



Cilt/Volume :9 Sayı/Issue :3 Yıl/Year :2023 (ARALIK) ISSN-2149-6161

# ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

## İÇİNDEKİLER

### İNDEKSLER VE ARALIK SAYISI HAKEM LİSTESİ

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE PAZARLAMA ARAŞTIRMALARINDA UYGULANAN TEKNİKLER**  
(Öğr. Gör. Dr. Canan BULUT, Dr. Tuğba SÖNAL, Öğr. Gör. Dr. Dilek KOLCA) (Derleme Makale  
284-294)

**E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE EGZERSİZ SAĞLIK İNANÇ MODELİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN YAPISAL EŞİTLİK MODELLEMESİ İLE TESPİT EDİLMESİ**  
(Dr. Öğr. Üyesi Tekin SANCAR) (Araştırma makalesi 295-306)

**SAĞLIKTA ACISIZ KAZANÇSIZ TEORİ: SAĞLIKLI YAŞAM VE SAĞLIK KARARLARINI İYİLEŞTİRMEK VE GELİŞTİRMEK İÇİN KAVRAMSAL BİR ÇERÇEVE** (Prof. Dr. Sezer KORKMAZ, Elif ÖZYURT) (Derleme Makale 307-321)

**PERİYODİK CİHAZ BAKIM ONARIMLARINDA MALİYET ANALİZİ: KAMU HASTANESİ ÖRNEĞİ** (Erdem PİRİM, Doç. Dr. Sinan BULUT) (Araştırma makalesi 322-332)

**SAĞLIK TEMALİ BİR ÜNİVERSİTEDE SAĞLIK YÖNETİMİ ÖĞRENCİLERİNİN İŞ BULMA KAYGILARINA YÖNELİK BİR UYGULAMA** (Arş. Gör. Özlem GEDİK, Doç. Dr. Mustafa CANBAZ, Esmâ Sultan KILIÇ) (Araştırma makalesi 333-346)

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE PAYDAŞ ANALİZİNE YÖNELİK SİSTEMATİK DERLEME** (Emel TÜRKELİ, Dr. Öğr. Gör. Sevcan PINAR, Doç. Dr. Serkan TÜRKELİ) (Derleme Makale 347-360)

**ÖRGÜTSEL GÜVENİN İŞ TATMİNİNE ETKİSİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA** (Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin KARAGÖZ, Doç. Dr. Pınar ERDOĞAN) (Araştırma Makalesi 361-374)

**SOSYAL MEDYA FENOMENLERİ VE SATIN ALMA NİYETİ HAKKINDA TÜKETİCİ GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ** (Zülal OĞUZ, Doç. Dr. Alper GÜZEL) (Araştırma makalesi 375-387)

**YAŞLILARA YÖNELİK GELİŞTİRİLEN SOSYAL POLİTİKALARIN SWARA YÖNTEMİ İLE ÖNCELİKLENDİRİLMESİ** (Doç. Dr. Ahmet İLHAN, Arş. Gör. Rahime Nur DEMİR, Arş. Gör. Emre AKGÜN) (Araştırma makalesi 388-398)



Cilt/Volume :9 Sayı/Issue :23 Yıl/Year :2023 (ARALIK) ISSN-2149-6161

## İNDEKSLER



## HAKEMLER

Prof. Dr. Aykut EKİYOR  
Prof. Dr. Azize Serap TUNÇER  
Prof. Dr. Edibe Asuman ATILLA  
Prof. Dr. Hatice Nilay GEMLİK  
Prof. Dr. Haydar SUR  
Prof. Dr. Zeliha ESER  
Doç. Dr. Aysu K. ZEKİOĞLU  
Doç. Dr. Emrah BİLGENER  
Doç. Dr. Emre İŞÇİ  
Doç. Dr. Enis Baha BİÇER  
Doç. Dr. Ertuğrul BAYER  
Doç. Dr. Fatih TARLAK  
Doç. Dr. Haydar HOŞGÖR  
Doç. Dr. İlknur ÇEVİK TEKİN  
Doç. Dr. Özgün ÜNAL  
Doç. Dr. Suzan URGAN  
Doç. Dr. Yılmaz DAŞLI  
Doç. Dr. Zafer ADIGÜZEL

Ankara Hacı Bayram Veli Üniv.  
Çankırı Üniversitesi  
Ankara Hacı Bayram Veli Üniv.  
Marmara Üniversitesi  
Üsküdar Üniversitesi  
Başkent Üniversitesi  
Trakya Üniversitesi  
Hitit Üniversitesi  
Marmara Üniversitesi  
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi  
Isparta Uygulamalı Bilimler Üniv.  
İstanbul Gedik Üniversitesi  
Uşak Üniversitesi  
Selçuk Üniversitesi  
Sakarya Üniversitesi  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi  
Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniv.



**SAĞLIK HİZMETLERİNDE PAZARLAMA ARAŞTIRMALARINDA  
UYGULANAN TEKNİKLER  
TECHNIQUES APPLIED IN MARKETING RESEARCH IN HEALTH SERVICES**

**Öğr. Gör. Dr. Canan BULUT**

İstanbul Kültür Üniversitesi, c.bulut@iku.edu.tr, orcid.org/0000-0001-5092-5261

**Dr. Tuğba SÖNAL**

Ataşehir İlçe Sağlık Müdürlüğü, tugba.sonal@saglik.gov.tr, orcid.org/0000-0001-5436-8458

**Öğr. Gör. Dr. Dilek KOLCA**

İstinye Üniversitesi, dkolca@istinye.edu.tr, orcid.org/0000-0002-8631-5147

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (12.04.2022-30.08.2023)

