

Sağlık Eğitiminde Yeni Yönelimler; Web Destekli Sağlık Eğitimi

Yasemin Demir* Sebahat Gözüm **

Özet

Bilgi iletişim teknolojilerindeki baş döndürücü gelişmeler, toplumun ve hastaların sağlık problemleriyle ilgili daha fazla bilgi ve destek almak amacıyla interneti daha sık kullanmaları, erişkin bireylerin yüz yüze yapılan sağlık eğitimlerine ayıracak zamanlarının olmayışı, bireyin öğrenmeye hazır olduğu zaman web ortamındaki bilgiye defalarca ulaşma olasılığı ve web ortamında yapılan eğitimlerin klasik eğitimlere göre daha düşük maliyetli olması gibi özellikler web destekli sağlık eğitiminin vazgeçilmezliğini artırmaktadır. Ayrıca, web ortamında yapılan sağlık eğitimi girişimlerinin başarılı olduğunu gösteren çok sayıda nitelikli kanıtın varlığı, sağlık eğitimi verme sorumluluğu olan profesyonellerin WDSE'ye gündemlerinde önemli bir yer vermeleri gerektiğini göstermektedir. WDSE yalnızca kronik sağlık sorunlarının çözümünde değil, sosyal destek gruplarının oluşmasında ve sağlıklı geliştirmeye yönelik davranışlarının kazandırılması gibi çok geniş bir alanda etkin rol oynayabilir. Bu makalenin amacı web ortamında yapılan sağlık eğitimi araştırmalarının sonuçlarını sunmak ve etkinliğini artırmak için yapılması gerekenler konusunda sağlık profesyonellerine bir bakış açısı kazandırmaktır.

Anahtar Sözcükler: İnternet tabanlı sağlık eğitimi, İnternette eğitim, Uzaktan eğitim

New Approaches In Health Education; Web Based Health Education

Great developments in data information technology; that society and patients use the internet more frequently in order to obtain more information and support about their health problems; that adults do not have time to spend on face to face health education; that individual has the opportunity to reach the information on web when s/he is ready to learn; and that web based health education is more affordable than classical education are among the features which increase the indispensability of web based health education. Besides, the presence of much evidence that shows the success of the attempts of web based health education shows that the professionals, responsible from giving health education, must feature WBHE on their agenda. WBHE plays an effective role in not only the solution of chronic health problems but also formation of social support groups and forming behaviour intended for improving health. The aim of this article is to present the results of the web based health education studies and to give perspective to health professionals about the things to be done to increase the efficiency of WBHE.

Key Words: Web based health education, Web based education, Distance education

Geliş tarihi:02.08.2010 Kabul tarihi: 01.01.2011

Son yıllarda bilişim teknolojisi alanında yaşanan gelişmeler dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli değişimlere neden olmuş, internet gün geçtikçe artan, değişen ve gelişen bilgiyi yayma konusunda önemli bir araç haline gelmiştir (Demirel, Tekin, Özbek ve Kaya 2008). İnternet, klasik iletişim ve öğretim yöntemlerinin yerini alarak, güncel bilgileri izleme, sosyal paylaşım, profesyonel iletişim, alışveriş, bankacılık işlemleri, eğitim gibi çok farklı amaçlarla kullanılabilir hale gelmiştir. İnternetin en sık kullanıldığı alanlardan birisi de sağlıkla ilgili konularda bilgi arayışıdır. İnternetin yaygınlaşmasıyla birlikte, birçok insan sağlıkla ilgili alacağı kararlar için web ortamındaki bilgi sayfalarına ulaşmaktadır (Demirel ve ark., 2008; Şalo ve ark., 2004). Bireylerin bu gereksinimlerinin farkında olan birçok sağlık kurumu ve sağlık profesyonelleri internet üzerinden bilgi paylaşım siteleri oluşturmuştur.

WWW, Web, ya da W3 (World Wide Web), yazı, resim, ses, film, animasyon gibi pek çok farklı yapıdaki verilere kompakt ve etkileşimli bir şekilde ulaşmasını sağlayan çoklu hiper ortam sistemidir. Web üzerinden pek çok bilgi kaynağına kolayca erişilebilir, mevcut sayfadan diğer sayfalara kolayca ulaşılabilir. (http://www.bilisimterimleri.com/bilgisayar_bilgisi/bilgi/5_2.html; Al ve Madran, 2004). Günümüzde insanların çalışma ortamlarında ve evlerinde internetin yaygınlaşması, cazip internet seçeneklerinin varlığı, hastanelerin kalabalık olması, hastaneye gitmek için sıra alma işleminin internette yapılabilir ve test sonuçlarına internette erişilebilir olması, doktor muayenesi için randevu alma, doktor seçimi için çalışma listelerine ulaşabilme, hasta ve ailelerini sağlık problemleri için interneti kullanmaya alıştırmıştır.

İnternet üzerinden sağlıkla ilgili bilgi arama eğilimi web destekli sağlık eğitimi (WDSE) gündeme getirmiştir. Sağlık personelinin zaman kısıtlılığı nedeniyle yüz yüze sağlık eğitimine yeterince zaman ayıramaması ve insanların sağlıklarıyla ilgili daha fazla bilgi edinme gereksinimi internette sağlık bilgi arayışını artırmıştır.

Geçmişte sadece yüz yüze eğitimle sınırlı olan sağlık eğitimi, bilişim teknolojilerindeki gelişmelerle web ortamına taşınmıştır. İnternet hastalara, ailelerine ve sağlık profesyonellerine birbirleriyle iletişim kurmalarında, öğrenmelerinde ve bilgiye ulaşmalarında eşsiz fırsatlar sağlamakta ve kullanıcı memnuniyeti genellikle pozitif yönde olmaktadır (Nguyen, Kohlman, Rankin, Slaughter, Stulbarg 2004). İnternetin sağlık bilgilerine ulaşmada bu kadar yoğun kullanılmasında bireylerin bilgiye erişim konusunda göstermiş olduğu çabaların ve bu çabalar sonucunda keşfetmiş olduklarının büyük bir önemi vardır. Gerek bilgi teknolojilerindeki gelişme gerekse insanların bilgi arama davranışlarındaki bu durum web ortamından yapılan sağlık eğitimi araştırmalarının artmasını sağlamıştır. Web üzerinden yapılan eğitimlerle yalnızca bilgi düzeyindeki artışlar değil, inme (Kim ve Park, 2011), diyabet (Avdal, Kızılcı ve Demirel 2011, Ramadas, Quek, Chan ve Oldenburg 2011) obezite ve hipertansiyon (Bennett ve ark., 2010) panik bozukluk (Calbring ve ark., 2006), egzersiz (Ferney ve Marshall, 2006), sigara bağımlılığı (Swart, Noell, Schroeder ve Ary 2006), beslenme, yeme bozuklukları, kilo kontrolü (Heatebry, Hatcher ve Tabriziani 2005), baş ağrısı (Devineni et al. 2005), kardiyovasküler hastalıklar (Scherrer- Bannerman et al. 2000), meme kanseri (Owen ve ark., 2005, Gustafson ve ark., 2000) ve gibi birçok sağlık probleminde yapılan eğitim ve danışmanlığın sağlık sonuçlarına etkisini değerlendiren çalışmalar yapılmıştır.

