

SAĞLIK ARAMA DAVRANIŞI ÜZERİNE BİR SAHA ÇALIŞMASI

Ömer ÖZİŞLİ¹

Öz

Bireylerin sağlık arama davranışı göstermesi hastalıkları veya duydukları endişeleriyle ilgili olarak süreçleri anlamaları ve uygulamalarıyla ilgili bir davranış biçimi şeklinde olmaktadır. Bu araştırmanın amacı bireylerin demografik özellikleriyle beraber sağlık arama davranış eğilimlerini tespit etmektir. Araştırma 18 yaşını doldurmuş kişiler arasından Marmara Bölgesi'nde oturan kişilere yapılmıştır. Araştırma 15.09.2022 ve 10.10.2022 tarihleri arasında online ve yüz yüze olacak şekilde anket yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veri analizleri kapsamında tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış, bağımsız örneklem için tek yönlü varyans analizi ve t-testi analizi yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, sağlık arama davranışı olarak bireyler en çok profesyonel sağlık arama davranışı göstermektedir. Cinsiyet ve çalışma durumuna göre katılımcıların sağlık arama davranışlarında farklılık belirlenmemiştir. Bunun yanında katılımcıların yaş durumlarına göre sağlık arama davranışı, online ve geleneksel olarak farklılık göstermektedir. Eğitim durumlarına göre ise profesyonel ve geleneksel sağlık arama davranışlarında farklılıklar bulunmaktadır. Katılımcıların medeni durumlarına göre ise geleneksel sağlık arama davranışlarında istatistiksel farklılıklar bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Bilgisi, Sağlık Arama Davranışı, Hastalık

JEL Kodları: I10, I12

A FIELD STUDY ON HEALTH-SEEKING BEHAVIOR

Abstract

Health-seeking behavior of individuals is a form of behavior related to their understanding and implementation of processes related to their illnesses or concerns. The purpose of this research is to define the health-seeking behavior tendencies of individuals together with their demographic characteristics. The research was conducted with people over 18 years of age who reside in the Marmara region. The research was conducted between 15.09.2022 and 10.10.2022 using online and face-to-face surveys. Descriptive statistics were calculated within the scope of data analysis, and one-way analysis of variance and t-test analysis was performed for independent samples. Looking at the results of the study showed that individuals mostly show professional health-seeking behavior. When the analysis results are evaluated, no difference is found in health-seeking behaviors according to the gender and employment status of the participants. In addition, based on participants' ages, health-seeking behavior ranged between online and traditional. There were differences in professional and traditional health-seeking behaviors according to the education level of the participants. There were statistical differences in traditional health-seeking behaviors according to the participants' marital status.

Keywords: Health Knowledge, Health Seeking Behavior, Illness

JEL Codes: I10, I12

¹ **Sorumlu Yazar (Corresponding Author)**, Öğretim Görevlisi. Sakarya Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sakarya, TÜRKİYE. omerozisli@sakarya.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-0001-2776>.

Makalenin Türü (Article Type): Araştırma Makalesi (Research Article)

Makale Geliş Tarihi (Received Date): 30.01.2023

Makale Kabul Tarihi (Accepted Date): 30.03.2023

DOI: 10.56337/sbm.1244490

Atf (Cite): Özişli, Ö. (2023). Sağlık Arama Davranışı Üzerine Bir Saha Çalışması, *Sosyal Bilimler Metinleri*, 2023(1), 40-47.

1. Giriş

Birey ve yakın çevresi için sağlık önemlidir. Bu önem neticesinde bireylerin ihtiyaç duymaları halinde sağlık arama davranışı içerisinde olmaları beklenen bir durumdur. (Erdoğan vd., 2020, s. 2). Bireyler hem yakın aile bireyleri hem de kendileri için sağlıkla ilgili bir problem yaşadıklarında merak ettikleri hususlarla ilgili destek alabilecekleri kaynaklardan bilgi arama eğiliminde olmaktadır. Bu eğilim (Health Information Seeking Behavior-HISB) hastalıklarıyla ilgili bilgi edinme sağlıklarını koruma yollarını ifade etmektedir (Lambert ve Loiselle, 2007, s. 1006). Sağlık arama davranışında kişiler, bazen belli bir sağlık kuruluşuna başvuru yapmakta, bazı sağlık çalışanları ile temas kurmakta bazen de kendi kendine ilaç kullanmayı tercih etmekte ve yakınlarının önerilerine uyma davranışı ile internetten edindiği bilgiyi de kullanma davranışı gösterebilmektedir (Kıraç ve Öztürk, 2021, s. 225). Tüm bu davranış biçimleri sağlık arama davranışı olarak değerlendirilmektedir.