**Öz**

Sağlık hizmetleri pazarlama araştırmalarında kullanılan tekniklerin önemi, sağlık sektörünün özgül niteliklerini anlama, hedef kitleye daha etkili bir şekilde ulaşma ve hizmet kalitesini artırma amacını taşır. Bu teknikler, sağlık hizmetlerinin karmaşıklığını ve hastaların değişen ihtiyaçlarını anlama süreçlerini şekillendirir. Aynı zamanda sağlık hizmeti sağlayıcılarına, pazarlama stratejilerini veriye dayalı olarak şekillendirme ve hedef kitlenin geri bildirimlerini anlama fırsatı sunar. Bu tür araştırmalar sağlık hizmetlerinin verimliliğini ve etkinliğini artırabilir. Veri madenciliği, hasta deneyimi analizi ve geri bildirim yönetimi gibi teknikler, sağlık hizmetlerinin daha iyi tasarlanması, sunulması ve sürekli olarak iyileştirilmesine katkı sağlayabilir. Sağlık hizmetleri, diğer sektörlerle kıyasla kendine özgü özelliklere sahip olan bir alanı oluşturur. Hem hedef kitlesi hem de sunulan hizmetin niteliği bakımından, pazarlama ve reklam gibi faaliyetlerin bu alanda uygulanması konusunda özel bir hassasiyet gereklidir. Teknolojinin gelişimi ve değişimi, sağlık sektörüne yansdığından dolayı hem hizmet talebinin anlaşılması hem de hizmet kalitesinin standartlarının korunması için çalışmalar yapılması gerektiği anlaşılmıştır. Bu bağlamda, sağlık hizmetleri pazarlama araştırmalarında kullanılan tekniklerin incelenmesi, bu çalışmanın yapılmasının önemini ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Hizmetleri, Pazarlama, Hizmet Pazarlaması, Pazarlama Araştırmaları.

**Abstract**

The significance of techniques utilized in healthcare services marketing research lies in comprehending the specific characteristics of the healthcare sector, aiming to reach the target audience more effectively, and enhancing service quality. These techniques shape the processes of understanding the complexity of healthcare services and the evolving needs of patients. Simultaneously, they offer healthcare service providers an opportunity to shape marketing strategies based on data and understand the feedback from the



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

target audience. Such research can enhance the efficiency and effectiveness of healthcare services. Techniques like data mining, patient experience analysis, and feedback management can contribute to better design, delivery, and continuous improvement of healthcare services.

Healthcare services establish a domain with distinctive attributes when compared to other sectors. Considering both its target audience and the nature of the rendered service, a particular sensitivity is necessary for the implementation of activities such as marketing and advertising in this field. The development and transformation of technology have impacted the healthcare sector, underscoring the need for efforts to understand service demand and maintain service quality standards. In this context, the examination of techniques employed in healthcare services marketing research underscores the significance of conducting such studies.

**Keywords:** Health Services, Marketing, Service Marketing, Marketing Research.

### GİRİŞ

Pazarlama kavramının esası, bireyler değişen beklenti ve isteklerine karşı oluşan talebin değerlendirmesini yapmaya dayanır. Mal ve hizmetler birbirinden farklı yapıya sahip olduğu için hizmet sektörü açısından pazarlama kavramı değerlendirildiğinde “hizmet pazarlaması” kavramının ortaya çıktığı görülmektedir. Hizmet pazarlaması kavramı en geniş anlamıyla hizmet sunan işletmelerin benimsediği pazarlama faaliyetlerinin tamamı biçiminde açıklanabilir.

Sağlık hizmetleri, bireylerin sağlığını muhafaza etmek ve sağlıklı olma halini geliştirmek, hastalıklara yakalanmalarını engellemek, hasta olanların ise minimum sürede teşhisine karar verip tedavi olmasını sağlamak, tıbbi ve sosyal yönden rehabilitasyona gereksinim duyanlara bu hizmetleri sunmak, bireylerin toplumsal yaşama katılımlarını sağlamaya fayda sunmak amacıyla verilen hizmetler bütünü olarak ifade etmektedir. Sağlık hizmetleri sunan işletmelerde pazarlama faaliyetlerinin amacı, hitap edilen kitlenin tatmin seviyesini yükseltmek ve isteklerini karşılama niteliklerine sahip hizmetler sunmaktır. Fakat pazarlama faaliyetlerinin tüm hizmet sektörlerinde olduğu gibi sağlık alanında da bunları gerçekleştirilmesi rekabeti de beraberinde getirecektir. Bu anlamda düşünüldüğünde rekabetin görüldüğü durumlarda sağlık hizmeti sunan işletmeler tatmin edici olmayan sağlık hizmeti sunma yoluna giderler. Rekabetin gelişmesiyle birlikte sağlık hizmeti üretilen alanda pazarlama faaliyetlerinin önemi daha fazla hissedilmektedir. Pazarlama faaliyetlerinin sağlık sektöründe kullanılmasında arz-talep dengesinin kurulması, hizmet kalitesinin artırılması ve hizmet kalitesinde standartlaşmanın yakalanması için tüketici taleplerinin ölçülmesi amaçlarına rastlanmaktadır.

Bu çalışmada sağlık hizmetlerinde pazarlama araştırmalarında uygulanan teknikler ile ilgili teorik bilgiler verilmiştir.

