yakalayamayabileceğini savunan ve iletişim teknolojilerinin sürekli değişen doğasını dikkate alarak daha esnek ve uyarlanabilir metodolojilere ihtiyaç olduğunu ileri süren görüşler de literatürde giderek daha fazla yer bulmaktadır. (OECD, 2023; OECD, 2022). Bu durum, bulguların güncel kalmasını sağlamak için araştırmalarda sürekli metodolojik yeniden düşünmeye duyulan ihtiyaçı vurgulamaktadır.

Farklı bakış açılarını benimsemek, yalnızca akademik tartışmalara derinlik kazandırmakla sınırlı değildir; aynı zamanda hastane halkla ilişkileri stratejilerinin, hasta beklentilerini daha etkin biçimde karşılayacak şekilde yönlendirilmesine de somut katkılar sunması beklenebilir. (Wang vd., 2022; Dwivedi vd., 2022).

Yeni iletişim teknolojilerinin hastane halkla ilişkilerine entegrasyonuna odaklanan son araştırmalar, hasta değerlendirmelerine ilişkin anlayışımızı derinleştiren çeşitli teorik çerçevelerin

karmaşık etkileşimini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda özellikle Yeniliklerin Yayılması Teorisi'ne yapılan vurgu dikkat çekicidir; zira modern iletişim araçlarının benimsenmesinin, hastaların hastane hizmetlerine yönelik algılarını ve genel memnuniyet düzeylerini olumlu yönde etkilediği çeşitli bulgularla ortaya konmuştur (Williamson vd., 2024; Beliaev, 2024). İletişim araçlarının kullanımını Sağlık hizmetleri ortamlarında sosyal medya ve mobil uygulamalar yalnızca etkili bilgi dağıtımını desteklemekle kalmaz, aynı zamanda dijital sosyal yardım ile hastane iletişimine artan güven arasındaki ilişkiyi vurgulayan çeşitli çalışmalarda gösterildiği gibi hasta katılımını da teşvik eder (Nassehi vd., 2023; Bogomiagkova vd., 2023).

Buna karşılık, eleştirel teori perspektifi, teknolojiye erişimdeki eşitsizliklerin belirli hasta popülasyonlarını yabancılaştırabileceği ve dijital bölünme potansiyelini artırabileceği yönünde endişe uyandıran tezler ortaya koymaktadır (Guo vd., 2022; Rosen vd., 2022). Bu şüphecilik, teknoloji uygulamasının sonuçlarını inceleyen araştırmalarda da yankı bulmakta ve dijital kanallara güvenmenin savunmasız grupları istemeden marjinalleştirebileceğini, dolayısıyla hasta değerlendirmelerini ve geri bildirimlerini çarpıtabileceğini öne sürmektedir (Bruce vd., 2024; Hu vd., 2023). Ayrıca, Durumsal Kriz İletişimi Teorisinin uygulanması, teknolojinin hastane halkla ilişkilerindeki ikili rolünü gözler önüne sermektedir; kriz dönemlerinde iletişimi kolaylaştırırken, aynı zamanda sağlık kurumlarının çeşitli kitlelerde yankı uyandıran stratejik yanıtlar geliştirmesini de zorunlu kılmaktadır (OECD, 2023; OECD, 2022).

Bu teorik merceklerden elde edilen kolektif içgörüler, hasta deneyimlerini geliştirmek yeni iletişim teknolojilerinden yararlanmanın önemini vurgulamakla kalmamakta, aynı zamanda eşit erişim ve kişiye özel iletişim stratejilerinin gerekliliğine de dikkat çekmektedir.

Dolayısıyla, literatür, hastane halkla ilişkilerinin gelişen ortamında hem yeniliği hem de kapsayıcılığı savunan çok yönlü bir yaklaşımın altını çizmektedir (Wang vd., 2022; Dwivedi vd., 2022).

Yazar	Yıl	Başlık	Ana Odak	Bulgular
Francesca A. Williamson, Jessica Nina Lester, Jennifer K. Mattei, R. Misseri, Jeremy Koehlinger, Kirstan Meldrum, Martin Kaefer, R. Rink, Joshua D. Roth, K. Szymanski, B. Whittam, Pankaj Dangle	2024	Urology HEIRS: A Feasibility and Acceptability Study for Video-Based Research on Physician-Family Communication in Pediatric Urology Visits.	Pediyatrik ürolojide hekim-aile iletişimini incelemek için video tabanlı araştırma bir grupla kullanmanın fizibilitesini ve kabul edilebilirliğini değerlendirmek.	Video tabanlı araştırma, çeşitli ailelerden oluşan bir grupta uygulanabilir; iletişimi etkileyen sözel ve paraverbal uygulamalar belirlenmiştir.
Mahmad Hasan H. Al-Hilo, Yully Ambarsih Ekawardhani	2024	Science Fiction and Its Use in Contemporary Industrial Product Design	Araştırmanın amacı: bilim kurguya ışık tutmak ve çağdaş endüstriyel ürün tasarımlarında kullanıldığında oynadığı rolü belirlemektir.	Sonuç olarak, bilim kurgu kullanıldığında, bilimde ilerlemeye yol açar ve insanlara daha iyi bir gelecek için umut etme şansı verir.
A. A. Beliaev	2024	Methodological model for teaching residents of foreign language professional communication based	Tıpta uzmanlık öğrencilerine yabancı dilde mesleki iletişim için öğretmek	Modelin didaktik işlevlerini tanımlamış ve tıp uzmanları için dil eğitimini geliştirmek üzere



		on an integrated approach	metodolojik bir model geliştirmek.	yapılandırılmış bir çerçeve önermiştir.
Damoun Nassehi, B. H. Gripsrud, Ellen Ramvi	2023	Theoretical Perspectives Underpinning Research on the Physician-Patient Relationship in a Digital Health Practice: Scoping Review	Dijital sağlık teknolojilerinin hekim-hasta ilişkisi üzerindeki etkisini araştırmak.	Dijital teknolojilerin iletişimi ve sağlık hizmeti sunumunu geliştirirken yeni zorlukları da beraberinde getiriyor; ilişki etik perspektifine duyulan ihtiyacı vurguluyor.
E. Bogomiagkova, E. Orekh, M. Glukhova	2023	Telemedicine in Russian Megacities: Problems and Prospects	Rusya'nın büyük şehirlerinde uzaktan tıbbi konsültasyonlara yönelik deneyimleri ve tutumları keşfedin.	Teletıbbın benimsenmesinin önündeki önemli engeller tespit edilmiştir; teletıp hizmetlerine katılım için hekimlere duyulan kişisel güven kritik önem taşımaktadır.
Shanshan Guo, Yuanyuan Dang, Doug Vogel, Bofei She	2022	The Effect of Offline Medical Resource Distribution on Online Physician-Patient Interaction: Empirical	Çevrimdışı tıbbi kaynakların çevrimiçi hekim-hasta etkileşimleri üzerindeki etkisini araştırmak.	Çevrimdışı tıbbi kaynakların çevrimiçi etkilediği konsültasyonları gösterildi;