Sağlık arama davranışı, bireylerin kendileriyle ilgili bir sağlık sorunu olduğunu düşündüklerinde ve kendilerine uygun bir tedavi yolu bulmak için yaptıkları davranışlardır (Ward vd., 1997: 21). Sağlık bilgisine ulaşmada, kişiler kendilerinde bazen herhangi bir semptom hissetmeler bile sağlıklarıyla ilgili merak duydukları konuları öğrenmek ve meraklarını gidermek içinde bu faaliyetlerde bulunabilirler (Huang vd., 2019, s. 2). Sağlık arama davranışı sonucunda bazı durumlar da kişinin fark etmediği hastalıklarıyla ilgili erken teşhis edilebilmesi açısından da faydalı olabilmektedir (Sun vd., 2021, s. 2). Bu fayda bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerine ve koruyucu sağlık hizmetlerine özen göstermesi bakımından önem taşımaktadır (Shi ve Makamura, 2004, s. 1165).

Günümüzde internetin kullanımındaki artışla birlikte sağlıkla alakalı olan bilgilere ulaşılması da kolaylaşmıştır (Sayımer, 2008, s. 164). Dünya üzerinde günlük rutin internet aramaları içerisinde sağlıkla ilgili konuların araştırılması %4,5 oranında artış göstermiştir (Bass vd., 2006, ss. 229-230). Bireylerin sağlık arama davranışını sergilerken teknoloji den ve internetten faydalanmaları pratikte kolay gibi gözükse de toplum sağlığı açısından bazen problemlere yol açabilmektedir. Bu problemlerin ilk sırasında internet sitelerinin büyük bir çoğunluğunun kanıta dayalı bilgi yerine güvenilirlik düzeyi düşük bilgileri sunmaları sayılabilir (Can vd., 2014, s. 221). Bunun yanında olumlu olarak ifade edilebilecek internet üzerinden sağlık arama davranışı, sağlık iletişimi açısından doğru kullanılırsa önemli bir rol oynar. Kişilerin kendi bakımları ile stresle baş etmeleri ve tedavi süreçleriyle ilgili motivasyonların da artmasına etki edebilmektedir (Yılma vd., 2016, ss. 1-2). Bu bağlamda toplumdaki bireylerin sağlık bilgisi aramaları ve elde ettikleri sonuçları bilinçli olarak kullanabilmesi halk sağlığı açısından da değerlidir. Teknolojinin faydalı bir şekilde kullanılması sağlığın gelişmesine hastalarda da bilgi birikimi oluşmasına katkı sağlar (Graffigna vd., 2017, s. 1919).

Kişilerin sağlık bilgisi arama davranışı, karşılaştıkları hastalıklarla ilgili belirsizliği giderme, hastalığın seyri ile ilgili umut besleme ve oluşabilecek krizin psikolojik etkilerini de hafifletmeyi amaçlamaktadır (Brashers vd., 2002, ss. 259-260). Bu amaç doğrultusunda bireylerin hastalık algısı, sağlıkla ilgili geçmiş deneyimleri, yaşadıkları coğrafi konum, inanç ve değerleri de sağlık arama davranışlarının sonuçları üzerinde etkilidir (Glozah ve Pevalin, 2014, ss. 453-454). Bununla beraber günümüzde bazı tıbbi yaklaşımların hastalıkların tedavisinde yetersiz kalması ve bunun neticesinde kişiler farklı sağlık arama davranışlarını da tercih etmektedirler. Örnek olarak AIDS hastaları ya da HIV taşıyıcıları kendi kültürel özelliklerine göre uygun tedavi ve hastalıklarıyla ilgili olarak alternatif tıpla ilgili yolları tercih edebilmektedirler. Başka bir örnek olarak Japonya'da yaşayanlar iletişim teknolojilerini, alternatif tıp ve uygulamalarıyla ilgili sağlık arama davranışı gösterdikleri gösterilebilir (Suarez vd., 1996, ss. 683-684).