### SAĞLIK HİZMETLERİ TANIMI VE ÖZELLİKLERİ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bireylerde beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımladığı sağlık, bütün dünyada kabul gören esas insani hak ve beraberinde koruma ve güvence altına alınması beklenen bir gereksinimdir (Hayran 1997: 24). Sağlık gereksinimleri önemli oranda sağlık hizmeti verem kamu veya özel sağlık kurum/kuruluşları eliyle ödenmektedir. Sağlık kurum/kuruluşlarınca verilen sağlık hizmetleri; hastalıkların teşhis edilmesinden, tedavi ve bakımına kadar tüm aşamaları kapsamına dahil eden ve bireyden topluma silsilesiyle sağlık seviyesini yükseltmeye yönelik direkt veya endirekt çalışmalar biçiminde (Akkılıç 2002: 206) açıklanmaktadır.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Sağlık hizmeti, diğer hizmet gruplarından farklı nitelikler açısından ayrıldığı için ayrıca değerlendirilmektedir. Bu nitelikler; tüm hizmet çeşitleri gibi dokunulmazlık, benzer olmama, eş zamanlı üretim ve tüketim, dayanıksızlık gibi esas niteliklerin yanında (Öztürk 1998: 8-12.), hizmetten faydalananların bütün süreçler hakkında bilgi sahibi olamaması, hizmeti verenlerin bilgi sahibi olması, hizmetten faydalananların akılcı olmayan eylemleri, tıp mesleğinin prensipleri, ürün, kalite ve talebi belirleyememe, dışsallıklar sebebiyle yarı kamusal mal olması ve devlet müdahalesine müsait olması (Öztürk 2007: 10-11) biçiminde açıklanabilir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde tüketiminin belirsiz olması, ikamesinin olmaması ve ertelenememesi sağlık hizmetinin boyutunun ve kapsamının hizmet verenler tarafından bilinebilir olması, pazarın tekelleşmeye uygun halde olması, fiyatlarla maliyetler arasındaki ilişkinin güçlü olmaması da sağlık hizmetlerinin ayırt edici nitelikleri olarak kabul görür (Tengilimoğlu vd. 2012: 73).

Sağlık hizmetlerinin, pazarlama sektöründeki diğer hizmet türlerine kıyasla birtakım zorluk ve duyarlılıklara sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bununla beraber içerisinde kendine ait bazı nitelikleri de bulduran sağlık hizmetlerini, pazarlama uygulamaları açısından özellikle değerlendirilmesi gerektiği görülmektedir. Gereksinim duyulan aşamalar, sektöre özgü şartlar çerçevesinde düşünülüp yapılamadığı durumda verimlilik ve kalite istenen seviyede olmayacağı düşünülmektedir.

### PAZARLAMA KAVRAMI

1935'den bu zamana Amerikan Pazarlama Derneği (AMA-American Marketing Association) gerek hizmet sunanlar gerekse akademik çalışma yürütenler için farklı pazarlama tanımında bulunmuşlardır. İlk resmi tanım olarak AMA'nın bir önceki yapıda olan Ulusal Pazarlama Öğretmenleri Derneğince yapıldığı literatürde görülmektedir. Bu tanımlamalara bakıldığında Amerikan Pazarlama Derneği'nin 1985 yılında literatüre getirdiği tanım akademik çevreler tarafından kapsamlı olarak kabul edilen tanımdır (Gundlach 2007:243). Bu tanıma göre "pazarlama; kişisel ve örgütsel amaçlara ulaşmayı sağlayacak mübadeleleri (değişim) gerçekleştirmek üzere, fikirlerin, malların ve hizmetlerin geliştirilmesi, fiyatlandırılması, tutundurulması ve dağıtılmasına ilişkin planlama ve uygulama sürecidir". Fakat gelişen ve değişen günün koşullarıyla birlikte Amerikan Pazarlama Derneği de 2004 senesinde 1985 senesinde yaptığı tanımda değişikliğe gitmiştir. Yapılan değişiklikle pazarlama tanımı "pazarlama; müşteriler için değer yaratma, değeri tanıtmaya ve sunmayı hedefleyen ve organizasyona ve onun paydaşlarına fayda sağlama amacıyla müşteri ilişkilerini yönetmeye yönelik bir süreçler dizisi ve örgütsel bir fonksiyondur." Amerikan Pazarlama Derneği'nin yaptığı iki pazarlama tanımı kıyaslandığında, ilk tanım pazarlamayı daha çok işlevsel bir olgu şeklinde değerlendirilirken, ikinci tanımlamada ise pazarlama değer katma merkezli bir müşteri ilişkileri yönetimi şeklinde değerlendirilmiştir (Altunışık, Özdemir ve Torlak 2011: 3). Günümüzde ise genel olarak pazarlama kavramının güncel tanımıyla paralel bir kullanımda olduğu görülmektedir. Kotler ve Armstrong'un güncel ve öz yeni yaptıkları pazarlama tanımı ise; işletmeleri karşılığında değer elde etmek üzere müşteriler için değer yaratma ve güçlü müşteri ilişkileri geliştirme sanatı, biçimindedir (Kotler, 2015).

Gerek hizmet üreten gerek hizmet sunan gerekse araçlar bakımından pazarlamanın bazı ortak nitelikleri taşıdığını söylemek mümkündür. Bunlar (Mucuk, 2012: 6);

- Pazarlama, çok ve farklı eylemlerden bir araya gelen kapsamlı sistemlerin tümüdür.
- Dinamik bir yapı gösterir ve sürekli değişen ve gelişen bir ortamda kullanılır.

- Esasında bireylerin gereksinimlerini karşılmasına yönelik değişimleri kapsayan karmaşık bir yapıyı gösterir. Bireylerin hem birbirleriyle hem içinde buldukları toplumla hem de toplumların birbirleriyle olan ilişkileri neticesinde gerçekleşir.
- Sadece mallarla ilgili eylemleri ifade etmez. Bununla birlikte fikirler ve hizmetlerle de alakalıdır.
- Bir mal ya da hizmetin reklam veya satışıyla alakalı eylemlerin yanı sıra, henüz üretimden öncesinde hammadde sağlamaya başlayan ve satış sonrası olan garanti, bakım-onarım ve tüketici bilgilendirmesi gibi hizmetleri de içerisine alan bir aşamalar bütünüdür.
- Temelinde müşteri değeri oluşturan, bu sebeple müşterilerle bir defaya mahsus ilişki değil, uzun süreli ve tekrarları olan işlemlerle devamlı bir iletişimin ve ilişkinin oluşturulmasına dair eylemlerini tümüdür.