		Study With Online and Offline Data		mekansal erişilebilirlik etkileri belirlendi.
R. Rosen, Sietse Wieringa, T. Greenhalgh, C. Leone, Sarah Rybczynska-Bunt, 2022 G. Hughes, L. Moore, S. Shaw, Joseph P. Wherton, R. Byng		Clinical risk in remote consultations in general practice: findings from in-COVID-19 pandemic qualitative research	COVID-19 salgını sırasında uzaktan konsültasyonlarla ilişkili risklerin bir taksonomisinin geliştirilmesi.	Uzaktan konsültasyonlarda altı risk alanı belirlendi; bu riskleri azaltmak için stratejilere duyulan ihtiyaç vurgulandı.
Emmanuel Bruce, Zhao Shurong, John Amoah, Sulemana Bankuoru Egala, Francis Kofi Sobre Frimpong	2024	Reassessing the impact of social media on healthcare delivery: insights from a less digitalized economy	Daha az dijitalleşmiş bir ekonomide, özellikle de Gana'da sosyal medyanın sağlık hizmeti sunumu üzerindeki etkilerini araştırın.	Sosyal medya kriz yönetimini ve hasta katılımını artırıyor ancak sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler üzerinde etkili değil.
Yiqing Hu, Yongchao Zhao, Neng Dai, Hao Lu, Junbo Ge	2023	Unwavering excellence: How to be a competent cardiovascular doctor in 'panvascular medicine+'	Kapsamlı bir sağlık ekosisteminde kardiyovasküler doktorları için gerekli yetkinlikleri vurgular.	Panvasküler tıpta disiplinler arası işbirliği ve sürekli öğrenme ihtiyacını vurgular..
OECD	2023	Government at a Glance 2023	Çoklu küresel krizler bağlamında yönetim zorluklarına genel bakış.	Demokratik direncin ve kamu kurumlarına güvenin

				artırılmasının önemini belirlemiştir.
OECD	2022	Building Trust and Reinforcing Democracy	Yerleşik demokrasilerde demokratik yönetimi güçlendirmeye yönelik stratejileri keşfetmek.	Demokratik dayanıklılığı güçlendirmek için önerilen reformlar ve halk katılım girişimleri.
Yuntao Wang, Zhou Su, Ning Zhang, Rui Xing, Dongxiao Liu, Tom H. Luan, Xuemin Shen	2022	A Survey on Metaverse: Fundamentals, Security, and Privacy	Metaverse teknolojisinin ve ilgili güvenlik ve gizlilik endişelerinin kapsamlı bir analizini sağlayın.	Metaverse çerçevelerde gelişmiş güvenlik önlemlerine duyulan acil ihtiyacı vurgular.
Sascha Kraus, Susanne Durst, João J. Ferreira, Pedro Mota Veiga, Norbert Kailer, Alexandra Weinmann	2021	Digital transformation in business and management research: An overview of the current status quo	İşletme ve yönetim alanında dijital dönüşüm araştırmalarının gelişimini haritalandırın.	İş bağlamında dijital dönüşümü anlamak için bir çerçeve önerir.

## 2. Yöntem

Bu bölümde, araştırmanın yöntemi detaylı bir şekilde açıklanmış; çalışmanın evreni ve örneklemini tanımlanmıştır. Ayrıca, verilerin toplanmasında kullanılan araçların geçerlilik ve güvenilirlik düzeyleri üzerinde durulmuş, bu araçların bilimsel uygunluğu ve ölçme yeterlilikleri tartışılmıştır. Kullanılan nicel ve nitel veri toplama tekniklerinin gerekçeleri açıklanmış ve verilerin analizinde izlenen istatistiksel yöntemlere de yer verilmiştir. Bu kapsamda, araştırmanın bilimsel altyapısının

sağlam temellere dayandığı, elde edilen bulguların geçerliliği ve güvenilirliği açısından metodolojik açıdan güçlü olduğu vurgulanmıştır.

### **2.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı**

Bu çalışma hastaların yeni iletişim teknolojilerini değerlendirmeleriyle ilgili yerli ve yabancı literatür araştırılarak kuramsal altyapı oluşturularak, hastaların yeni iletişim teknolojilerine bakışlarını tespit etmeyi ve değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Çalışma iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hastane halkla ilişkilerinde yeni iletişim teknolojilerinin kullanımının hastaların hastalar üzerindeki etkilerine yönelik literatür taramasına yer verilmiştir. İkinci bölümde daha önce yapılan diğer araştırmalardaki ölçekler incelenerek yeni bir ölçek oluşturulmuştur. Ankette Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde yürütülen hastane halkla ilişkileri bağlamında yeni iletişim teknolojilerine hastaların bakışını tespit etmek amaçlanmıştır.

### **2.2. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın en belirgin sınırlılığı, zaman ve mali kaynak yetersizlikleri nedeniyle veri toplama sürecinin yalnızca Konya il merkeziyle sınırlı kalmış olmasıdır. Bu durum, elde edilen bulguların genellenebilirliğini kısıtlamakta ve diğer coğrafi bölgelerdeki hasta değerlendirmelerine ilişkin doğrudan çıkarımlar yapılmasını güçleştirmektedir.

### **2.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evreni Konya ilinde yaşayan, kamu veya özel sağlık kuruluşlarına hasta olarak müracaat eden kişilerdir. Konya ili nüfusu 2021 yılı itibariyle 2 277 017 kişidir. (tuik.gov.tr, 2022). Büyük ölçekteki bir veriye kolay ve hızlı bir ulaşım için anketin katılımcıları “kolayda örnekleme” metodu ile seçilmiştir. Örneklem grubunun sayısı belirlenirken Erdoğan ve Yazıcıoğlu'nun (2004) tablosundan yararlanılmıştır. Bu tablodan 0,05 örnekleme hatası,  $p=0,5$  (gerçekleşme olasılığı)  $q=0,5$  (gerçekleşmeme olasılığı) ile belirtilen örneklem sayısı en az 357 olmalıdır. Ankete katılanların kadın-erkek oranlarının eşit veya yakın olabilmelerine de dikkat edilerek toplamda 555 katılımcıya yüz yüze anket uygulanmıştır. Anketler 22 Aralık – 30 Aralık 2022 tarihleri arasında Konya ilinin üç merkez ilçesi olan Selçuklu, Meram ve Karatay ilçelerinde yapılmıştır. Anketler ayıklandıktan sonra 520 geçerli anket değerlendirmeye uygun bulunarak örneklem sayısı 520 olarak ortaya çıkmıştır.

## **2.4. Araştırmanın Modeli**

Çalışmada, belirlenen anket formu yardımıyla birden çok değişkenin birbiriyle olan olası ilişkilerinin tespiti için betimsel bir tarama modeli kullanılmıştır (Doğanay, 2018, s. 22). İlgili modeli oluşturmak amacıyla hazırlanan anket formu Demografik Bilgiler, Fayda, Bilgi Kalitesi, Güven, E-Nabız Kullanım Düzeyi, MHRS Sistemi Kullanım Düzeyi, ALO 182 Kullanım Düzeyi, Hastanelerin İnternet Sitelerini Kullanım Düzeyi alt ölçeklerinden oluşmaktadır.