Kişilerin sağlık arama davranışları üç şekilde incelenebilir. Bunlardan birincisi, online sağlık arama davranışı, ikincisi profesyonel sağlık arama davranışı ve üçüncüsü de geleneksel sağlık arama davranışı olarak sıralanabilir (Kıraç ve Öztürk, 2021, s. 231). Toplumdaki bireylerden bu sağlık arama davranışlarından hangilerini kullanacakları kişilerin yaşına, çalışma durumuna, cinsiyetine, kültürel yapısına, tedavisiyle ilgili erişebilirlik durumuna göre farklılık gösterebilmektedir (Aslan vd., 2004, s. 30; Şahin ve Ayaz, 2021, s. 189). Bu farklılıklar neticesinde doğru ve bilimsel bilgilere ulaşma durumunda olan kişiler sağlıklarıyla ilgili aldıkları kararlarda daha doğru bir davranış sergileyeceklerdir.

Bu çalışmada Marmara Bölgesinde yaşayan 18 yaş ve üstü bireylerin sağlık arama davranış eğilimlerinin demografik özellikleriyle beraber değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

2. Yöntem

Bu çalışmada online anket yöntemiyle beraber yüzyüze anket yöntemi kullanılmıştır. Online anket tercih edilmesinin nedeni kullanıcı dostu olması ve çalışan guruplar arasında iletişim kanalları kullanılarak hızla anketin ulaştırılmasının sağlanmasıdır. Araştırma 15.09.2022 ve 10.10.2022 tarihleri arasında Marmara Bölgesinde gerçekleştirilmiş olup özellikle Kocaeli ve Sakarya illerinde ağırlıklı olarak yapılmış olup diğer illerde yakınları olanların teşvik edilmesi sonucu bölge geneline yansiyacak şekilde yönlendirme yapılarak araştırma gerçekleştirilmiştir.

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırma gönüllülük ilkesi doğrultusunda Marmara Bölgesine yaşayan ve 18 yaşını doldurmuş bireyler üzerinde kolayda örnekleme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışma örneklemi 384 kişi ve üzeri olarak, %95 güven aralığında belirlenmiştir (Sekeran, 1992, s. 253). Araştırma sonucunda 550 anket toplanarak araştırma analizinde kullanılmıştır.

2.2. Veri Toplama Aracı

Çalışmada gerekli olan bilgilere ulaşmak için anket uygulanmış olup demografik özellikleri yansıtan ve sağlık arama davranışları belirlemeye yönelik iki kısım halinde veri toplama aracı tasarlanmıştır. Birinci kısımda demografik özellikler ait 5 soru bulunmaktadır. İkinci kısımda ise Kıraç ve Öztürk (2021) tarafından geliştirilen “Sağlık Arama Davranışı” ölçeğinden faydalanılmıştır. Ölçek 3 boyuttan ve 12 sorudan meydana gelmektedir. Birinci boyut olan sağlık arama (6 soru), ikinci boyut olan profesyonel sağlık arama (3 soru) ve son boyut olan geleneksel sağlık arama ise (3 soru) dan oluşmaktadır. Anketteki sorular, 5’li Likert tipi ölçek (1= kesinlikle katılmıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum) seçenekleri ile ölçülmüştür. Tablo 1’de ölçek güvenilirlik düzeyini tespit etmek için hesaplanan Cronbach’s Alpha katsayıları gösterilmiştir. Varılan neticede ölçeğin güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır.

2.3. Araştırmanın Etik Yönü

Sakarya Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulunun 05.09.2022 tarihli ve 49 sayılı toplantısında alınan 09 numaralı uygun kararı ile araştırmanın etik olarak yapılmasında bir sakınca olmadığı ve uygun olduğuna dair etik kurul onay izni alınarak gerçekleştirilmiştir.

2.4. Verilerin Analizi

Veriler SPSS 25.0 istatistik paket programıyla analiz edilmiştir. Veri analizleri kapsamında tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Bu kapsamda sağlık arama davranışının demografik özelliklere göre karşılaştırılmasında, tek yönlü varyans (ANOVA) analizi ve t-testi yapılmıştır. Elde edilen veriler % 95 güven aralığı ve % 5 anlamlılık derecesinde değerlendirilmiştir.