Ülkemizde internet kullanıcılarının sağlık web sitelerini kullanma durumunu değerlendiren bir araştırmada (Demirel ve ark., 2008), internette sağlıkla ilgili bilgi arayanların oranının %94.9 olduğu, internetin bilgiye

*Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü yasemin0747@hotmail.com, *Prof. Dr., Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu sgozum@akdeniz.edu.tr

ulaşmanın kolay, ucuz ve hızlı olduğu için tercih edildiği, %30.4'ünün edindiği bilgiyle sağlık kararları aldığı ve internetten aldığı bilgileri hekimleriyle görüşmelerinde kullandığı bildirilmiştir. Son yıllarda, ülkemizde hemşirelerin web ortamında yaptıkları sağlık eğitimi ve danışmanlığın hamile kadınların düzenli takibinde (Yenal, 2006), tip 2 diyabetli hastaların glisemik kontrolünde ve sağlık sorumluluğunda (Avdal ve ark., 2011), erişkin erkeklerin prostat kanseri taramalarına katılmalarını (Çapık ve Gözüm, 2011) artırmada etkili olduğunu bildiren çalışmalar yayınlanmıştır.

İnternetin geniş kitlelere ulaşması sağlık eğitimi için önemli bir avantajdır. Web ortamında yapılan sağlık eğitimiyle kullanıcıya, interaktif, verimli ve uygun içerik sağlanabilir. İnternetin ulaşılabilirliği ve kapsamı göz önüne alındığında, sağlam ve hasta bireylere sağlık bilgileri sunmanın ötesinde, kronik sağlık problemlerinde sağlık profesyonelleri ile hastaların iletişimini sağlamada, hastaların izleminde, kontrolünde ve sağlık problemlerinin çözümünde etkili olduğu ve daha etkin kullanılabileceği görülmektedir (Ritterband, Thorndike, Cox, Kovatchev ve Gonder-Frederick 2009; Allen, Lezzoni, Huang, Leveille 2008; Heetebry ve ark., 2005; Salo ve ark., 2004) İnternet hem hasta ve aileleri hem de sağlık çalışanları için benzersiz öğrenme fırsatları, bilgiye ulaşma ve birbirleriyle iletişim olanakları sağlamaktadır (Nguyen ve ark., 2004).

Bilgi iletişim teknolojilerindeki gelişmeler, sağlıkla ilgili birçok web sayfasının varlığı, hastaların sağlıklarını ilgilendiren konularda daha fazla bilgi ve sorumluluk alma istekleri, hastaların internetten edindikleri bilgilerle sağlık profesyonellerine daha bilinçli sorular yönelmeleri, internetin sağlık sistemine ulaşamayan, kısıtlı zamanlarda öğrenmek istediklerini sormaya zaman ayıramayan bireyler için eşsiz fırsatlar sağlaması gibi birçok avantajı web destekli sağlık eğitiminin önemini artırmaktadır. Birey, aile ve topluma sağlık eğitimi vermekle yükümlü olan hemşireler, bakım verdiği grubun sağlık davranışlarını etkileyen dinamiklerin ve yapacakları eğitimlerde web ortamından nasıl yararlanabileceklerinin farkında olmalıdırlar.

İnternetin Türkiye’de Kullanılma Durumu

İnternetin yaşantımızda yer almasından bu güne Türkiye’de internet kullanıcılarının sayısı günden güne artmaktadır. Türkiye’de 2010 yılı Nisan ayı içerisinde gerçekleştirilen hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması sonuçlarına göre; hanelerin %41,6’sı internet erişim imkânına sahiptir. Türkiye İstatistik Kurumunun verilerine göre Ocak-Mart 2010 tarihleri arasında bireylerin %39,1’i bilgisayar, %37,6’sı internet kullanmıştır. Bilgisayar kullanan bireylerin %60,8’i bilgisayarı, internet kullanan bireylerin %59,3’ü ise interneti hemen hemen her gün kullanmıştır. Aynı araştırmaya göre; bilgisayar ve internet kullanım oranlarının en yüksek olduğu yaş 16-24 yaş grubudur. Bu oranlar tüm yaş gruplarında erkeklerde daha yüksektir. Eğitim durumuna göre en yüksek bilgisayar ve internet kullanım oranı yüksekokul, fakülte ve üstü mezunlarındadır (<http://www.tuik.gov.tr/> Erişim tarihi:09.05.2011).

Demirel ve arkadaşlarının (2008), internet kullanıcıların sağlık web sitelerini kullanma durumu üzerine yapmış oldukları çalışmada, internette sağlık alanında arama yapanların genellikle (%66.2) hastalıklar hakkında bilgi aradıkları belirtilmiştir. Sağlıkla ilgili bilgi aranan konular sırasıyla, beslenme ve diyet, tedavi yöntemleri ve seçenekleri, kişisel bakım, muayene öncesi hastalık belirtilerine

yönelik ön bilgi edinmek, hastane ve doktor seçimi, spor ve formda kalma, alternatif tıp (akupunktur, şifalı bitkiler, kaplıca), çocuk bakımı, yayın ve literatür takibi, gebelik ile ilgili bilgi, online olarak hastalık ve sağlık durumu hakkında bir uzmandan tavsiye almak, reçeteli ve reçetesiz ilaç almayla ilgili bilgilerdir.

Web Destekli Sağlık Eğitimi (WDSE) Nedir?

Hasta eğitimi; sağlıkla ilgili problemleri tespit edip, sağlığı geliştirme davranışları kazandırma, kişinin fiziksel, sosyal psikolojik yönden tam bir iyilik halinde olmasını amaçlar (Avşar 2009). Sağlık yönetiminde hasta eğitiminin büyük bir payı vardır (Bozkurt ve ark., 2011). Hasta eğitimi için birçok öğrenme seçenekleri vardır; bireysel ve grup eğitiminde yüz yüze öğretimin yanı sıra televizyon ve radyo programları, internet üzerinden (web tabanlı eğitim) geniş kitlelere ulaşılabilir.