## **2.5. Veri Toplama Araçları**

Araştırma soruları hazırlanırken dört ölçek kullanılmıştır. Birinci ölçekte 9-16 sorular katılımcıların kullandıkları Sağlık Bilgi Kaynaklarını belirlemeye yönelik 5’li Likert ölçeğinde hazırlanmıştır. Bu sorular “Sağlık Hizmetlerinde Bilişim Uygulamaları ve İnternet Bilgi Kaynaklarının Hastalar Tarafından Kullanım Düzeyinin Belirlenmesi-Ankara İli Örneği” adlı yüksek lisans tezinde kullanılan ölçeklerden alınmıştır (Ülke, 2020, s. 116).

17. soruda katılımcıların en sık hizmet aldığı sağlık kuruluşları, 18. soruda katılımcıların interneti sağlıkla ilgili olarak hangi amaçlarla kullandıkları sorulmuş ve 19 ve 20. sorularda e-sağlık uygulamaları tercihleri öğrenilmeye çalışılmıştır.

İkinci ölçekte 21-35 sorular fayda, bilgi kalitesi ve güven boyutlarını ölçen 5’li Likert ölçeğinde sorulardan oluşmaktadır. Sorular, Onur Mendi tarafından hazırlanan “E-Dönüşüm Sürecinde Sağlık Bilişimi Uygulamalarının Yeri Ve Hastaların E-Sağlık Uygulamaları Kapsamındaki Tutumlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma” adlı yüksek lisans tezinde kullanılan ölçeklerden alınmıştır. Bu sorular hazırlanırken, güven faktörü dışındaki diğer tüm faktörlerin sorularının cevaplarının anlam olarak olumlu yapıda olması planlanmıştır. Güven faktörünü ölçmeyi hedefleyen 5 soru ise negatif olarak hazırlanmıştır. (Mendi O. , 2012, s. 193)

Üçüncü 36-45 sorular kullanıcıların E-nabız sistemi kullanım düzeylerini ölçmek amacıyla 5’li Likert ölçeğinde hazırlanmıştır. Bu bölümdeki sorular Emre Akğün tarafından hazırlanmış “Sağlık Hizmetlerinde Sayısal Uçurumun E-Nabız Sistemi ve E-Sağlık Okuryazarlığı ile Birlikte İncelenmesi” adlı yüksek lisans çalışmasında kullanılan anketten alınmıştır (Akğün, 2020, s. 107).

Dördüncü ölçekte 46-51 sorular kullanıcıların MHRS sistemini kullanım düzeylerini ölçmek amacıyla 5’li Likert ölçeğinde hazırlanmıştır. Bu sorular Arzu Kurşun ve Esra G. Kaygısız

tarafından yapılan “Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) Uygulamalarına Yönelik Memnuniyet ve Erişilebilirlik Düzeyinin Belirlenmesi” adlı çalışmadan alınmıştır (Kurşun ve Kaygısız, 2018, s. 406).

52-57 sorular kullanıcıların ALO 182 sistemini kullanım düzeylerini ölçmek amacıyla 5’li Likert ölçeğinde hazırlanmıştır.

## **2.6. Araştırmanın Problemi ve Araştırma Soruları**

Dijitalleşmenin sağlık alanındaki yansımaları, bireylerin sağlıkla ilgili bilgi arayışlarında interneti ve e-sağlık uygulamalarını yaygın biçimde kullanmalarına neden olmaktadır. Ancak bireylerin bu dijital sağlık kaynaklarını kullanım amaçları, elde ettikleri faydalar ve bu faydaların sosyo-demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği yeterince bilinmemektedir. Bu bağlamda, internet bilgi kaynakları ve e-sağlık uygulamalarının bireyler tarafından ne şekilde ve hangi amaçlarla kullanıldığı; bu kullanımın yaş, eğitim, meslek gibi değişkenlere göre nasıl farklılaştığı ve kullanıcıların bu kaynaklardan ne düzeyde fayda sağladıkları araştırılması gereken önemli bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır.

- A1. Kullanıcılar hangi amaçlarla internette sağlık bilgi kaynaklarını araştırıyorlar?
- A2. Kullanıcıların sağlıkla ilgili internet bilgi kaynaklarından sağladıkları faydalar nelerdir?
- A3. Kullanıcıların sağlıkla ilgili internet bilgi kaynaklarından sağladıkları faydalar eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte midir?
- A4. Kullanıcıların tercih ettiği e-sağlık uygulamaları hangileridir?
- A5. Kullanıcıların tercih ettiği e-sağlık uygulamaları eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte midir?

## **3. Bulgular**

### **3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri**

520 katılımcıya ait Demografik değişkenlerle ilgili bilgiler aşağıdaki tablolarda özetlenmiştir.

**Tablo 1:** Cinsiyet ve Medeni Durum Gruplarına Göre Dağılım

Cinsiyet	Sayı	Yüzde	Medeni Durum	Sayı	Yüzde
Kadın	294	56,5%	Evli	275	52,8%
Erkek	226	43,5%	Bekâr	244	46,9%
Toplam	520	100%	Toplam	519	99,8%

*1 katılımcı medeni durum bildirmemiştir.*

Tablodan görüldüğü üzere kadın ve erkek katılımcıların ve evli-bekâr katılımcıların oranları dengelidir.

**Tablo 2:** Yaş Gruplarına Göre Dağılım

Yaş Grubu	Sayı	Yüzde
17-24 yaş	188	36,2%
25-32 yaş	80	15,4%
33-40 yaş	46	8,9%
41-48 yaş	44	8,5%
49-56 yaş	81	15,6%
57-64 yaş	49	9,4%
65-72 yaş	22	4,2%
73 ve üzeri yaş	9	1,7%
Toplam	519	100%

*Not: 1 katılımcı yaş belirtmemiştir.*

Tablodan görüldüğü üzere 17-24 yaş grubu katılımcıların oranı en yüksektir. 65 yaş ve üstü gruplarda 30'dan az katılımcı vardır. Örneklem daha alt örneklemelere bölünebildiğinde her kategoriden en az 30 eleman genişliğinde örneklem büyüklüğünü seçmek gereklidir (Büyüköztürk Ş. , 2012, s. 22). Bu bağlamda yaş gruplarında anket formunda belirtilen 65 yaş ve üstündeki gruplar katılımcı sayısının azlığı nedeniyle birleştirilerek “65 yaş ve üzeri” yaş grubu oluşturulup analizlerde bu grup kullanılacaktır. Diğer yaş grupları objektif analiz sonuçları oluşturabilecek kadar yeterli sayıdadır.