### Hizmet Pazarlaması Kavramı ve Özellikleri

Günümüzde hizmet kavramı, birçok farklı alanda karşılaştığımız bir kavramdır. Bu kadar sık kullanmamıza karşın tanımlaması ise hizmetin fiziki olarak mallardan daha farklı olması sebebiyle çok zor yapılmaktadır (Uyguç, 1992). Hizmetlerin nitelikleri arasında; gözle görülemeyen, tadılamayan, koklanamayan ve satın almadan önce numune olarak alınıp bakılamaması sayılabilir. Sayılan nitelikler hizmetin soyut bir kavram olduğunu ve yararın ön planda tutulduğunu göstermektedir.

Hizmet pazarlaması kavramı niteliklerinde; hizmetin elle tutulamaması, gözle görülememesi, gayri maddi olan ve kullanımında yarar ve kazanç getiren eylemlerdir (Akdoğan, 1981). Çağdaş dünyada modern pazarlama düşüncesi gerek felsefi gerekse kurumsal savunulan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Felsefi bakımdan modern pazarlama açıklanırken, hizmetten faydalananların bir bakıma odak nokta olarak şekillendiği, kurumun var olma düşüncesinin yalnızca tüketiciye hizmet verme olduğu ve bütün ticari girişimlerin tüketicilerin gereksinim ve arzularının açığa çıkartılmasıyla ortaya çıkan muhtemel en etkin ve hızlı bir şekilde karşılanması ile tamamlandığını açıklamaktadır (Zyman, 2000).

Faydalananların gereksinim ve arzularını karşılama niteliğine sahip fakat soyut nitelikte olarak açıklanan gayretler biçiminde tanımlanan hizmetin, pazarlama alanındaki ehemmiyetinin artış göstermesinde etkili olarak faktörler (Al, 2012: 6);

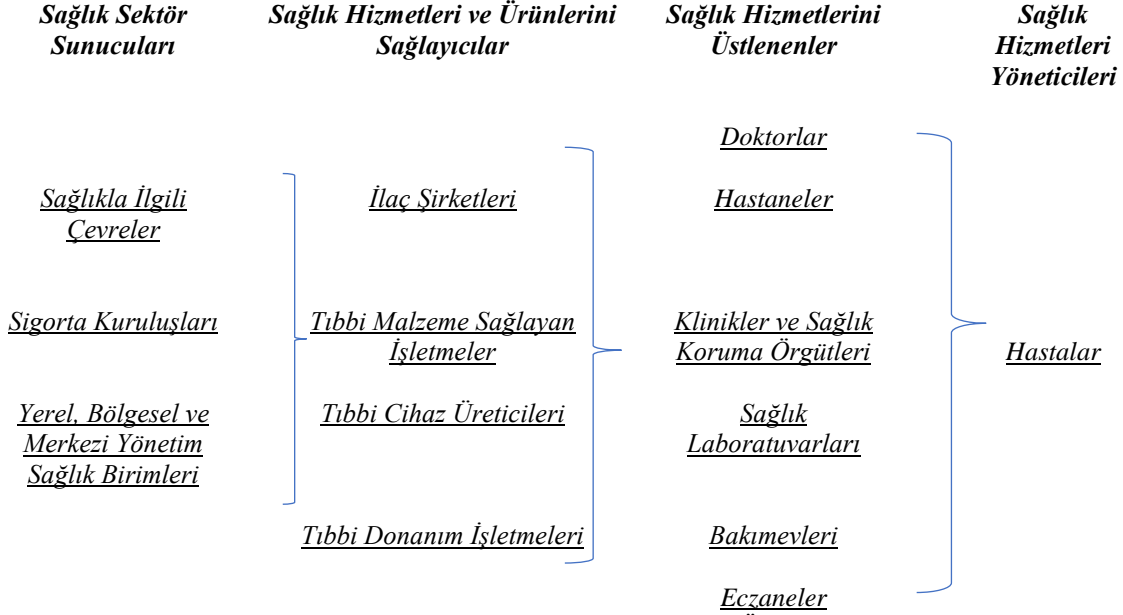
- İlerleyen zaman sürecinde refah düzeyinde artış ve zenginleşme,
- Teknolojik ilerlemelerle beraber “boş zaman” süresinde meydana gelen artış,
- İş dünyasına katılımda kadınların işgücüne oranının yükselmesi,
- Bireylerin yaşam arzularında yükselme,
- Pek çok sektörde olduğu şekilde ürünlerin ve hizmetlerin de kompleks duruma gelmesi,
- Temel iktisat kuralı olan kaynak kıtlığı farkındalığında artış görülmesi,
- Zaman içerisinde meydana gelen yeni ürün ve hizmetlerin artması sayılabilir.

### Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Özellikleri ve Önemi

Sağlık alanında pazarlama kavramı, diğer hizmet alanlarına göre yakın tarihteki bir kullanıma sahiptir. Pazarlama kavramının ilk olarak 1970’lerden itibaren kullanılmaya başlandığı görülse de literatürde kavramsal manada ise pazarlama 1980’lerden sonra pratik duruma gelmiştir. Etik endişeler, sağlık hizmeti sunanların davranışları (Özbaşar 1997: 11) ve kanunlardan kaynaklanan sebeplerle dikkatli bir biçimde yavaş yavaş pazarlama uygulamaları, süreç içerisinde alanda görülen

rekabetle beraber artış göstermiş ve yaşanan çağda sağlık sektöründe ayrı bir disiplin dalı durumunu almıştır (Karaçor ve Arkan,2014:92).