Web’in en önemli yararı, interaktif olması ve kullanıcıyla iletişim sağlamasıdır (Ritterband ve ark., 2009).Web son yıllarda özellikle düşük maliyetli olması nedeniyle sağlık eğitiminin vazgeçilmezler arasında yer almıştır. İnternetin sağlık bilgisi için kullanımı, web sitesi üzerinden sağlıkla ilgili erişilebilen tüm hizmet ve aktiviteleri içermektedir (Demirel ve ark., 2008). Bu anlamda, web destekli sağlık eğitimi, sağlıkla ilgili davranış kazandırmak için birey aile ve topluma bilgi ulaştırmada web ortamından yararlanmayı ifade etmektedir.

Web Destekli Sağlık Eğitimi Planlanırken Dikkate Alınması Gereken Konular

Web tabanlı uzaktan eğitim sisteminin özellikleri web destekli sağlık eğitimi için de geçerlidir. WDSE’nin en önemli özelliği sağlık bilgisi ve davranışı kazandırmak amacıyla danışan grubu kapsamı ve web ortamından sunulmasıdır. Web tabanlı uzaktan eğitim yöntemiyle yapılacak sağlık eğitiminde şu soruların yanıtlanması başarılı bir sağlık eğitim için önemlidir (Al ve Madran, 2004);

- 1.Web sitesinden kimler yararlanacak (hangi konuda, hangi yaş, hangi cinsiyet, hangi eğitim düzeyi hedefleniyor)?
- 2.Siteye ulaşılabilirlik nasıl olacak?
- 3.Konun kapsamı ne olacak?
- 4.Hedef kitle Web’i en çok hangi saatlerde kullanıyor?
- 5.Geri bildirim alınacak mı?
- 6.İnteraktif eğitim için Web cam, forum sayfası, e-mail imkânlarına olanak sağlayacak mı?

Schubart ve arkadaşlarının (2011), Web destekli girişim yapan araştırmaların etkinliğini değerlendirdiği çalışmalarında, interaktif iletişim sağlamayan, sadece bilgi yüklü web sitelerinin tek başına başarılı olmadığını belirtmiştir. Web üzerinden eğitim alan bireylerin sayfayı oluşturanla ve diğer kullanıcılarla iletişim kurması başarıyı artırabilir. Uslu’nun hemşireler için web tabanlı iletişim eğitiminin etkinliğini değerlendirdiği çalışmasında (2011), hemşirelerin %40 hasta hemşire ilişkileri, iletişim teknikleri, en sık karşılaştıkları iletişimi engelleyici hasta durumlarına müdahale konusunda bilgi sunan web sitesini yeterli bulmasına karşın, %28’i web sayfasında diğer meslektaşlarıyla iletişim kurabilecekleri ve deneyimlerini paylaşacakları forum sayfasının ve %20’si videolu anlatımların olması gerektiğini vurgulamışlardır.

Web Ortamında Yapılacak Sağlık Eğitiminin Başarılı Olma Koşulları

.Web'den yararlanacaklara bireyselleştirilmiş iyi bir başlangıç eğitimi verilmesi,

- Belirli dönemlerde eğitici ve danışanın Web cam (görüntülü görüşme) ile yüz yüze iletişim sağlaması
 - Eğitimin bireye özgü öneriler ve geri bildirim sağlaması,
 - Web sitesinden yararlanmaların birbirleriyle iletişim kurabilecekleri forum sayfasının açılması,
 - Verilen eğitimin içeriğinin yoğun olmaması,
 - Web sayfasını kullanmayı sağlamak için telefonla arama, mesaj gönderme gibi hatırlatıcıların olması,
 - Tıbbi içerikli terimlerin bulunmaması ve anlaşılabilirliği ve okunabilirliğinin kolay olması,
 - Web sayfasındaki bilgilerin düzenli olarak güncellenmesi,
 - Web sayfasında verilen bilgiler için kaynak gösterilmesi,
 - Web sitesinin tasarımının ilgi çekici ve kolay kullanılabilir olması,
 - Web sitesinin sağlık alanında uzman kişiler, güvenilir kuruluşlar tarafından hazırlanması ve web sitelerine yazılan kişisel bilgilerin güvenliğinin sağlanması,
 - Benzer diğer sayfalara link sağlaması önerilmektedir (Çapık ve Gözüm, 2011; Khazaal, Chatton, Zulino ve Khon 2011; Schubart ve ark., 2011; Demirel ve ark 2008)
- İnternetin doğası gereği uluslararası erişime açık olması, profesyonel olmayan kişilerin bilgi içerikli web sitesi oluşturması, sağlıkla ilgili web sitelerinin kaynağının belirsizliği gibi olumsuz nedenlerden dolayı internet sayfalarının güvenilirliği tartışmalıdır. Web ortamında yapılan eğitimlerde;
- Web Sitesinde yer alan bilgilerin kaynağının belirtilmemesi
 - Web sitesinin bilgi vermekten çok ticari amaç sağlaması,
 - Web sitesindeki bilgilerin sağlık profesyonellerinden alınan bilgilerle uyumlu olmaması,
 - Web sitesinin yanlış olduğu bilinen bilgiler içermesi,
 - Web sitesinin kim tarafından hazırlandığının bilinmemesi (Demirel ve ark., 2008) güvenilirliğini azaltmaktadır.

Web Tabanlı Sağlık Eğitiminin Avantaj ve Dezavantajları

Web destekli sağlık eğitimi hastaların iyileşmesi ve hasta bakımı sonucu üzerinde olumlu etkileri nedeniyle tercih edilmektedir (Bozkurt ve ark., 2011; Demirel ve ark., 2008; Heetebry ve ark., 2005). WDSE, uzaktan eğitim uygulamalarının sağladığı tüm avantajları taşımaktadır;

- Yer ve zaman esnekliği; bu durum özellikle yer ve zamanı planlanmış sağlık eğitimine zaman ayıramayan çalışanlar için önemli bir avantajdır. Bireyin öğrenmeye hazır olduğunda, istediği zaman ve yerde web üzerinde hazırlanan eğitimi alabilmesi,
- Değişik öğrenme seviyesi ve yaşlarda bireysel farklılıklara göre eğitim imkânı sağlaması,
- Fiziksel engelleri nedeniyle eve bağımlı olanlar, sağlık merkezlerine ve profesyonellerine ulaşamayacak yerde, kırsal bölgelerde yaşayanlar, evde küçük çocukların veya bir hastanın bakımını sağlamak durumunda olan veya yaşamdaki diğer sorumlulukları nedeniyle yer ve zamanı sınırlı sağlık eğitimlerine katılmayan veya sosyal fobisi olanlar için WDSE'nin yer ve zamandan bağımsız olması,
- Öğrenmek, hatırlanmak istenen konular için web sayfasına tekrar tekrar bakma fırsatı sağlaması,