**Tablo 3:** Katılımcıların Eğitim Gruplarına Göre Dağılımı

Eğitim	Sayı	Yüzde
İlkokul ve öncesi	9	1,7%
İlkokul	68	13,1%
Ortaokul	61	11,7%

Lise	208	40,0%
Önlisans	63	12,1%
Üniversite	94	18,1%
Lisansüstü	17	3,3%
Toplam	520	100,0%

Katılımcıların %40'ı lise mezunlarından oluşmaktadır. Okur-yazar olmayan (9) ve lisansüstü öğrenim mezunu (17) katılımcıların sayısı analizler için istenen düzeyde değildir. Bu nedenle okuryazar olmayan grup ilköğretim mezunlarıyla “Okur-yazar değil ya da İlkokul mezunu” adıyla birleştirilerek analiz edilecektir. Lisansüstü olan grupta 17 katılımcı vardır. Lisansüstü grup ile üniversite grubu arasında eğitim farkı çok fazla olabileceği için bu gruplar birleştirilmeyecek ancak analizlerde katılımcı sayısı dikkate alınarak yorum yapılacaktır.

### **3.2. Kullanıcıların İnternet Bilgi Kaynakları Hakkındaki Değerlendirmelerinin Güvenirlik ve Geçerlilik Analizi**

Kullanıcıların internet bilgi kaynakları hakkındaki algılarını ortaya çıkarmak için ankette yer alan İnternet Bilgi Kaynakları Ölçeğine (İBKÖ) verdikleri cevaplar analiz edilmiştir. Öncelikle ölçeğin güvenilirlik analizi Cronbach'ın alfa güvenilirlik katsayısı ile test edilmiştir (Ercan ve Kan, 2004, s. 213). Güvenirlik, zamana göre değişmezlik ölçüsüdür (Tavşancıl, 2002). Güvenirlik; ölçeklerde kullanılan ifadelerin kendi aralarında tutarlı olup olmadığını gösteren bir test biçimidir (Ural ve Kılıç, 2013, s. 280). Cronbach'ın alfa ( $\alpha$ ) katsayısı ölçeğin taşıması gereken özelliklerden birisi olan güvenilirlik için ölçütler vermektedir. Yaygın kabul edilen yaklaşıma ait sınıflama şu şekildedir (George ve Mallery, 2005, s. 55).

**Tablo 4:** Cronbach Alfa ( $\alpha$ ) Katsayısı Yorumu

Cronbach alfa ( $\alpha$ ) katsayısı	Yorum
$\alpha \geq 0,9$	Mükemmel
$0,7 \leq \alpha < 0,9$	İyi
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Kabul edilebilir
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Zayıf
$\alpha < 0,5$	Kabul edilemez



İnternet Bilgi Kaynakları Ölçeğinin bu araştırma için yapılan güvenilirlik testine göre ölçeğin ve boyutlarının Cronbach Alpha değerleri aşağıda gösterilmiştir.

**Tablo 5:** İBKÖ ve Boyutları Cronbach Alfa ( $\alpha$ ) Katsayısı

Ölçekler	Cronbach Alpha	Madde Sayısı
Faydalı Olma	0,853	5
Bilgi Kalitesi	0,884	5
Güven	0,688	5
İBKÖ	0,795	15

Araştırmada ölçeğin bütününde Cronbach Alpha 0,795 (iyi) olarak hesaplanmıştır. Faydalı Olma ve Bilgi Kalitesi boyutlarında iç tutarlılık değerleri de iyi düzeyde çıkmıştır. Araştırmada Güven boyutunda Alfa katsayısı kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur. Literatürde alfa için kabul gören alt sınır birçok yazarlara göre 0,60 olarak belirtilmektedir (Hair vd., 1998, s. 118). Ayrıca Güven boyutunda madde -toplam istatistiklerine de bakılmış, bu alt ölçekte herhangi bir maddenin atılmasının Güven boyutunun Cronbach Alpha katsayısını artırmadığı da görüldüğünden mevcut olan maddelerle Güven boyutunun uygun olduğuna karar verilmiştir.

İBK ölçeğine Açımlayıcı Faktör Analizi uygulanması gerekmiştir. Veri setinin faktör analizi için uygun olup olmadığı KMO ve Barlett's testi ile sınanmıştır. Ölçeğin Kaiser-Meyer Olkin (KMO) değeri 0,857 bulunmuştur, bu değer veri setinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk Ş. , 2002, s. 472).

Barlett küresellik testinin p değeri  $p=0,000$  bulunmuş, değişkenler arasında faktör analizi yapmaya yeterli düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır (Tatlıdil, 2002). Ardından ölçeğin verilerine SPSS programı ile açımlayıcı faktör analizi uygulanmış, 3 alt boyut tespit edilmiştir. Bu boyutların toplam varyansın %60,453 ' ünü açıkladığı belirlenmiştir.

**Tablo 6:** AFA Sonuçlarına Göre Açıklanan Varyansların Dağılımı

Bileşen	Özdeğerler			Açıklanan Varyans		
	Toplam	Varyans %	Kümülatif %	Toplam	Varyans %	Kümülatif %
1	5,155	34,368	34,368	5,155	34,368	34,368
2	2,499	16,663	51,031	2,499	16,663	51,031
3	1,413	9,422	60,453	1,413	9,422	60,453
4	,991	6,608	67,061			

Tablodan özdeğeri 1 den büyük 3 bileşen olduğu, bu bileşenlerin toplam varyansın %60,453'ünü açıkladığı görülmektedir. Bu veriler ölçeğin üç faktörlü olduğunu, bu faktör yapısının tutarlı olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk Ş. , 2002, s. 472). Ölçeği oluşturan maddelerin faktör yük değerleri aşağıdaki tablodadır.

**Tablo 7:** AFA Sonuçlarına Göre Faktör Yük Değerleri

Madde	1.Faktör	2.Faktör	3.Faktör
FAY1: Sağlıkla ilgili aradığım bilgiye internet bilgi kaynakları sayesinde daha hızlı ulaşıyorum.		0,857	
FAY2: Sağlıkla ilgili aradığım bilgiye internet bilgi kaynakları sayesinde daha kolay ulaşıyorum.		0,897	
FAY3: İnternet bilgi kaynakları hastalığım ile ilgili sorulara cevap bulmamda bana yardımcı oluyor.		0,792	
FAY4: İnternet bilgi kaynakları hastalığımın tedavisini sürdürmemdeki rolümü arttırıyor.		0,538	
FAY5: İnternet bilgi kaynaklarında yer alan bilgilere ulaşmam hastalığımın tedavisini olumlu etkiliyor.		0,514	

BK1: İnternet kaynaklarında yer alan sağlıkla ilgili bilgiler doğrudur.	0,813		
BK2: İnternet bilgi kaynaklarında yer alan sağlıkla ilgili bilgiler tutarlıdır.	0,825		
BK3: İnternet bilgi kaynaklarında yer alan sağlıkla ilgili bilgiler güvenilirdir.	0,818		
BK4: İnternet bilgi kaynaklarında yer alan sağlıkla ilgili bilgiler günceldir.	0,757		
BK5: İnternet bilgi kaynaklarında yer alan sağlıkla ilgili bilgiler bilimseldir.	0,745		
G1: İnternet bilgi kaynaklarındaki bilgileri yanlış yorumlamaktan endişe duyuyorum.			0,634
G2: İnternet bilgi kaynaklarının yanlış bilgiler içerebileceğini düşünüyorum.			0,683
G3: İnternet bilgi kaynaklarının kullanımı sağlığım ile ilgili olumsuz sonuçlar doğurabilir.			0,730
G4: İnternet bilgi kaynaklarının kullanımı beni tedavim hakkında yanlış yönlendirebilir.			0,647
G5: İnternet bilgi kaynaklarını kullanım sürecinde mahremiyetim ile ilgili endişe duyuyorum.			0,635

Yük değerlerinin 0,514 ve üzeri olduğu görülmektedir. Alanyazında 0,400 ve üstü yük değerlerinin kabul edilebilir sınır olduğu (Brown J., 2009, s. 27), belirtildiğinden ölçeğin tümünde yük değerlerin uygun olduğu sonucuna varılmıştır.