Şekil 1. Sağlık Sektörü Aktörleri



**Kaynak:** Odabaşı, Y. (1994). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Anadolu Üniversitesi Basımevi, Eskişehir, s.26

Sağlık hizmetleri pazarlamasının nitelikleri özetlemek istenirse (Akkılıç 2002; Kurtulmuş 1998: 50; Sargutan 2005):

- Hizmetten faydalananlar açısından hizmeti verenin önemli olduğu, pazarlama karmasında sağlık alanından kişilerin de dahil olmasına ihtiyaç duyulur.
- Alana dahil olmak için kamu yetkililerinden onay almak, kontrollerine uymak, belirli şekil prosedürlerini uygulamak gibi sınırların olmasıdır.
- Alanda hizmet sunumu ve talebin dengesinin bulunmaması, hizmet sunmanın belirli ve stabil olduğu durumda bile hizmet talebinin belirli olmaması halidir.
- Hizmetten faydalananların talep ettiği/edeceği hizmet ile ilgili kısıtlı veya yetersiz bilgiye sahip olmasıdır. Buna istinaden hizmetten faydalananların hizmetin seçimi hususunda özgür irade göstermesi, hizmet seçiminin hizmetten faydalananlar adına hizmeti veren (doktor, hemşire, sağlık hizmeti sunan ekip vb.) tarafından yapılmasıdır.
- Sağlık mevzusunun zaruri gereksinim olması sebebiyle ödenecek hizmet bedelinin hizmetten faydalananlar açısından önemli bir kriter olarak kabul görmemesidir.
- Verilen sağlık hizmetinin ücretlendirilmesinde, hizmet bedeli için ödeme sağlayan kurumların taraf olması, bu kurumlara söz sahibi olma hakkı tanımıştır.
- Sağlık hizmeti kullanımı belirsizliği beraberinde yapılacak harcamanın da belirsizliğini meydana getirmektedir.
- Hizmetten faydalanan tarafın hizmetin niteliğinden ve pazar fiyatlarından haberdar olmaması sebebiyle pazarlık şansının olmamasıdır.
- Verilen hizmetin kalitesi ile elde edilecek çıktı ve hizmetten doyumun önceden belirlenmesi olanaksızdır.



Sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında, pazarlamanın diğer uygulama alanlarına göre hem sağlık hizmetlerinin kendine özgü niteliklerinden hem de sağlık sektörünün diğer hizmet sektörlerinden daha hassas bir yapıda olmasından kaynaklanan farklılıkları mevcuttur (Akkılıç, 2002)

## SAĞLIK HİZMETLERİNDE PAZARLAMA ARAŞTIRMALARINDA UYGULANAN TEKNİKLER

Pazarlama araştırması, pazar ve pazarlamayla alakalı problemlerin meydana gelmesiyle ve çözüm seçeneklerine karar verilmesiyle, pazar imkanlarının araştırılması ve ortaya çıkarılması hedefiyle pazarlama yöneticisine karar almada bilgi sağlayacak objektif ve sistematik bir biçimde belirlenmesi, bir araya getirilmesi, derlenmesi, çözümlenmesi ve değerlendirilmesi ile dağıtımına yönelik yönetsel bir aşamadır. Pazarlama araştırması örgüt içerisinde yer alan bir (pazarlama) araştırma birimi tarafından yönetilebileceği gibi, örgüt dışında bir araştırma ya da danışmanlık şirketi veya araştırma kurumundan da yardım alınabilir. Kurum dışından alınan araştırma destekleri genellikle özel vasıfta, kompleks araştırmalar olup uzmanlık istemektedir (Altunışık 2013: 67).

### Sağlık Hizmetlerinde Gerilla Pazarlama Tekniği

Gelecekle birlikte düşünüldüğünde gerilla pazarlama, daha çok sağlık işletmelerinde uygulama imkânı bulacağı belirli olan bir pazarlama yöntemidir. Sağlık hizmeti sunan hastanelere yönelik bugüne değin pazarlama ile ilgili yapılan kritikler, ileri dönemlerde anlaşılması kolay bir hâle geldikten sonra sağlık işletmelerinde gerilla pazarlamanın yer alacağı öngörülmektedir. Bilhassa alanda araştırma yürütenler gerilla pazarlamanın ikamesi olarak viral pazarlamayı kabul görmekte, sağlık hizmeti sunan sağlık işletmelerinde de gerilla pazarlamanın kullanılabilmesini arttıracığı görülmektedir (Tengilimoğlu, 2012:356).

Sağlık hizmeti sunan işletmelerin başarılı bir biçimde sektörde kurumsal devamlılığını sağlayabilmesi, önemli düzeyde hizmet alan hastalarının arzu ve gereksinimlerini karşılayabilme yeteneğine bağlıdır. Hizmet verdikleri bütün müşteri gruplarının arzu ve istekleri farklılık gösterdiğinden sağlık hizmeti sunan işletme yöneticilerinin tüm müşterilerin beklentilerini karşılayabilmesi adına farklılaştırma stratejileri üretmesi ihtiyacı gündeme gelmektedir. Bugüne geldiğinde insanların bilgi gereksinimlerini karşılamada tanıtım faaliyetlerinin ve reklâmların önemli bir işlevi vardır. Fakat, farklı nedenlerle sağlık hizmetlerinde reklâm kısıtlarının koyulması insanların halihazırda ve alternatif sağlık hizmetleriyle alakalı bilgi edinme olanaklarına etkilemektedir. Bu hususta kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının gerçekleştirebileceği tanıtım ve reklâm giderlerinin çeşidi ve kapsamının belirginleşmesi idarecilerin önünde tahlil edilmesine ihtiyaç duyulan bir konu olarak değerlendirilmektedir (Elçi, 2016:89-90).