- Yüz yüze yapılan eğitimlere göre daha düşük maliyetli olması,
- Web ortamında sunulan bilgilere 7 gün 24 saat ulaşılabilmesi,
- Görsel, işitsel birçok öğretim materyali kullanıldığında öğrenilenlerin akılda kalma oranını artırması,
- Hızlı geri bildirim alınabilmesi,
- Bilgiye erişebilme esnekliğinin olması,
- Danışanın eksiklerini fark edebilmesine imkân sağlaması,
- Web üzerinden yapılan eğitimlerde her türlü detayın kayıt altına alınabilmesi,
- Birçok değişik öğrenme seçeneği sunması (web cam, e-mail, forum sayfası gibi seçeneklerinin olması),
- Ses, görüntü gibi araçların öğrenmeyi artırıyor olması,
- Web'deki bilgilerin güncellenebilir olması,
- İnternetin olduğu her yerde bilgiye ulaşabilme imkânı,
- Geniş kitlelere ulaşması

WDSE'nin birçok avantajının yanı sıra bazı dezavantajlarının olduğu da bilinmelidir;

- Yüz yüze eğitim ve iletişimin hiç ya da eksik kalıyor olması,
- Sağlık profesyonellerinin rolünün sınırlı kalması,
- Danışanın web sitesi yöneticisine anında soru sormasındaki zorluklar,
- Danışan tarafından anlaşılmayan konuların sağlık eğitimi veren tarafından tekrar anlatılmaması veya açıklanamaması,
- Teknolojik bilgisi az olan danışanların WDSE takip edememesi,
- İnternete her zaman erişebilirlik olduğu için sağlık eğitimi almayı erteleme,
- Güncelleme yapılmadığı zaman eski ve yanlış bilgilerin kullanılması,
- İnterneti olmayan yerleşim yerlerindeki kişilere ulaşılabilmesi WDSE'nin dezavantajlarıdır.

Sağlık eğitimi yapılması hedeflenen gruba WDSE öncesi iyi bir hazırlık eğitimi verilmesi, web ortamında sunulan bilgilere, anlamadığı konularda web sayfasını hazırlayan kişiye, forum sayfalarına nasıl ulaşabileceğinin öğretilmesi dezavantajların ortadan kaldırılmasına katkı sağlayacaktır (Khazaal ve ark., 2011; Schubart, Stuckey, Ganeshamoorthy ve Sciamanna 2011; Canayaz 2010; Übeyli ve Güler, 2003; www.4myomt.ktu.edu.tr/taslaklar/3_komisyon.taslak_rap_or.doc, 2011; <http://uzaktanegitim.istanbul.edu.tr/index.php/component/content/article/187.htm>, 2011).

Web Ortamında Yapılan Eğitimlerin Kullanılabilirliği ve Güvenilirliği

Web ortamında yapılacak sağlık eğitimleri öncesinde hazırlanan sitenin hedef kullanıcıya sunulmadan önce pilot bir grupta kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi önemlidir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada (Bozkurt ve ark., 2011), internet ortamında beslenme bilgisi arayan kişilere yardım etmek amacıyla kısa adı PENUMAT olan (Personal Nutrition Management Tool - Kişisel Beslenme Yönetim Aracı) bir web sayfası tasarlanmış ve 10 erişkin birey tarafından yapılan değerlendirmede kullanılabilirliğinin iyi olduğu belirlenmiştir. Yine, hemşireler için hazırlanan web tabanlı iletişim eğitimi programı'nın kullanılabilirliğinin yüksek olduğu saptanmıştır (Uslu, 2011). Türkiye'de sağlıkla ilgili internet kullanıcıları üzerinde yapılan bir çalışmada (Demirel ve ark., 2008), katılımcılar sağlık web

sitelerinin hekim ya da alanında uzman kişiler tarafından hazırlanması, güvenilir kuruluşlar tarafından düzenlenesi, web sitelerindeki bilgilerin anlaşılır olması, tasarımın ilgi çekici ve kolay kullanılabilir olması, kendi hekimleriyle iletişimi sağlaması ve sitedeki bilgilerin sürekli güncellenmesi gerektiğini bildirmişlerdir. Sağlık problemleri için tedavi seçenekleri hakkında yazılı bilgi sunan eğitim materyallerinin içeriğini değerlendiren bir anket olan DISCERN'in sağlıkla ilgili oluşturulan web sitelerinin kalitesini değerlendirmek amacıyla da kullanılması önerilmektedir (Khazaal ve ark., 2011).

Literatürde Web Destekli Sağlık Eğitimi İle İlgili Yapılan Çalışmalar

Sağlık bilimleri alanında Web üzerinden yapılan çalışmalar genellikle tek bir alana yönelik sağlık geliştirmek ya da kronik hastalıkların yönetimi için yapılmıştır. İnternet destekli programların etkisini gözden geçiren bir çalışmada kullanıcı memnuniyetinin genellikle pozitif yönde olduğu (Nguyen ve ark., 2004), diğer bir çalışmada sağlıkla ilgili web sitesini kullananların %82,2'sinin web sitesindeki bilgilerin bazılarını güvendiği belirlenmiştir (Demirel ve ark., 2008).

Literatürde web ortamından yapılan eğitim ve danışmanlık odaklı girişimlerin etkinliğini değerlendiren çok sayıda araştırmaya karşın, Türkiye'de web ortamının sağlık eğitimi, bilgi edinme amacıyla kullanılmasına ilişkin ilginin giderek artmakla birlikte (Uslu, 2011; Bozkurt ve ark., 2011; Demirel ve ark., 2008) web destekli sağlık eğitimi ve danışmanlığı kapsayan girişimsel çalışmaların sınırlı sayıda ve yeni olduğu görülmektedir (Çapık ve Gözüm, 2011; Avdal ve ark., 2011; Yenal, 2006).

Yenal (2006), doktora tez çalışmasında 12-26 gebelik haftasında olan 32 kadına web ortamında yaptığı 7 haftalık gebe eğitim programının günlük yaşam aktivitelerine etkisini değerlendirdiği deneysel çalışmasında, gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin istenen yönde geliştiğini, hatta gebelerin çalışma tamamlandıktan sonra bile web de yer alan bilgileri kullanmaya devam ettiğini bildirmiştir. Gebeler bu yöntemle eğitim almalarına ilişkin olumlu görüşler bildirmişlerdir. Tüm bu sonuçlar gebelikte eğitim ve danışmanlığın gebelerin günlük yaşam aktivitelerini olumlu yönde etkilediğini ve hemşirelerin web ortamında gebelere eğitim ve danışmanlık verebileceğini göstermiştir.