İBKÖ ölçeğinden elde edilen verilerin analizinde ilk olarak ölçeğin boyutlarında betimleyici istatistikler incelenerek veri setinin niteliği araştırılmıştır. Fayda boyutuna ait betimleyici istatistikler tabloda verilmiştir.

### **3.3. Kullanıcılar Hangi Amaçlarla İnternette Sağlık Bilgi Kaynaklarını Araştırıyorlar?” Sorusunun Analizi**

Katılımcıların internet alışkanlıkları ile sağlık amaçlı kullanımları arasındaki ilişkileri ortaya çıkarmak için araştırmada belirlenen “A1. Kullanıcılar hangi amaçlarla internette sağlık bilgi kaynaklarını araştırıyorlar?” sorusunun analizi, ilgili anket maddelerine kullanıcıların verdikleri cevaplar çerçevesinde incelenmiştir.

**Tablo 8:** Kullanıcıların İnterneti Sağlıkla İlgili Kullanma Amaçları

Amaçlar	Tüm	
	Sayı	Yüzde
Hastalıklarla ilgili bilgi almak	347	67%
Hastane ve doktor seçimi ile ilgili bilgi almak	236	45%
Kişisel bakım ile ilgili bilgi almak	234	45%
Tedavi yöntemleri ve seçenekleri ile ilgili bilgi almak	218	42%
Gıdalar-beslenme ve diyet ile ilgili bilgi almak	172	33%
Muayeneye gitmeden önce var olan hastalık belirtilerine yönelik ön bilgi edinmek	170	33%

Alternatif tıp (akupunktur, kaplıca, şifalı bitkiler vb.) ile ilgili bilgi almak	127	24%
Spor ve formda kalma ile ilgili bilgi almak	120	23%

*Not: Katılımcılara birden fazla cevap verme imkânı verilmiştir.*

Tablodan görüldüğü üzere katılımcılar en sık hastalıklarla ilgili bilgi almak için interneti kullanmaktadır. Hastane ve doktor seçimi, kişisel bakım, tedavi yöntem ve seçenekleri diğer önde gelen sağlıkla ilgili internet kullanma amaçları olarak belirlenmiştir. Kullanıcıların yaklaşık üçte biri; internette gıda-beslenme ve diyet konusunda, muayene öncesi bilgilenmek için araştırma yaptığını belirtirken, dörtte bire yakını alternatif tıp, spor ve formda kalma konularında internetten yararlandıklarını belirtmişlerdir. Bu veriler incelendiğinde, kullanıcıların önleyici tıp konularındaki araştırmalarının tedavi edici tıp konularına göre oldukça düşük oranda gerçekleştiği sonucuna ulaşılmaktadır.

### **3.4. Kullanıcıların Sağlıkla İlgili İnternet Bilgi Kaynaklarından Sağladıkları Faydalar Nelerdir?” Sorusunun Analizi**

Araştırmada belirlenen “A2. Kullanıcıların sağlıkla ilgili internet bilgi kaynaklarından sağladıkları faydalar nelerdir?” sorusunun incelenmesi için kullanıcıların İBKÖ Fayda boyutundaki anket maddelerine verdikleri cevapların ortalamaları incelenmiştir. Yukarıda tabloda görüldüğü üzere kullanıcılar internet bilgi kaynaklarından faydalanma boyutundaki ilk üç maddeye 3,61 ve üzerinde ortalama vermişlerdir.

Araştırmada kullanılan 5-li Likert ölçeği kodlama sisteminde 4 ile 5 veya 4 ile 3 rakamları arasındaki aralık eşit iken bu soruları cevaplayan katılımcıların bu üç cevabı birbirine eşit uzaklıkta gördükleri söylenemez. Yani katılımcıların çoğunun algılamalarına göre “Kesinlikle Katılıyorum” ile “Katılıyorum” cevapları arasındaki fark, “Katılıyorum” ile “Kararsızım” cevapları arasındaki farktan daha azdır. Bu alanda yapılan ampirik araştırmalar da katılımcıların Likert tipi sorularda seçenekler arasındaki farkı eşit olarak algılamadıklarını ortaya koymaktadır (Hart, 1996, s. 268). Bu bağlamda araştırmada anketlerde katılımcıların 3,5 üzerinde verdikleri ortalamalar

“Katılıyorum” düzeyi olarak alınacaktır. Fayda boyutunun ilk üç maddesine katılımcıların verdikleri 3,61 ve üzerinde ortalamalar katılımcıların bu maddelerde “Katılıyorum” düzeyinde algılarının olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Bunun sonucunda kullanıcıların sağlıkla ilgili internet bilgi kaynaklarından sağladıkları faydalar İBKÖ'nin Fayda boyutunun ilk üç maddesinden elde edilmiş ve aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- Sağlıkla ilgili bilgiye internet bilgi kaynakları sayesinde daha hızlı ulaşım,
- Sağlıkla ilgili bilgiye internet bilgi kaynakları sayesinde daha kolay ulaşım,
- İnternet bilgi kaynaklarının hastalıkları ile ilgili sorularına cevap bulmada yardımcı olması.

### **3.5. Kullanıcıların Sağlıkla İlgili İnternet Bilgi Kaynaklarından Sağladıkları Faydalar Eğitim Durumlarına Göre Farklılık Göstermekte Midir?” Sorusunun Analizi**

Araştırmada belirlenen “ A3. Kullanıcıların sağlıkla ilgili internet bilgi kaynaklarından sağladıkları faydalar eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte midir?” sorusunun incelenmesinde İBKÖ Fayda boyutunun sosyo-demografik özellik guruplarına göre analizi yapılmıştır. Cinsiyet, medeni durum ve aile geliri değişkenlerine göre oluşan bağımsız guruplar arasında anlamlı farklılıklar olmadığı Bağımsız örneklem t-Testi/ Tek yönlü Anova testinden uygun olan ile belirlenmiştir. Diğer yandan meslek, yaş gurubu ve eğitim (mezun) gurupları arasında Tek Yönlü Anova Testi ile yapılan analizlerde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. İlgili veriler aşağıdadır.