### Sağlık Hizmetlerinde Müşteri İlişkileri Yönetimi Tekniği

Sağlık hizmeti sunan sağlık işletmelerinde “müşteri” tanımı yapılmak istendiğinde karmaşık bir durum ile karşılaşmaktadır. Sağlık hizmeti sunan sağlık işletmelerinde hizmet veren ya da sağlık işletmesiyle doğrudan ilişki içerisinde olan birey ya da gruplar sağlık işletmesinin “iç müşterileri” konumundadır. Sağlık işletmelerinin sunduğu hizmetlerden direkt ya da endirekt olarak faydalanan birey ve gruplar da sağlık hizmeti sunan sağlık işletmesinin “dış müşterilerini” oluşturmaktadır (Kaçaman, 2016:17). Sağlık işletmelerinin dış müşterisi konumunda ve verilen sağlık hizmetinden direkt yararlanan bireyler ise tıp etiği gereğince sağlık sektöründe “hizmet alıcısı/hasta” biçiminde nitelendirilmektedir (Soysal vd., 2017:43).



Sağlık işletmeleri sağlık hizmetlerine yönelik oluşan talebi yükseltmek adına gelişen ve değişen zamanın koşullarına paralel olarak müşterilerinin arzuları ve gereksinimleri doğrultusunda inovatif değişimler yolunu kullanmalıdırlar. Sağlık hizmetine ihtiyaç duyan ve hizmetten faydalanan hastaların belirli bir sağlık işletmesini seçerek sağlık hizmetinden faydalanmaları yalnız başına bir mana taşımamakla birlikte, müşterilerin/hastaların sağlık hizmeti bedeli ödeyerek yararlanma sonucundaki tutumları hizmetten memnun olma seviyesinin değerlendirilmesinde bir ölçüt olarak görülmektedir (Sağnak, 2010:54). Sağlık işletmeleri halihazırda var olan müşterilerini kaybetmemek için sağlık hizmetlerinde çapraz satış imkanlarını yükseltmektedir. Bu yüzden sağlık hizmeti sunan işletmelerin müşteri ilişkileri sebebiyle müşterilerinin gereksinim hissettikleri tüm hizmetleri sunarak hastaların yaşamlarında kolaylaştırıcı rolü üstlenebilirler. Böylelikle alınan sağlık hizmetiyle ilgili memnuniyet belirten müşterilerin sağlık hizmeti aldıkları işletmelere olan sadakati kazanılmış ve sağlık hizmeti sunan işletmede kâr oranının pozitif yönde arttığı görülür (Tengilimoğlu, 2012:351).

### Sağlık Hizmetlerinde İlişkisel Pazarlama Tekniği

İlişki pazarlaması esnasında, sağlık hizmeti alan hastayla hastane arasındaki etkili ve verimli uzun süreli ilişkilerin kurulabilmesi bakımından önem taşımaktadır. İlk olarak sağlık hizmetinden faydalanan hastayla hastane arasındaki ilişkinin oluşturulması sağlanmalıdır. İlişki hastaya ilk olarak uygun fiyatlar önerilmekle, yapılan hizmetlerin boyutunda teşvik edici planlamaları meydana getirmek ve bu planlamaları uygulayabilmek adına ihtiyaç duyulan sistemi hastane bünyesinde kurmakla başlamalıdır. Sağlık hizmeti alan hasta ile hizmet sunan hastane arasında ilişki kurulması, gelişmesi ve sonuca bağlanması yönleriyle; hasta çekme, hasta ile ilgili bilgileri bir araya getirme, hasta değer modeli yaratma, hasta gereksinim ve arzularını bilme ilk olarak sayılabilecekler arasındadır (Hatipoğlu, 2000:28, Yeşilbaş, 2010:39). Sağlık hizmeti alan hasta, ona özel bir sağlık hizmeti veren sağlık işletmesiyle alakalı bağını anladığı durumda, yapıcı alternatifler ortaya koyan kuruma bağlılığı sağlanmaktadır. İlişkisel pazarlamayla beraber sağlık işletmeleri, halihazırda olan müşterilerini elde tutarak kâr yüzdelerini yükseltirler. Sağlık hizmeti sunan işletmeler mevcut hastalarını elde tutabilmek için ilişkisel pazarlamayı üç seviyedeki strateji ile değerlendirebilir. İlişkisel pazarlamanın bu üç seviyesi Tablo 1’de verilmiştir (Yüksel, 1998:180).

**Tablo 1.** İlişkisel Pazarlama Seviyeleri

Seviye	Temel İlişkiler	Hizmet Uyarılma Derecesi	Potansiyel Sürdürülebilir Rekabet Avantajı
1	Finansal İlişki	Düşük	Düşük
2	Sosyal İlişki	Orta	Orta
3	Yapısal İlişki	Orta-yüksek	Yüksek

**Kaynak:** Yüksel, B. (1998). Hizmet Pazarlaması. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Tabloya bakıldığında; birinci seviyede, hastane-hasta ilişkisinin pazarlamasında hasta bağlılığını oluşturmak ilk olarak finansal ilişkilerle mümkün kılınmaktadır. İkinci seviyede, ilişki pazarlaması finansal ilişkilerden ziyade sosyal ilişkilere uzanmaktadır. Sağlık hizmeti alan hastanın sosyal varlık olduğu gerçekliğinin öncelik olarak ilk sırada olması belirgin hale gelmiştir. Üçüncü seviyede yapısal ilişkiler ortaya çıkar. Yapısal ilişkiler, hastane-hasta ilişkisi



kurma teknikleri haricinde hasta sorunlarıyla alakalı çözüm üreterek hizmet sunma modeli içerisinde oluşturulan planlamadır.