Avdal ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada, tip 2 diyabetli bireylere internet ortamında verilen eğitimin 6 aylık değerlendirmesinde, deney grubundaki hastaların glisemik kontrolün göstergesi olan A1c düzeylerinin düştüğü ve sağlık kontrollerine gelme oranlarının kontrol grubuna oranla arttığı belirlenmiştir.

Çapık ve Gözüm (2011), web destekli sağlık eğitiminin erişkin erkeklerde prostat kanseri taramalarına ilişkin sağlık inancı, bilgi düzeyi ve tarama programlarına katılmaya etkisini değerlendirdiği çalışmalarında, kanda prostat spesifik antijeni (PSA) testi yaptırma ve prostat muayenesi olma oranlarının eğitim öncesine göre yükseldiğini ve web üzerinden eğitim alınanın PSA yaptırmayı 65 kat artırdığını saptamışlardır. Web destekli sağlık eğitimi sonrası prostat kanserine ilişkin duyarlılık algısı artarken, tarama programlarına katılmaya ilişkin engel algısı azalmıştır. Çalışma grubundaki 15 birey web ortamında site yöneticisinden danışmanlık almıştır. Bu çalışmanın diğer bir ilginç bulgusu, toplam 75 kişi için

hazırlanan web sayfasının 6 aylık süreçte 454 bilgisayardan 3218 kez ziyaret edilmiş olmasıdır.

Ülkemizde web ortamından yapılan sağlık eğitimi ve danışmanlığın etkisini değerlendiren deneysel çalışmalar sınırlı olmakla birlikte literatürde yurt dışında yapılmış çok sayıda araştırmaya rastlamak mümkündür. Özellikle, kronik sağlık problemlerinde hasta ile klinisyenler arasında iletişimi güçlendirmede hemşire koçluğunda yapılan internet temelli bir girişimde, hastaların daha fazla danışmanlık hizmeti almayı istediği, online ortamda sağlanan çalışma programının hastalar tarafından bir çok kez ziyaret edildiği, internetin kronik sağlık problemlerinin yönetiminde etkili, düşük maliyetli ve hasta klinisyen arasındaki iletişimi güçlendirmede yenilikçi bir yaklaşım olduğu ve hemşirelerin bu iletişimde önemli bir rol alabileceği bildirilmiştir (Allen ve ark., 2008).

Scherrer-Bannerman ve arkadaşları (2000), Kanada'da kardiyak cerrahi için bekleme listesinde olan hastalara biri web ortamında diğeri yazılı materyallerle yapılan iki farklı eğitim girişiminin etkinliğini karşılaştırarak değerlendirmişlerdir. Çalışma sonucunda, her iki yöntemi de uygulanabilir ve geçerli bulmakla birlikte, web temelli eğitimin sosyal desteğin artması ve anksiyetenin azalması konusunda ek yararlar sağladığını belirtmişlerdir. Bu çalışma hasta eğitiminde yenilikçi yaklaşımların daha etkin olabileceğinin iyi bir göstergesidir.

Carlbring ve arkadaşlarının (2006), panik atak problemi olan hastalar üzerinde yaptıkları randomize kontrollü deneysel çalışmada, 10 hafta süresince her hafta her biri yaklaşık 25 sayfadan oluşan tedavi modülünü e-posta aracılığıyla hastalarına göndererek okumalarını ve modül sonunda çoktan seçmeli soruları yanıtlamalarını istemiştir. Hastalara her bir modül sonrası danışman tarafından 24 saat içerisinde geri bildirim verilmiş ve devam eden modüle katılmak isteyip istemedikleri sorulmuş, istedikleri kadar e-posta gönderebilecekleri söylenmiştir. Girişim sürecinde ortalama 13.5 ±4.4 mesaj alınmış ve her hafta her bir hastayla yaklaşık 12 dakika süren telefon görüşmesi yapılmıştır. Tedavi programına katılan hastalar diğer hastaların yorum ve mesajlarını okuyabilmiştir. Girişimi takiben dokuz ay sonra yapılan izlemde deney grubundaki hastaların %77 sinin tedavi olduğu ve panik atak kriterlerini taşımadığı belirlenirken, bekleme listesinde olan kontrol grubu hastaların problemlerinin devam ettiği bildirilmiş ve yapılan girişimin etkin olduğu vurgulanmıştır.

İnternet üzerinden web sayfası aracılığıyla yapılan bir başka randomize kontrollü deneysel çalışmada, gelecek 30 gün içerisinde sigarayı bırakmak isteyen 18 yaş üzerindeki erişkinlerde sigarayı bırakma stratejileri ve motivasyonel materyalleri kapsayan video temelli girişime katılan grupta 90 gün sonra sigarayı bırakmaların oranı %24,1 olurken kontrol grubunda sigara bırakma oranının %8,2 de kaldığı belirlenmiştir (Swartz ve ark. 2006). Bu çalışma internet destekli sigarayı bırakma programının sağlık davranışları üzerinde pozitif bir etkisi olabileceğine dair kanıt sağlamaktadır.

İnternet üzerinden yapılan web destekli eğitimlerin yalnızca kronik hastalıkların yönetiminde değil diyabet gibi özel grupların birbirleriyle iletişim kurmalarında ve destek sağlamalarında da yararlı olduğu bilinmektedir. Barrera ve arkadaşları (2002), Tip 2 Diyabeti olan hastalarına web ortamında sağladıkları diyabet eğitimi, kişisel öz yönetim koçluğu ve sosyal destek girişimlerinin üç ay sonra yapılan izlemlerinde hastaların hem diyabete özgü hem de genel destek algılarında önemli bir artma olduğunu

bildirmişlerdir. Bir başka çalışmada (Devineni ve Blanchard, 2005), kronik baş ağrısı yaşayan bireylere web ortamında yapılan progresif gevşeme, geribildirim ve stres yönetimi eğitiminin baş ağrısında önemli derecede azalmaya neden olduğu, hastaların ilaç kullanma oranlarında %35'lik bir azalma sağladığı, internet temelli tedavi programının geleneksel klinik tedaviden çok daha başarılı olduğu belirlenmiştir.