**Tablo 9:** Fayda Boyutu İçin Eğitim (Mezun) Gurupları Arasında Anova Testi

Mezun Gurubu	N	Ort.	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için 95% güven aralığı		Min.	Max.
					Alt sınır	Üst sınır		
İlkokul ve öncesi	77	3,3351	0,87986	0,10027	3,1354	3,5348	1,00	5,00
Ortaokul	61	3,4033	0,93059	0,11915	3,1649	3,6416	1,00	5,00
Lise	208	3,6154	0,70783	0,04908	3,5186	3,7121	1,00	5,00
Önlisans	63	3,4635	0,75931	0,09566	3,2723	3,6547	1,80	5,00

Üniversite	94	3,5745	0,82709	0,08531	3,4051	3,7439	1,00	5,00
Lisansüstü	17	3,9529	0,65395	0,15861	3,6167	4,2892	2,60	5,00
Ortalama	520	3,5342	0,79695	0,03495	3,4656	3,6029	1,00	5,00

Not: 1 katılımcı cevap vermemiştir. Hesaplanan  $F$  değeri 2,859; Serbestlik derecesi 5 ve  $p$  değeri  $p=0,015$  bulunmuştur.

Tek yönlü Anova testi ile yapılan analizde  $p=0,015<0,05$  olduğundan Eğitim düzeyine göre oluşan mezun gurupları arasında Fayda boyutunda katılımcılar arasında anlamlı algılama farklılıkları olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın hangi guruplarda gerçekleştiğinin incelenmesi LSD ve Tamhane Post Hoc testleri ile yapılmıştır. İlkokul mezunu ve öncesi eğitim gurubu ile lise ve lisansüstü gurupları arasında; üniversite mezunları ile lisansüstü mezun gurupları arasında; lisansüstü guruptakilerin ise ilkokul mezunu ve öncesi gurup, ortaokul gurubu ve önlisans gurubundaki katılımcılar arasında internet bilgi kaynaklarından sağladıkları faydalar konusunda anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur.

### 3.6. Kullanıcıların Tercih Ettiği E-Sağlık Uygulamaları Hangileridir?” Sorusunun Analizi

Araştırmada belirlenen “A4 Kullanıcıların tercih ettiği e-sağlık uygulamaları hangileridir?” sorusunun analizini için katılımcıların e-Sağlık uygulamalarını tercihleri incelenmiştir. Aşağıdaki tabloda bulunan verilere bakıldığında, katılımcıların en çok tercih ettikleri uygulamanın MHRS sistemi olduğu belirlenmiştir.

**Tablo10:** Katılımcıların e-Sağlık Uygulamaları Tercihleri

e-Sağlık Uygulamaları	Sayı	Yüzde
MHRS	321	62%
e-Nabız	313	60%
ALO 182	243	47%
Hastanelerin internet siteleri	117	23%
Hastanelerin mobil uygulamaları	39	8%

Katılımcıların birden fazla cevap verebildiği bu anket maddesinde alınan cevaplara göre MHRS sisteminin katılımcıların %62'si tarafından, e-Nabız sisteminin katılımcıların %60'ı tarafından kullanıldığı belirlenmiştir. ALO 182 sistemi katılımcıların yarıya yakını tarafından tercih edilirken; hastanelerin internet siteleri %23, hastanelerin mobil uygulamaları ise %8 ile en az kullanılan uygulama olmuştur. Konularına göre oldukça düşük oranda gerçekleştiği sonucuna ulaşılmaktadır.

### **3.7. Kullanıcıların Tercih Ettiği E-Sağlık Uygulamaları Eğitim Durumlarına Göre Farklılık Göstermekte Midir? Sorusunun Analizi**

Araştırmada belirlenen “A5 Kullanıcıların tercih ettiği e-sağlık uygulamaları eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte midir? ” sorusunun analizi için katılımcıların ilgili anket maddesine verdikleri cevaplar sosyo-demografik özellik gruplarına göre analiz edilmiştir. Ki kare anlamlılık testi ile yapılan analizde cinsiyet, medeni durum ve gelir gurupları arasında anlamlı farklılık bulunmadığı (p değerleri  $p > 0,05$  olarak hesaplandığından) belirlenmiştir. Diğer yandan sosyo-demografik özellik gruplarına göre yapılan incelemede yaş, meslek ve eğitim değişkenlerinin katılımcıların e-Sağlık uygulamalarını seçmelerinde anlamlı farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. İlgili veriler tablolardadır.

**Tablo 11:** Katılımcıların e-Sağlık Uygulamaları Tercihleri-Eğitim Gruplarına Göre

Mezuniyet Gurubu	e-Sağlık Uygulamaları						
		e-Nabız	MHRS	ALO 182	Hast. İnternet sitesi	Hast. Mobil uygulama	Toplam
İlkokul ve öncesi	Sayı	29	25	22	1	0	77
	%	37,7%	32,5%	28,6%	1,3%	0,0%	100,0%
Ortaokul	Sayı	29	14	16	1	1	61
	%	47,5%	23,0%	26,2%	1,6%	1,6%	100,0%
Lise	Sayı	128	54	19	6	1	208
	%	61,5%	26,0%	9,1%	2,9%	,5%	100,0%



Önlisans	Sayı	47	15	1	0	0	63
	%	74,6%	23,8%	1,6%	0,0%	0,0%	100,0%
Üniversite	Sayı	65	21	5	3	0	94
	%	69,1%	22,3%	5,3%	3,2%	0,0%	100,0%
Lisansüstü	Sayı	16	1	0	0	0	17
	%	94,1%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Toplam	Sayı	314	130	63	11	2	520
	%	60,4%	25,0%	12,1%	2,1%	,4%	100,0%

*Hesaplanan Ki kare değeri 66,271; Serbestlik derecesi 20 ve p değeri  $p=0,000$  bulunmuştur.*

Pearson Ki kare analizinde eğitim grupları arasında hesaplanan anlamlılık değeri  $p = 0,000 < 0,05$  olduğundan gruplar arasında anlamlı farklar olduğu sonucuna varılmıştır. Farklılaşmanın ne şekilde gerçekleştiğinin incelenmesi için SPSS programı kullanılarak Bonferroni Chi-Square Residual Post-Hoc testi uygulanmıştır. Analizde lisansüstü grupta e-Nabız ve MHRS kullanma yüzdelerinin anlamlılık belirttiği belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde eğitim gruplarında en çok tercih edilen e-Sağlık uygulamasının e-Nabız olduğu, eğitim düzeyi yükseldikçe e-Nabız uygulaması kullanım oranlarının yükseldiği görülmektedir. Lisansüstü grupta %94,1 'e ulaştığı, MHRS ve ALO 182 uygulamalarının %32,5 ve %28,6 ile en yüksek olarak ilkökul ve öncesi gruptakilerce tercih edildiği, hastane internet siteleri ve mobil uygulamalarının en az tercih edildiği şeklinde bir yargıya ulaşılabilir.