3. Bulgular

Tablo 1: Güvenirlik Analizi

Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach’s Alpha
Online Sağlık Arama	6	0,79
Profesyonel Sağlık Arama	3	0,76
Geleneksel Sağlık Arama	3	0,78
Sağlık Arama Davranışı	12	0,82

Ölçek güvenilirlik seviyesini tespit etmek için Cronbach’s Alpha katsayıları hesaplanmıştır. Tablo 1’de yer alan sonuçlara göre ölçeğin genel ve alt boyutlar temelinde güvenilirliği belirlenmiştir.

Tablo 2: Demografik Özellikler (n=550)

Demografik Özellikler		n	%
Cinsiyet	Erkek	213	38,7
	Kadın	337	61,3
Yaş	18-25	257	46,7
	26-35	86	15,6
	36-45	113	20,5
	≥ 46	94	17,1
Eğitim Durumu	Lise veya altı	180	32,7
	Ön lisans	197	35,8
	Lisans veya Lisansüstü	173	31,5
Medeni Durum	Evli	254	46,2
	Bekar	296	53,8
Çalışma Durumu	Evet	291	52,9
	Hayır	259	47,1

Katılımcıların %61,3'ü kadın, %46,7'si 18-25 yaş aralığındadır. Katılımcıların %35,8'i ön lisans mezunu, %53,8'i bekar, %52,9'u ise çalışmaktadır (Tablo 2).

Tablo 3: Tanımlayıcı İstatistikler (n=550)

Boyutlar	Ort.	Std. Sapma	Çarpıklık Katsayısı	Basıklık Katsayısı
Online Sağlık Arama	3,08	0,89	-0,09	-0,39
Profesyonel Sağlık Arama	3,98	0,85	-0,93	1,08
Geleneksel Sağlık Arama	3,51	0,97	-0,49	-0,24
Sağlık Arama Davranışı	3,41	0,69	-0,20	0,39

Araştırmaya katılan bireyler sağlık arama davranışı olarak en çok profesyonel sağlık arama davranışında ($3,98 \pm 0,85$), sonra geleneksel ($3,51 \pm 0,97$) ve en az online sağlık arama davranışlarında ($3,08 \pm 0,89$) buldukları belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4: Sağlık Arama Davranışının Karşılaştırılması

Demografik Özellikler	Online Sağlık Arama		Profesyonel Sağlık Arama		Geleneksel Sağlık Arama	
	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma
Cinsiyet						
Erkek	3,02	0,98	3,89	0,98	3,49	1,08
Kadın	3,12	0,83	4,04	0,76	3,51	0,89
	t= -1,22, p= 0,22		t= -1,88, p= 0,06		t= -0,21, p= 0,83	
Yaş						
18-25 (1)	3,00	0,78	3,95	0,80	3,39	0,89
26-35 (2)	3,01	0,98	3,86	0,91	3,43	1,00
36-45 (3)	3,27	0,96	4,05	0,91	3,68	1,05
46 ve Üzeri (4)	3,13	0,99	4,10	0,86	3,69	0,98
	F= 2,63, p= 0,049 , Farklılık: 3>1, 3>2		F= 1,48, p= 0,22		F= 3,94, p= 0,01 Farklılık: 3>1, 4>1	
Eğitim Durumu						
Lise ve altı (1)	3,12	1,02	4,18	0,95	3,66	1,09
Önlisans (2)	3,06	0,83	3,96	0,82	3,41	0,93
Lisans ve Lisansüstü (3)	3,06	0,81	3,80	0,74	3,45	0,84
	F= 0,22, p= 0,80		F= 9,02, p= 0,00 Farklılık: 1>2, 1>3		F= 3,54, p= 0,03 Farklılık: 1>2, 1>3	
Medeni Durum						
Evli	3,15	0,97	4,02	0,90	3,62	1,02
Bekar	3,02	0,82	3,95	0,81	3,41	0,91
	t= 1,60, p= 0,11		t= 0,98, p= 0,33		t= 2,56, p= 0,01	
Çalışma Durumu						
Evet	3,12	0,96	3,94	0,94	3,51	1,06
Hayır	3,04	0,81	4,03	0,74	3,50	0,86
	t= 1,01, p= 0,31		t= -1,27, p= 0,20		t= 0,04, p= 0,97	