Web ortamında yapılan sağlık eğitimi araştırmaları incelendiğinde, üzerinde en fazla çalışma yapılan konulardan birisinin kilo verme ve ağırlık yönetimiyle ilgili olduğu dikkati çekmektedir. Bennet ve arkadaşları iç hastalıkları polikliniğine gelen 25-65 yaş arası obez ve hipertansif 101 hasta üzerinde yaptıkları randomize kontrollü deneysel çalışmalarında, deney grubuna hazırladıkları web sitesi üzerinden eğitim ve danışmanlık vermişlerdir. Web sitesinde obeziteye neden olan davranışlar tanımlanmış ve bu davranışları değiştirmeye yönelik, "her gün 10.000 adım yürü", "her gün televizyonu 2 saat veya daha az izle", "şeker ve tatlandırıcı kullanmaktan sakın", "fast food'dan sakın", "her gün kahvaltı yap" "gece yemekleri ve atıştırmalarını bırak" gibi hedefler yazılmıştır. Web sayfasına katılımcıların değiştirdikleri davranışlarını ve gelişimlerini ve kendilerini diğer katılımcıların ortalama performanslarıyla kıyaslayabilecekleri çizgi grafiği yerleştirilmiş, her bir katılımcıya iki kez 20 dakika süren bireysel koçluk, iki kez 20 dakika süren telefon görüşmeleri yapılmıştır. Toplam üç ay süren girişim sonrasında web sayfasının ilk haftalarda daha yoğun kullanıldığı, web sayfasını sık kullananların daha fazla kilo verdiği (4.16 kg) belirlenmiştir.

Kirschning ve von Kardorff'un (2008), meme ve prostat kanserli hastaların internette bilgi arama nedenlerini araştırdıkları tanımlayıcı çalışmalarında, hastaların sırasıyla en çok; çeşitli terapiler, hastalık süreci, tedavi, uzun dönem yan etkiler, prognoz, tanı, yaşam biçimi, başa çıkma ve alternatif tedaviler konularında arama yaptıkları belirlenmiştir. Meme kanseri tanısını yeni alan genç hastalarda yaşam kalitesini artırmak amacıyla hazırlanan bilgisayar temelli hasta destek sistemlerinin etkinliğini değerlendiren bir çalışmada (Gustafson ve ark., 2001), hastalara evlerinde kullandıkları bilgisayar aracılığıyla bilgi, karar verme ve duygusal destek konularında bütüncül yaklaşımla destek sağlanmıştır. Deney grubundaki kadınların 2. ayın sonunda kontrol grubuna oranla daha fazla bilgi arayışında bulunduğu, bakıma daha fazla katıldıkları ve doktorlarıyla iletişimlerinde daha güvenli oldukları, 5. ayın sonunda sosyal desteklerinin ve bilgi yeterliliklerinin daha iyi olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın en önemli sonuçlarından bir diğeri, ırk, eğitim düzeyi ve sağlık güvencesi bakımından dezavantajlı olan grupların web ortamında sunulan destek sisteminden daha fazla yararlanmış olmasıdır (Tablo1).

Halk Sağlığında Web Destekli Sağlık Sisteminin Kullanılması

Hayatımıza hızlı bir şekilde giriş yapan internet, sağlık eğitiminin vazgeçilmezler arasında yer alır. Özellikle, düşük maliyetli olan bilgi-iletişim teknolojilerinden web siteleri ve e-posta yetişkinlerde sağlık davranış değişikliği yaratmada etkin olabilir (Ferne ve Marshall, 2006). Halk sağlığı alanında çalışanlar da her bilimin diğer alanları gibi internetin getirilerinden yararlanmalıdır. İnternette web sayfaları aracılığıyla sağlığın korunması, geliştirilmesi ve bazı sağlık problemlerinin çözülmesi ve olumlu

davranış geliştirilmesine yönelik hem sağlık çalışanları hem de halka yönelik eğitim programları hazırlanabilir.

Web siteleri üzerinden sağlık eğitimi yapmanın uzündeki en büyük engel, sağlık profesyonellerinin uzaktan öğrenimle ilgili davranış teorileri, iletişim teknolojileri, reklam ve özendirme konularında yeterli deneyimlerinin olmamasıdır (Cassell, Jackson ve Cheuvront 1998). Web tabanlı sağlık eğitimi yapmak isteyen araştırmacılar, bu konularda uzman kişilerle işbirliğine giderek web üzerinden yaptıkları girişimlerde başarı oranlarını artırabilir, toplumda geniş kitlelere ulaşabilirler. Türkiye'de internet kullanıcılarının bağlandıkları ortamların çoğunlukla ev (%62,8) ve iş yerleri (%31,6) olduğu (<http://www.tuik.gov.tr>) bilgisi, web ortamında yapılacak girişimlerle toplumun her kesimine kolaylıkla ulaşılabileceğine işaret etmektedir.

Kore de hemşireler tarafından yapılan bir çalışmada (Kim ve Park, 2011), inme geçiren hastalarda ikincil bir inmenin oluşmaması için hasta ve ailelere yönelik hazırlanan bir web sitesinin etkinliği bir kontrol diğeri kitapçıkla eğitim verilenler olmak üzere iki gruba karşılaştırılmıştır. Çalışmanın 12 hafta sonra yapılan değerlendirilmesinde, hem hastaların hem de ailelerinin sağlık davranışlarına uyumu web tabanlı ve kitapçıkla eğitim yapılan gruplarda kontrol grubuna oranla yüksek bulunurken aile desteği üzerine bu iki yöntemin benzer etki sağladığı bildirilmiştir. Bu sonuç, toplumda özellikle yatağa bağımlı hasta ve ailesinin ev ortamında eğitiminde kitapçıklar kadar web üzerinden yapılacak sağlık eğitimlerinin de kullanılabileceğini göstermektedir.

Sonuç

İnternet üzerinden yapılan web destekli sağlık eğitimi programları, kronik hastalık yönetimi dâhil birçok sağlık probleminin çözümünde başarılı bir şekilde kullanılabilir. Web destekli sağlık eğitimi, yüz yüze yapılan klasik sağlık eğitimlerinin alternatifi değil onların tamamlayıcısı olarak kullanılmalıdır. Sağlık profesyonelleri yüz yüze görüşmelerinde yeterince zaman ayıramadıkları hastalarının sorularını web ortamında yanıtlayabilir, klinik ortamda başlattığı eğitim ve iletişimi web ortamında devam ettirebilir, ortak problemi olan hastalarının forum sayfalarında birbirlerinin deneyimlerinden yararlanmalarını sağlayabilirler.