İlişkisel pazarlama, sağlık hizmeti alan hastalarla kuvvetli, değer ağırlıklı ilişkiler oluşturma, bu ilişkileri muhafaza etme ve pozitif yönde geliştirme prosesidir. 21. Yüzyıla gelindiğinde pazarlama kavramı değer odaklı ilişki geliştirmeye ağırlık vermiştir. Bu sebeple, sağlık hizmeti alan hastanın hissettiği değeri üst düzeye çıkarmaya yarayacak bir değer sistemi yaratan sağlık işletmeleri, hasta ile uzun süreli ilişkiler kurarak ilişkisel pazarlaması anlamında başarı sağlayabilirler. Bu sistem; hastalara maksimum fayda sağlayarak sağlık işletmesinin, sağlık hizmeti alan hastası adına yapabileceklerini içermektedir. Sonuç olarak, hastaya maksimum fayda sağlayarak kendine sunulan hizmetin değerini artıran sağlık işletmelerinden tekrar benzer mal ve hizmet talep etme isteğinde bulunacaktır (Yeşilbaş, 2010:43).

### **Sağlık Hizmetlerinde Bütünleşik Pazarlama İletişimi Uygulamaları**

Sağlık alanında pazarlama iletişimi sağlık işletmelerinin hizmetlerini muhtemel sağlık hizmeti kullanıcılarına iletişim yoluyla iletmek ve yarattığı faydalarla alakalı ikna etmeyle alakalı gayretler biçiminde açıklanabilir. Sağlık hizmetlerinde pazarlamayla ilgili uygulamalar birçok kişi bakımından uygunluğu kabul görülme de nihayetinde iletişim kurma gayretleri ile özellikle muhtemel sağlık hizmeti kullanıcılarına sunulacak hizmetlerin varlığı, özelliği, ulaşma ve oluşturma yöntemleri nakledilebilir.

Sağlık işletmelerinin sundukları sağlık hizmetleriyle belirledikleri farklı ücretler beraberinde hizmetlerle ilgili algılanan etkililik ve verimlilik seviyelerindeki farklılıkları meydana getirmektedir. Bunun sonucunda da farklı iletişim tekniklerinin kullanılması gündeme gelmektedir. Ürünlerin pazarlamasında önemli fonksiyona sahip olan bireysel satış yaratma eylemleri sağlık hizmetleri için önemli bir yer etmese de halkla ilişkiler ve reklam için nispeten önemli pazarlama girişimleri biçiminde değerlendirilebilir (Karaca, 2015:119)

### **Sağlık Hizmetlerinde Markalaşma ve Marka Yönetimi**

Sağlık işletmeleri oluşumu sebebiyle sağlık hizmeti üretip sunarlar. Üretimi yapılan sağlık hizmetinin yapısı itibarıyla esasında sağlık hizmeti kullanıcıları kendilerine verilen hizmet ile ilgili pek fazla bilgiye sahip olmadıkları sebebiyle bir manada teknik yorumda bulunmaları oldukça zordur. Bununla beraber, sağlık hizmeti kullanıcıları, verilen sağlık hizmetinin fonksiyonel başarısı ve neticeleriyle ilgili yorumlamada bulunabilirler. Sağlık hizmeti kullanıcılarının sağlık hizmetiyle alakalı isteklerini belirlemek ve kullanıcıların isteklerine uygun sağlık hizmeti üretip gereksinimlerini karşılamak mümkündür (Aksoy & Bayramoğlu, 2008:88).

Sağlık hizmetlerinin temelinde, toplumun gereksinim duyduğu farklı sağlık hizmetlerini, sağlık hizmeti tüketicilerinin beklediği kalitede, ihtiyaç duyduğu zamanda ve muhtemel olan minimum maliyetle sunmak yatar. Fakat, hızla gelişen teknoloji, yükselen maliyetler, artan hasta memnuniyetsizlikleri ve yaygın hale gelen iyi bakım beklentileri sağlık hizmetlerini kompleks duruma getirmiştir. Türkiye'deki sağlık alanındaki işletmelerin sayısındaki artışın, nüfusun artışına oranla yetersiz olduğu bir gerçek bir durumdur. Toplumun gelir seviyesinin yükselmesi, sağlık hizmeti kullanıcılarının iyi hizmet beklentisinin artmasıyla sonuçlanmaktadır. Sağlık işletmelerindeki sayının yeterli olmayışı, hastanelerde sağlık hizmeti sunan doktor ve hemşire sayılarının yetersizliği, tıbbi araç/gereç ve donanım gereksiniminin karşılanmasındaki yetersizlikler bu alanda düzeltici tedbirlerin alınmasını ve sağlık hizmeti kalitesinin yükseltilmesini zorunlu hale getirmiştir (Papatya vd., 2012:91).



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Sağlık işletmeleri, hasta bağlılığını oluşturmak amacıyla hasta memnuniyeti üzerinde odaklanmaktadır. Hasta bağlılığı, hastaların ihtiyaç duyduklarında, hizmetlerinden faydalandıkları sağlık işletmelerini yeniden tercih etmeleri ya da ziyaret etmeleridir. Hastaların kullandıkları sağlık hizmetinden tatmin düzeyleri yükseldikçe, hasta bağlılığı seviyesi de yükselmektedir. Sağlık hizmetlerinde markalaşma hemen hemen yeni kullanılan bir kavram olmasıyla beraber, sağlık işletmelerinin markalaşma aşamalarına ait yapılması gereken esas faaliyetler; fikir birliği yaratma, adım adım ilerleme, esnek olma, rakiplerinin farkında olma, bağlılık oluşturma, marka değer öğeleri yaratma biçiminde sayılabilir (Tengilimoğlu, 2012:398). Sağlık hizmeti sunarken başvurulabilecek marka stratejileri arasında güvenilirlik, tanınırlık, kalite ve imaj stratejileri şeklinde ifade edilebilir (Tüfekçi vd., 2016:324).