Tablo 4'te yer alan analiz sonuçlarına göre; cinsiyet ve çalışma durumlarına göre katılımcıların sağlık arama davranışlarında farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların yaşlarına göre profesyonel sağlık arama davranışlarında istatistiksel olarak farklılık bulunduğu belirlenmiştir ($p>0,05$); online ve geleneksel sağlık arama davranışlarında istatistiksel bakımdan farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Bu farklılıklara bakıldığında 36-45 yaş arasındaki katılımcılarda daha fazla online sağlık arama davranışında bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca 18-25 yaşları arasındaki katılımcıların diğer katılımcılara göre daha az geleneksel sağlık arama davranışında bulunduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre online sağlık arama davranışlarının istatistiksel yönden farklılığa sahip olmadığı ($p>0,05$); geleneksel ve profesyonel sağlık arama davranışlarında ise istatistiksel olarak farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu farklara bakıldığında eğitim durumu

lise ve altındaki katılımcılar diğer katılımcılardan daha fazla profesyonel ve geleneksel sağlık arama davranışında bulunduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların medeni durumuna göre hem online hemde profesyonel sağlık arama davranışları arasında istatistiksel açıdan farklılık göstermediği ($p>0,05$); geleneksel sağlık arama davranışlarının istatistiksel açıdan farklı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Farklılık incelendiğinde evli katılımcıların daha fazla geleneksel sağlık arama davranışında bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4. Tartışma ve Sonuç

Bu araştırma ile toplumdaki kişilerin sağlık arama davranış şekillerinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. İlave olarak bu kişilerin demografik özellikleriyle sağlık arama davranışı arasındaki ilişkisinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Çalışma analiz sonuçlarına göre, kişiler en çok sağlık arama davranışı çeşidi olarak profesyonel sağlık arama davranışı gösterme eğilimindedirler. İlgili yazındaki farklı çalışmalara bakıldığında Özdemir ve Arpacıoğlu (2020) yapmış oldukları çalışmalarında, ilköğretim ve lise düzeyindeki bireylerin sağlığa bakışı, kontrol merkezi ile kesinlik seviyelerinin ön lisans ve lisansüstü mezun kişilere nazaran sağlık algı düzeylerinin düşük seviyede olduğu sonucunu bulmuşlardır. Aslan vd. (2004) çalışmalarında kadınların %97,1'i hastalık halinde bir sağlık kuruluşuna başvurmaları gerektiğini söylemelerine rağmen %77,8'i en son hastalandıklarında bir sağlık kurumuna başvurduklarını belirtmişlerdir. Şahin ve Ayaz (2021) çalışmalarında sosyal ağların, sağlık bilgisi aranması, gizlilik ve güven seviyesinin düşük olmasına karşın duygusal destek ile beraber bilgiye erişebilmede bir kaynak olarak yararlanılabileceği sonucuna ulaşmışlardır.

Toplumun sağlık okur yazarlık seviyesinin düşük veya yüksek olması hastalıkların teşhis, tedavi ve iyileşme süreçlerinde sağlık arama davranışı üzerinde olumlu ya da olumsuz olarak etki edebilmektedir. Kişilerin geleneksel sağlık arama davranışı ya da online sağlık arama davranışı yerine profesyonel sağlık arama davranışı göstermeleri ve ilgili sağlık kuruluşlarına ve sağlık çalışanlarına danışarak destek almaları kendi ve yakınlarının sağlıklarının korunması bakımından ehemmiyet taşımaktadır. Bu durum halk sağlığı açısından da bir değer olacaktır.

Çalışma sonuçlarına bakıldığında geleneksel sağlık arama davranışı profesyonel sağlık arama davranışından sonra gelmektedir. Ayrıca online sağlık arama davranışı her iki sağlık arama davranışına göre daha düşük düzeydedir. Bu sonuç halk sağlığı ve ilgili sağlık otoriteleri için anlamlı ve olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Erdoğan Özyurt (2020) çevirim içi ağlarda ve TV'lerde sağlık bilgisi arama davranışları ile ilişkili faktörler adlı çalışmalarındaki sonuca göre; yaş, eğitim seviyesi ve sağlık algısı gibi sosyo demografik özelliklerinin medya ve farklı teknolojik iletişim yolları ile sağlık bilgisi arama davranışlarıyla yakın ilişkide olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Shaikh ve Hatcher (2005) yapmış oldukları çalışmalarında online sağlık arama davranışı sergilemeleri açısından yaş olarak ağırlıklı olarak 31-40 yaş aralığında olduğunu saptamışlardır. Çalışmamızda özellikle 36-45 yaş aralığında olan bireylerin daha çok online sağlık arama davranışı gösterdiği tespit edilmiş olup bu çalışma sonuçları ile örtüşmektedir.