## **Sonuç**

Araştırmaya katılanların interneti sağlıkla ilgili kullanma amaçları incelendiğinde; katılımcıların %67'si hastalıklarla ilgili bilgi almak amacıyla, %45'i hastane ve doktor seçimi ile ilgili bilgi almak ve kişisel Bakım ile ilgili bilgi almak için interneti kullandığını belirtmişlerdir. Katılımcıların sağlıkla ilgili interneti kullanma amaçlarının tümü incelendiğinde sağlıkla ilgili koruyucu sağlık önlemleri, sağlıklı yaşam gibi konularda "gıdalar, beslenme ve diyet ile ilgili bilgi

almak” ve “spor ve formda kalma ile ilgili bilgi almak “amaçlarının sırasıyla %33 ve %23 oranlarında araştırıldığı belirlenmiştir. Bu veriler katılımcıların interneti sağlıklı ilgili aktif olarak kullandıklarını ortaya çıkarmakta, yoğun bir şekilde tedavi süreci konusunda bilgi almaya yönelik olarak kullandığını göstermektedir.

Eğitim gurupları arasında SBK olarak “internet/sosyal medya” tercihlerinin anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. Yapılan incelemede eğitim düzeyi yükseldikçe SBK olarak internet/sosyal medya tercihinin yükseldiği belirlenmiştir.

Analiz bulgularına göre, lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların e-Nabız ve MHRS kullanma oranları anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Eğitim düzeyi arttıkça e-Nabız kullanım oranlarının da arttığı gözlemlenmiş; bu oran lisansüstü grupta %94,1'e ulaşmıştır. Buna karşılık, MHRS ve ALO 182 gibi hizmetlerin en çok ilkokul ve daha düşük eğitim düzeyine sahip bireyler tarafından tercih edildiği görülmektedir. Hastane internet siteleri ile mobil uygulamalar ise tüm gruplar arasında en az tercih edilen e-sağlık hizmetleri olmuştur.

Literatürün de gösterdiği gibi, yeni iletişim teknolojilerinin hastane halkla ilişkilerine entegrasyonu, sağlık kuruluşlarının hastalarıyla iletişim kurma biçimini önemli ölçüde değiştirmiştir. Temel çalışmalar, geleneksel iletişim yöntemlerinin hasta memnuniyetini ve güvenini olumsuz etkileyen gecikmeli yanıtlar ve bilgi boşlukları gibi eksikliklerini ortaya koymaktadır (Williamson vd., 2024; Beliaev, 2024). Başta sosyal medya ve mobil uygulamalar olmak üzere dijital platformlara geçiş, hastanelerin hastalarla daha dinamik, şeffaf ve etkileşimli iletişim kurmasını sağlamıştır (Nassehi vd., 2023; Bogomiagkova vd., 2023). Bu araştırma, bu teknolojilerin etkili kullanımının yalnızca bilgiye erişimlerini artırarak hastaları güçlendirmekle kalmayıp aynı zamanda sağlık hizmeti sağlayıcıları ile alıcılar arasında güvenilir bir ilişki kurulmasına nasıl yardımcı olduğunu ortaya koymuştur (Guo vd., 2022; Rosen vd., 2022).

İncelenen literatürde öne çıkan temalar, yenilikçi teknolojik çözümler yoluyla hasta katılımının artırılması ihtiyacının ve çevrimiçi itibarın proaktif olarak yönetilmesinin önemini altını çizmektedir. Duyarlılığın hasta sadakatinin önemli bir itici gücü olduğu kanıtlandığından, hastanelerin dijital kanallar aracılığıyla hasta geri bildirimlerini izlemesi ve bunlara yanıt gerektiğinin kabul edilmesi kritik önem taşımaktadır (Bruce vd., 2024; Hu vd., 2023), OECD, 2023). Ayrıca, erişimde eşitlik konusundaki tartışmalar, tüm hastaların bu teknolojileri etkili bir şekilde kullanamayacağını vurgulamakta ve eşitlikçi iletişim stratejilerinin ortaya koymaktadır

(OECD, 2022), (Wang vd., 2022). Bu, teknoloji katılımını etkileyen demografik faktörlerin ayrıntılı bir şekilde anlaşılmasını ve böylece iletişimin farklı hasta ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde uyarlanmasını gerektirmektedir (Dwivedi vd., 2022).

Bulguların daha geniş kapsamlı sonuçları, hasta deneyimlerini iyileştirmenin ötesine geçmekte; sağlık hizmetleri iletişiminde kapsayıcılık ve erişilebilirlikle ilgili bazı endişeleri vurgulamaktadır. Hastanelerin halkla ilişkiler çabalarının, farklı hasta popülasyonlarının çeşitli ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde uyarlanabilir ve kapsayıcı olmasını sağlamaları çok önemlidir (Aguerreberre vd., 2023; Murdoch, 2022). Sağlık kuruluşları, dijital uçurum potansiyelinin farkına vararak ve aktif bir şekilde bu uçurumu kapatmanın yollarını arayarak, hasta değerlendirmelerini iyileştirirken itibar yönetimlerini de geliştirebilirler (Kraus vd., 2021; Al Hilo vd., 2024).

Literatürden elde edilen içgörülere rağmen, gelecekteki araştırmalarda dikkat gereken bazı sınırlamalar ortaya çıkmaktadır. Nicel çalışmaların baskınlığı ölçülebilir sonuçları vurgulamakta, ancak genellikle bu teknolojilerle ilgili hasta deneyimlerinin nitel nüanslarını yeterince temsil etmemektedir (Uffelmann vd., 2021; Panchal vd., 2021). Hasta algıları ve memnuniyeti hakkında daha derin içgörüler sunan nitel perspektifleri entegre eden daha dengeli bir metodolojik yaklaşım gerekmektedir (Guo vd., 2022; Damschroder vd., 2022). Ayrıca, inceleme ilgili temaları belirlemiş olsa da, iletişim teknolojilerinin hızlı gelişimi, özellikle yeni platformlar ortaya çıktıkça, gerçek zamanlı bağlamlarda hasta değerlendirmeleri üzerindeki etkilerini anlamak için sürekli ampirik inceleme yapılmasını gerektirmektedir (Jena vd., 2022; Rosen vd., 2022).

Gelecekte yapılacak araştırmalar, dijital okuryazarlığın hastaların hastane iletişimine katılımını artırmadaki etkilerini araştırmaya ve çeşitli hasta demografilerine hitap etmek için kişiselleştirilmiş iletişim stratejilerinin nasıl geliştirilebileceğini keşfetmeye odaklanmalıdır. Ayrıca, daha fazla disiplinler arası araştırma, sağlık hizmetleri ortamlarında teknoloji ve halkla ilişkilerin kesişiminin daha kapsamlı bir şekilde anlaşılmasına katkıda bulunabilir. Araştırmacılar, bu araştırma alanlarını ele alarak, hastanelerin yeni iletişim teknolojilerinin tüm potansiyelinden faydalanarak en uygun hasta etkileşimlerini ve halkla ilişkileri teşvik etmelerine destek olabilirler. (Park, 2022; Brizio vd., 2021; Milenkova vd., 2024; Public Relations, 2023).