Bilgi iletişim teknolojilerindeki baş döndürücü gelişmeler, toplumun ve hastaların sağlık problemleriyle ilgili daha fazla bilgi ve destek almak amacıyla interneti daha sık kullanmaları, erişkin bireylerin yüz yüze yapılan sağlık eğitimlerine ayıracak zamanlarının olmayışı, bireyin öğrenmeye hazır olduğu zaman web ortamındaki bilgiye defalarca ulaşma olasılığı ve web ortamında yapılan eğitimlerin klasik eğitimlere göre daha düşük maliyetli olması gibi özellikler web destekli sağlık eğitiminin vazgeçilmezliğini artırmaktadır. Ayrıca, web ortamında yapılan sağlık eğitimi girişimlerinin başarılı olduğunu gösteren çok sayıda nitelikli kanıtın varlığı, sağlık eğitimi verme sorumluluğu olan profesyonellerin WDSE'ye gündemlerinde önemli bir yer vermeleri gerektiğini göstermektedir. Herhangi bir sağlık sorununa ilişkin detaylı bilgi içeren, interaktif, video, resim gibi görsel materyallerle zenginleştirilmiş, yararlanıcıya geri bildirim veren, yararlanıcıların birbirleriyle iletişim kurabilecekleri forum sayfaları olan ve sürekli güncellenen web sayfalarının WDSE'nin başarısını artıracığı bilinmelidir. WDSE yalnızca kronik sağlık sorunlarının çözümünde değil, sosyal destek gruplarının oluşmasında ve sağlığı geliştirmeye

yönelik davranışlarının kazandırılması gibi çok geniş bir alanda etkin rol oynayabilir.

Kaynaklar

- Al, U., Mardan, O. R. (2004). Web tabanlı uzaktan eğitim sistemleri: Sahip olması gereken özellikler ve standartlar. *Bilgi Dünyası* 5 (2), 259-271.
- Allen, M., Lezzoni, L. I., Huang, A., Huang, L., Leveille S. G. (2008). Improving patient-clinician communication about chronic conditions: Description of an internet-based nurse e-coach. *Nursing Research*, (57) 2, 107-112.
- Avdal, E. Ü., Kızılcı, S., Demirel, N. (2011). The effects of web-based diabetes education on diabetes care results: A randomized control study. *Computers Informatics Nursing*, 29 (2), 101-106.
- Avşar, G., Kaşıkçı, M. (2009). Ülkemizde hasta eğitiminin durumu. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, (12) 3, 67-73.
- Barrera, M., Glasgow, R. E., McKay, H. G., Boles, S. M., Feil, E. G. (2002). Do internet-based support interventions change perceptions of social support? An experimental trial of approaches for supporting diabetes self-management. *American Journal of Community Psychology*, (30) 5, 637-654.
- Bennett, G. G., Herring, S., Puleo, E., Stein, K.E., Emmons, K. M., Gillman, M. W. (2010). Web-based weight loss in primary care: A randomized controlled trial. *Obesity* (18) 2, 308-313.
- Bozkurt, S., Zayim, N., Gülkesen, K. H., Samur, M. K., Karaağaoğlu, N., Saka, O. (2011). Usability of a web-based personal nutrition management tool. *Informatics for Health & Social Care*. Early Online, DOI: 10.3109/17538157.2011.553296.
- Canayaz, M. (2010). Çevrimiçi iletişimi destekleyen web tabanlı uzaktan eğitim portalı yazılımı portalı yazılımı. Mühendislik programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yüzcüncü Yıl Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Van, Türkiye.
- Çapık, C., Gözüm, S. (2011). The effect of web-assisted education and reminders on health belief, level of knowledge and early diagnosis behaviors regarding prostate cancer screening. *European Journal of Oncology Nursing*. Early online PMID: 21530397
- Carlbring, P., Bohman, S., Brunt, S., Buhrman, M., Westling, B. E., Ekselius, L., Andersson, G. (2006). Remote treatment of panic disorder: A randomized trial of internet-based cognitive behavior therapy supplemented with telephone calls. *The American Journal of Psychiatry*, 163 (12), 2119-2125.
- Cassell, M. M., Jackson, C., Chevront, B. (1998). Health communication on the internet. an effective channel for health behavior change? *Journal of Health Communication*, (3) 1, 71-79.
- Demirel M., Tekin, A., Özbek, S., Kaya, E. (2008). E-Sağlık kapsamında internet kullanıcılarının sağlık web sitelerini kullanma durumu üzerine bir araştırma. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu (Proje No: 0016-NAP-07).
- Devineni, T., Blanchard, E. B. (2005). A randomized controlled trial of an internet-based treatment for chronic headache. *Behaviour Research and Therapy*, 43 (3), 277-292.
- Ferney, S. L., Marshall, A. L. (2006). Website physical activity interventions: preferences of potential users. *Health Education Research Theory & Practice*, (21) 4, 560-566.
- Gustafson, D. H., Hawkins, R., Pingree, S., McTavish, F., Arora N. J., Mendenhall, J., Cella, D. F., et al. (2001). Effect of computer support on younger women with breast cancer. *Journal of General Internal Medicine*, 16 (7), 435-445.
- Heetebry, I., Hatcher, M., Tabriziani, H. (2005). Web based health education, e-learning, for weight management. *Obesity Journal of Medical Systems*, (29) 6, 611-218.
- <http://uzaktanegitim.istanbul.edu.tr/index.php/component/content/article/187.html>
Erişim:04.05.2011.
http://www.bilisimterimleri.com/bilgisayar_bilgisi/bilgi/52.html
Erişim: 16 Mayıs 2011.
<http://www.tuik.gov.tr/Start.do?jsessionid=TbtyNBVcWk2JPZkcXrRs7ZQHY4tZ01JH4KJ1ckmcKQmVNnQzmr5C!1858596851> Yayın tarihi(18.08.2010). Erişim:03.05.2011
- Khazaal, Y., Chatton, A., Zullino, D., Khan R. (2011). Hon label and discern as content quality indicators of health-related websites. *Psychiatr Q*. Early online PMID: 21547515.
- Kim, C. G., Park, H. A. (2011). Development and evaluation of a web-based education program to prevent secondary stroke. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41 (1), 47-60.
- Kirschning, S., Kardorff, E. (2008). The use of internet by women with breast cancer and men with prostate cancer: results of online research. *Journal of Public Health* 16 (2), 133-143.
- Nguyen, H. Q., Kohlman, C. V., Rankin, S. H., Slaughter, R., Stulbarg, M.S. (2004). Internet-based patient education and support interventions: A review of evaluation studies and directions for future research. *Computers in Biology and Medicine An International Journal*, 34 (2), 95-112.
- Owen, J.E., Klapow, J.C., Roth, D. L., Shuster J. L. Jr., Bellis, J., Meredith, R., Tucker, D.C. (2005). Randomized pilot of a self-guided internet coping group for women with early-stage breast cancer. *Annals of Behavioral Medicine*, 30 (1), 54-64.
- Ramadas, A., Quek, K. F., Chan, C.K., Oldenburg, B. (2011). Web-based interventions for the management of type 2 diabetes mellitus: A systematic review of recent evidence. *International Journal of Medical Informatics*, 80 (6), 389-405.
- Ritterband, L.M., Thorndike, F.P., Cox, D.J., Kovatchev, B. P., Gonder-Frederick, L. A. (2009). A behavior change model for internet interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38 (1), 18-27.
- Salo, D., Perez, C., Lavery, R., Malankar, A., Borenstein, M., Bernstein, S. (2004). Patient education and the internet: Do patients want us to provide them with medical web sites to learn more about their medical problems? *The Journal of Emergency Medicine*, 26 (3), 293-300.
- Scherrer-Bannerman, A., Fofonoff, D., Minshall, D., Downie, S., Brown, M., Leslie, F., McGowan, P. (2000). Web based education and support for patients on the cardiac surgery waiting list. *Journal of Telemedicine and Telecare* 6 (2), 72-74.
- Schubart JR, Stuckey HL, Ganeshamoorthy A, Sciamanna CN (2011). Chronic health conditions and internet behavioral interventions: A review of factors to enhance user engagement. *Computers Informatics Nursing*, 29(2), 81-92.
- Swartz, L. H., Noell, J. W., Schroeder, S. W., Ary, D.V. (2006). A randomised control study of a fully automated internet based smoking cessation programme. *Tobacco Control*, (15) 1, 7-12
- Uslu, E. (2011). Hemşireler için web tabanlı iletişim eğitimi programının hazırlanması ve kullanmanın değerlendirilmesi. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Antalya, Türkiye.
- Übeyli, E. D., Güler İ. (2003). Koruyucu hekimlikte bilgisayar uygulamaları. 3.Uluslararası İleri Teknolojiler Sempozyumu; Ankara. 18-20 Ağustos, 239-249.
- (5-8.11.2008) 3. komisyon taslağı bilişim teknolojilerinin etkin kullanımı uzaktan eğitim hayatı boyu öğrenme ve sertifikasyon Erişim:02.04.2011.
www.4myomt.ktu.edu.tr/taslaklar/3_komisyon.taslak_rapor_doc
- Yenal, K. (2006). Web ortamında yapılan gebe eğitim programının gebelerin günlük yaşam aktivitelerine etkisinin incelenmesi. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Doktora Tezi Ege Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsü. İzmir, Türkiye.