Çalışmaya katılan bireylerin medeni durumlarına bakılarak online ve profesyonel sağlık arama davranışları karşılaştırıldığında bir farklılık bulunmamıştır. Evli olan bireylerin ise geleneksel sağlık arama davranışı gösterme eğiliminde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mansur ve Ülke (2022) çalışmalarında kadın hastaların kendi özel hastalıklarıyla ilgili olarak aile ya da yakın arkadaşlarından bilgi arayışı içerisinde oldukları sonucunu açıklamışlardır. Deniz ve Çimen (2021) çalışmalarında ise katılımcıların evlilik durumlarına göre profesyonel ve geleneksel sağlık arama davranışlarında bir farklılık bulunmamıştır. Bunun yanında online sağlık arama davranışında ise medeni durumlarına göre farklılık tespit etmişlerdir.

Bu çalışma ile kişilerin sağlıklarını koruma davranışı sergilemeleri ile sağlıklarını kaybettiklerinde doğru bir sağlık davranışı göstermeleri konusunda bilinçlerinin artırılması gerekliliği olduğu sonucu söylenebilir. Ayrıca sağlık eğitimi ile ilgili olarak gerekli organizasyonlarının yapılması önemlidir. Ülke genelinde sivil toplum kuruluşlarının sorumluluk kapsamında gerek üyelerini gerekse toplumu sağlık arama davranışı ve uygulamalarla ilgili bilgilendirmeleri de sürece katkı verecektir. İlave olarak Sağlık Bakanlığı tarafından vatandaşa yanlış karar aldırma durumunda olan internet vb. gibi

sağlık arama davranışında yanlış yönlendirmeye sebep olabilecek siteleri sıkı bir denetimden geçirmesi ve sağlıklı ve doğru kaynaklara ulaşabilmeleri için de sağlık kuruluşları ve sağlık çalışanlarıyla ortak bir eşgüdümle çalışması sürece artı değer katacaktır. Tüm bu bileşenlere ilaveten sağlık arama davranışı ülkelerin politik yapılarından, kültürlerinden ve sağlık sistemlerinden etkilenmektedir. Bu etki toplumsal açıdan sağlık refah seviyesinin gelişmesinde bireylerin sağlıklı olmalarında da etkisini gösterir. Sağlık arama davranışı bu perspektiften bakıldığında tüm sosyal değişkenlerde dikkate alınarak değerlendirilmelidir.

Bu bağlamda koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacak politikaların geliştirilmesi toplumların sağlık refah düzeylerine olumlu yansıtacağı düşünülmektedir. Çıkan sonuçların ve değerlendirmelerin gelecekteki çalışmalara ve süreçlere akademik yönden katkı yapması beklenmektedir.