Özetle, dijitalleşen iletişim ortamında inovasyonla birlikte kapsayıcılığı da gözetmek, toplumlarıyla sürdürülebilir ve anlamlı ilişkiler kurmayı amaçlayan sağlık kurumları açısından kritik bir zorunluluk olarak öne çıkmaktadır.

## **Kaynakça**

Akğün, E. (2020). *Sağlık Hizmetlerinde Sayısal Uçurumun E-Nabız Sistemi ve e-Sağlık Okuryazarlığı İle Birlikte İncelenmesi*. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Al Hilo, M. H. H., & Ekawardhani, Y. A. (2024). Science Fiction and Its Use in Contemporary Industrial Product Design. *International Journal of Design (INJUDES)*, 4, 1-16.

Beliaev, A.A. (2024). Methodological model for teaching residents of foreign language professional communication based on an integrated approach. *Tambov University Review. Series: Humanities*.

Bogomyagkova, E.S., Oreh, E.A. ve Glukhova, M.E. (2023). Telemedicine in Russian Megacities: Problems and Prospects. *Sociological Journal* , (3), 29-48.

Brown J., D. (2009). Statistics Corner Questions and Answers About Language Testing Statistics: Principal Components Analysis and Exploratory Factor Analysis, Definitions, Differences, and Choices. *JALT Testing & Evaluation SIG Newsletter*, 13(1), 26-30. 2023 tarihinde alındı

Bruce, E., Shurong, Z., Amoah, J., Egala, S. B., & Sobre Frimpong, F. K. (2024). Reassessing the impact of social media on healthcare delivery: insights from a less digitalized economy. *Cogent Public Health*, 11(1), 2301127.

Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*(32), 470-483.

Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Widerquist, M. A. O., & Lowery, J. (2022). The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implementation science*, 17(1), 75.

Dwivedi, Y. K., Hughes, L., Baabdullah, A. M., Ribeiro-Navarrete, S., Giannakis, M., Al-Debei, M. M., ... & Cheung, C. M. (2022). Metaverse beyond the hype: Multidisciplinary perspectives on emerging challenges, opportunities, and agenda for research, practice and policy., 2022, 66. DOI: [https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt, 102542](https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2022.102542).

Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Ölçeklerde Güvenirlilik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.

Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Ölçeklerde Güvenirlilik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.

George, D., & Mallery, P. (2005). *SPSS for Windows Step by Step: A simple Guide and Reference*. (Cilt 11.0 Update (4th Edition) ). Boston: Allyn&Bacon.

Guo, S., Dang, Y., Vogel, D., & She, B. (2023). The effect of offline medical resource distribution on online physician-patient interaction: empirical study with online and offline data. *JMIR Formative Research*, 7(1), e43533.

Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (1998). *Multivariate Analysis with Readings, 5th edition*,. Prentice-Hall International Inc.

Hu, Y., Zhao, Y., Dai, N., Lu, H., & Ge, J. (2023). Unwavering excellence: how to be a competent cardiovascular doctor in “panvascular medicine+”. *The Innovation*, 4(5).

International Journal of Design. International Journal of Design. (2021) doi: <https://doi.org/10.34010/injudes>

Jena, M., Mishra, D., Mishra, S. P., Mallick, P. K., & Kumar, S. (2022). Exploring the parametric impact on a deep learning model and proposal of a 2-branch CNN for diabetic retinopathy classification with case study in IoT-Blockchain based smart healthcare system. *Informatica*, 46(2).

Kocabulut, Ö., & Albayrak, T. (2017). Web Sitesi Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 28(2), s. 293-303.

Kraus, S., Durst, S., Ferreira, J. J., Veiga, P., Kailer, N., & Weinmann, A. (2022). Digital transformation in business and management research: An overview of the current status quo. *International journal of information management*, 63, 102466.

Kurşun, A., & Kaygısız, E. (2018). Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) Uygulamalarına Yönelik Memnuniyet Ve Erişilebilirlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, s. 401-409.

Medina-Aguerreberre, P., Medina, E., & Gonzalez-Pacanowski, T. (2023). Branding cancer research institutions through social media platforms. *Online Journal of Communication and Media Technologies*, 13(2), e202313.

Mendi, O. (2012). *E-Dönüşüm Sürecinde Sağlık Bilişimi Uygulamalarının Yeri Ve Hastaların E-Sağlık Uygulamaları Kapsamındaki Tutumlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı, İstanbul.

Milenkova, V., Nakova, A., Chengelova, E., & Manolov, K. (2024). Digital transformations and their impact on the economy, public relations and quality of life. *Artificial Intelligence and Social Computing*.

Nassehi, D., Gripsrud, B. H., & Ramvi, E. (2024). Theoretical Perspectives Underpinning Research on the Physician-Patient Relationship in a Digital Health Practice: Scoping Review. *Interactive journal of medical research*, 13(1), e47280.

OECD (2022), *Building Trust and Reinforcing Democracy: Preparing the Ground for Government Action*, OECD Public Governance Reviews, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/76972a4a-en>.

OECD (2023), *Government at a Glance 2023*, OECD Publishing, Paris, doi: <https://doi.org/10.1787/3d5c5d31-en>

Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2023). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 32(7), 1151-1177.

Park, S. M., & Kim, Y. G. (2022). A metaverse: Taxonomy, components, applications, and open challenges. *IEEE access*, 10, 4209-4251.

Public Relations, (2023) The Classic, Winter 2023. doi: <https://core.ac.uk/download/619710443.pdf>

Rosen, R., Wieringa, S., Greenhalgh, T., Leone, C., Rybczynska-Bunt, S., Hughes, G., ... & Byng, R. (2022). Clinical risk in remote consultations in general practice: findings from in-COVID-19 pandemic qualitative research. *BJGP open*, 6(3).

- Tatlıldil, H. (2002). *Uygulamalı Çok Değişkenli İstatiksel Analiz*. Ankara: Akademi Matbaası,.
- Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Uffelmann, E., Huang, Q. Q., Munung, N. S., De Vries, J., Okada, Y., Martin, A. R., ... & Posthuma, D. (2021). Genome-wide association studies. *Nature Reviews Methods Primers*, 1(1), 59.
- Ural, A., & Kılıç, İ. (2013). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS Veri Analizi*,. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ülke, R. (2020). *Sağlık Hizmetlerinde Bilişim Uygulamaları Ve İnternet Bilgi Kaynaklarının Hastalar Tarafından Kullanım Düzeyinin Belirlenmesi-Ankara İli Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi/Hastane İşletmeciliği , Ankara.
- Wang, Y., Su, Z., Zhang, N., Xing, R., Liu, D., Luan, T. H., & Shen, X. (2022). A survey on metaverse: Fundamentals, security, and privacy. *IEEE communications surveys & tutorials*, 25(1), 319-352.
- Williamson, F. A., Lester, J. N., Mattei, J. K., Misseri, R., Koehlinger, J., Meldrum, K., ... & Dangle, P. P. (2024). Urology HEIRS: a feasibility and acceptability study for video-based research on physician-family communication in pediatric urology visits. *The Journal of Urology*, 212(4), 600-609.