Tablo 1. Sağlık Eğitiminde Yeni Yönelimler; Web Destekli Sağlık Eğitimi

Yazar-Yıl-Ülke	Yapılan Girişim ve Süresi	Örneklem Sayısı	Sonuç
Scherrer-Bannerman ve ark., 2000, Kanada	Kardiyak cerrahi için bekleme listesinde olan 72 hastayla 2,5 yıl devam eden çalışma; biri web ortamında diğeri yazılı materyallerle yapılan iki farklı eğitim karşılaştırılmıştır.	21 kişi deney grubu 51 kişi kontrol grubu	Web temelli eğitimin sosyal desteğin artması ve anksiyetenin azalması konularında ek yararlar sağladığını belirtmişlerdir.
Gustafson et al., 2001, ABD	Meme kanseri tanısını yeni alan 246 kadının 2,5 ay evlerindeki bilgisayardan ulaşabilecekleri destek sisteminden yararlanma durumları değerlendirilmiştir.	147 kişi deney grubu 148 kişi kontrol grubu	Bu çalışmanın en önemli sonuçlarından biri, ırk, eğitim düzeyi ve sağlık güvencesi bakımından dezavantajlı olan grupların web ortamında sunulan destek sisteminden daha fazla yararlanmış olmasıdır.
Swartz ve ark., 2006, ABD	İnternet destekli 90 günlük sigarayı bırakma programı	9 kişi deney 21 kişi kontrol	Bu çalışma internet destekli sigarayı bırakma programının sağlık davranışları üzerinde pozitif bir etkisi olabileceğine dair kanıt sağlamaktadır.
Yenal, 2006, Türkiye	7 hafta boyunca 32 gebeye web'ten verilen gebe eğitimi programı	12-26 haftalık 32 gebe	Gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin istenen yönde geliştiği, hatta gebelerin çalışma tamamlandıktan sonra bile web de yer alan bilgileri kullanmaya devam ettiği bildirilmiştir.
Carlbring ve ark., 2006, İsviçre	Panik atak problemlili 60 kişiye web ortamında 10 haftalık eğitim	30 kişi deney grubu 30 kişi kontrol grubu	Deney grubundaki hastaların %77 sinin tedavi olduğu ve panik atak kriterlerini taşımadığı belirlenirken, bekleme listesinde olan kontrol grubu hastaların problemlerinin devam ettiği bildirilmiş ve yapılan girişimin etkin olduğu vurgulanmıştır.

Kirschning ve Kardorff, 2008, Almanya	Meme ve prostat kanserli 563 kişinin internette bilgi arama durumu	Meme ve prostat kanserli 563 kişi	Hastaların sırasıyla en çok; çeşitli terapiler, hastalık süreci, tedavi, uzun dönem yan etkiler, prognoz, tanı, yaşam biçimi, başa çıkma ve alternatif tedaviler konularında arama yaptıkları belirlenmiştir.
Bennett ve ark., 2010, ABD	Obezite ve hipertansiyonlu 101 kişiye web sitesi üzerinden 3 aylık eğitim ve danışmanlık	51 kişi deney grubu 50 kişi kontrol grubu	Web sayfasının ilk haftalarda daha yoğun kullanıldığı, web sayfasını sık kullananların daha fazla kilo verdiği (4.16 kg) belirlenmiştir.
Avdal ve ark., 2011, Türkiye	Tip 2 diyabetli 122 kişiye web ortamında 6 aylık danışmanlık	61 kişi deney grubu 61 kişi kontrol grubu	Deney grubundaki hastaların glisemik kontrolün göstergesi olan A1c düzeylerinin düştüğü ve sağlık kontrollerine gelme oranlarının kontrol grubuna oranla arttığı belirlenmiştir.
Çapık ve Gözüm, 2011, Türkiye	75 kişiye web'ten verilen 6 aylık eğitimin erkeklerde prostat kanseri taramalarına katılmaya ve sağlık inançlarına etkisi	75 kişi	PSA testi yaptırma ve prostat muayenesi olma oranlarının eğitim öncesine göre yükseldiğini ve web üzerinden eğitim almanın PSA yaptırma oranını 65 kat artırdığını saptamışlardır. Web destekli sağlık eğitimi sonrası prostat kanserine ilişkin duyarlılık algısı artarken, tarama programlarına katılmaya ilişkin engel algısı azalmıştır.