Kaynakça

- Aslan, D., Boztaş, G., Kılıç, E., Öztürk, İ., Erkan, K., Günbey, L., Balcı, M. & Akın, L. (2004). Bir Spor Merkezine Kayıtlı Olan Kadınların Sağlık-Hastalık Kavramları ile İlgili Görüşleri ve Sağlık Arama Davranışlarını Etkileyen Faktörler. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 30-38.
- Bass, S. B., Ruzek, S. B., Gordon, T. F., Fleisher, L., McKeown-Conn, N. & Moore, D. (2006). Relationship of Internet health information use with patient behavior and self-efficacy: experiences of newly diagnosed cancer patients who contact the National Cancer Institute's Cancer Information Service. *Journal of health communication*, 11(2), 219-236.
- Brashers, D. E., Goldsmith, D. J. & Hsieh, E. (2002). Information seeking and avoiding in health contexts. *Human Communication Research*, 28(2), 258-271.
- Can, A., Sönmez, E., Özer, F., Ayva, G., Bacı, H., Kaya, H. & Aslan, D. (2014). Sağlık Arama Davranışı Olarak İnternet Kullanımını İnceleyen Bir Araştırma. *Cumhuriyet Medical Journal*, 36(4), 486-494.
- Deniz, S. & Çimen, M. (2021). Sağlık Arama Davranışı Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(3), 639-646.
- Erdoğan, T., Aydemir, Y., Aydın, A., İnci, M. B., Ekerbiçer, H., Muratdağı, G. & Kurban, A. (2020). İnternet ve televizyonda sağlık bilgisi arama davranışı ve ilişkili faktörler. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(Özel Sayı), 1-10.
- Graffigna, G., Barellò, S., Bonanomi, A. & Riva, G. (2017). Factors affecting patients' online health information-seeking behaviours: The role of the Patient Health Engagement (PHE) Model, *Patient Education and Counseling*, 100, (10),1918–1927.
- Glozah, F. N. & Pevalin, D. J. (2014). Social support, stress, health, and academic success in Ghanaian adolescents: A path analysis. *J Adolesc*, (37), 451- 460.
- Huang, M., Zhang, H., Gu, Y., Wei, J., Gu, S., Zhen, X. & Dong, H. (2019). Outpatient health-seeking-behavior of residents in Zhejiang and Qinghai Province, China. *BMC Public Health*, 19(1), 1-8.
- Kıraç, R. & Öztürk, Y. E. (2021). Health Seeking Behavior: Scale Development Study. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(29), 224-234.
- Lambert, S. D. & Loiselle, C. G. (2007). Health information-seeking behavior. *Qualitative Health Research*, 17(8), 1006-1019.
- Mansur, F. & Refika, Ü. (2022). Sağlık Okuryazarlık Düzeyinin Sağlık Arama Davranışı ve Sağlıklı Yaşam Tarzı Davranışlarına Etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(1), 127-138.
- Özdemir, D. & Arpacıoğlu, S. (2020). Sosyal Medya Kullanımı, Sağlık Algısı ve Sağlık Arama Davranışının Koronavirüs Korkusu Üzerine Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 364-381.

- Erdoğan Özyurt, T. (2019). İnternet ve Televizyonda Sağlık Bilgisi Arama Davranışı ve İlişkili Faktörler, Tıpta Uzmanlık Tezi, *Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı*.
- Sun, X., Luo, S., Lou, L., Cheng, H., Ye, Z., Jia, J., Wei, Y., Tao, J. & He, H. (2021). Health Seeking Behavior and Associated Factors among Individuals with Cough in Yiwu, China: A Population-Based Study. *BMC Public Health*, 21:1157, 1-9.
- Sayimer, İ. (2008). Sanal Ortamda Halkla İlişkiler. İstanbul, *Beta Yayınları*.
- Shi H-J., Nakamura, K. & Takano, T. (2004). Health Values and Health-Information-Seeking in Relation to Positive Change of Health Practice among Middle-Aged Urban Men. *Preventive Medicine* 39(6): 1164-1171.
- Sekaran, U. (1992). Research Methods For Business: A Skill-Building Approach. (2. Baskı). *New York: John Wiley, Sons, INC*.
- Suarez, M., Raffaelli, M. & O'Leary A. Use of folk healing practices by HIV-infected Hispanics living in the United States. *AIDS Care* Dec 1996: 8: 683-690.
- Shaikh, B. T. & Hatcher, J. (2005). Health seeking behaviour and health service utilization in Pakistan: Challenging The Policy Makers. *J Public Health*, (27), 49-54.
- Şahin, E. & Ayaz, F. (2021). Bir Sağlık Arama Davranışı Olarak Sosyal Medya Kullanımı: İzolasyon, Karantina ve Sosyal Mesafe Tedbirlerinde Facebook'ta Covid-19 İçerikli Sosyal Medya Paylaşımlarının Görünümü. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 60, 185-215.
- Ward, H., Mertens, T. E. & Thomas, C. (1997). Health Seeking Behaviour and the Control of Sexually Transmitted Disease. *Health Policy and Planning*, 12(1), 19-28.
- Yilma, T., Inthiran, A. & Reidpath, D. (2016). *College students from developing countries: Where do they get health information. In Proceedings of the 2nd SIGIR workshop on Medical Information Retrieval (MedIR)*.