### SONUÇ

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu sağlık sektörü teknolojinin gelişme hızına paralel olarak tıbbi araç-gereç ve yeni tıbbi girişimler hususunda gelişme göstermektedir. Hem kullanılan malzemeler hem de geliştirilen yeni teşhis-tedavi yöntemleri bakımından sağlık hizmetlerinde teknolojinin maksimum düzeyde kullanıldığını söylemek mümkündür. Sağlık hizmeti sunan işletmeler açısından bu gelişmeler değerlendirildiğinde sektörde ayakta kalabilmek ve beklentileri cevaplayabilmek adına etkin, kaliteli, ihtiyaca cevap veren, beklentileri karşılayabilen bir kuruma dönüşmek ve bu değişimlere uyum sağlayabilmek önemlidir.

Sağlık hizmeti sunan işletmeler hedeflerine ve örgütsel anlamda fırsatlarına uygun olan pazarlama stratejisini kullanarak farklılaşmaktadır. Kullanılan bu pazarlama stratejileri beraberinde birbirinden farklı pazarlama öğelerinden meydana gelmektedir. Pazarlama öğelerinin sağlık hizmeti alanlar bakımından ne derece önem taşıdığına anlaşılması sağlık hizmeti sunan işletmelerin pazarlama için kullanacağı eylemlerde dikkat edilen bir noktadır.

Sağlık sektöründe güncelde kullanılan sağlık ürünlerini ve sunulan sağlık hizmetlerini takip edebilmek sağlık işletmeleri için hayati öneme sahiptir. Bu manada devamlı olarak araştırma faaliyetlerini sürdürerek yeni sistemler oluşturulmalıdır. Etkin olarak yürütülecek bu sistemlerin işletilmesi ve kontrol süreçlerinin aksatılmaması yine güncelde kalabilmek adına önemlidir. Bu anlamda bir diğer önemli nokta da sağlık hizmetinden faydalananların tercih ettikleri sağlık işletme ya da işletmeleri hakkındaki görüş ve önerileridir. Sağlık hizmetinden faydalananların hem sağlık hizmeti hem de sağlık işletmesi hakkındaki görüşlerini pazarlama faaliyetleri ile elde etmek mümkündür. Toplanan bu görüşler ilerisi adına gerçekleştirilecek pazarlama stratejilerinde kullanılacak yön verici sağlam kaynakları oluşturmaktadır.

**Çatışma Beyanı:** Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Yazar Katkı Oranı Beyanı:** Yazarların katkı oranı ilk yazarın %50, ikinci yazarın %25', üçüncü yazarın %25'tir.

**Teşekkür Beyanı:** Yapılan çalışma için herhangi bir kurum/kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

### KAYNAKÇA

Akdoğan, M.S. (1981). Hizmet Pazarlaması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi İşletme Fakültesi, Erzurum.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Akkılıç M E (2002) Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması ve Elazığ'daki Bazı Yataklı Tedavi Kuruluşlarında Bir Uygulama, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 12 (1), 203-218.
- Aksoy, R., & Bayramoğlu, V. (2008). *Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlemeleri*. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 4(7), 85-96.
- Al, U. (2012). Hizmet Pazarlaması, BBY 401.
- Altunışık, R. (2013). *Pazarlama Bilgi Sistemi ve Pazarlama Araştırması*.
- Altunışık, R., Özdemir, Ş. ve Torlak, Ö. (2012). Modern Pazarlama (5. Baskı). İstanbul: Değişim Yayınları.
- Elçi, M. (2016). *Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Sağlık Hizmeti Pazarlamasında Yeni Teoriler*. Kahramanmaraş: Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Projesi.
- Gundlach, G.T. (2007). "The American Marketing Association's 2004 Definition of Marketing: Perspectives on Its Implications for Scholarship and the Role and Responsibility of Marketing in Society," *Journal of Public Policy & Marketing*, 26, 243-50.
- Hatipoğlu, I. (2000). *Otel İşletmelerinde İlişkisel Pazarlama*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Hayran, O. (1997) Sağlık Hizmetleri, Osman Hayran ve Haydar Sur (Ed), Hastane Yöneticiliği, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.
- Kaçaman, M. (2016). *Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyetine Yönelik Bir Alan Araştırması*. İstanbul: Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Karaca, Ş. (2015). *Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Karaçor S., Arkan A. (2014). Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama: Sağlık Pazarlama Karmaşı Unsurlarının Hasta/Müşteri Açısından Önemi Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk İletişim Dergisi*, 2014, 8 (2): 90-118.
- Kotler, P. (2015). *A'dan Z'ye Pazarlama*. İstanbul: Mediacat Yayınları.
- Kurtulmuş S (1998) Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul.
- Mucuk, İ. (2012). Pazarlama İlkeleri, Türkmen Kitabevi
- Özbaşar, Ş. B. (1997). Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Ürün Politikası ve Ürün Hattı Yönetimi: Teori ve Vak'alarla Analiz, Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, H. (2007). Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanmasında Markanın Önemi, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, S A. (1998) Hizmet Pazarlaması, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Papatya, G., Papatya, N., & Hamşioğlu, A. B. (2012). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti: İki Özel Hastanede Karşılaştırmalı Bir Araştırma. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 87-108.
- Sağnak, P. (2010). *Hastane İşletmelerinde Dış Kaynak Kullanımının Hizmet Kalitesi ve Müşteri Tatmini Yaratılmasındaki Rolü ve Bir Pazarlama Aracı Olarak Kullanılması; Gata Hastanesi'nde Bir Araştırma*. Ankara: Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Sargutan E (2005) Sağlık Sektöründe Hizmet Talebi", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8(3), 430-457.
- Soysal, A., Doğan, S., & Baynal, T. (2017). Özel Sağlık Kurumlarında Müşteri İlişkileri Yönetimi. *Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(1), 39-66.
- Tengilimoğlu D, Işık O ve Akbolat M (2012). Sağlık İşletmeleri Yönetimi (4.Baskı). Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Tüfekçi, N., İnce, O. G., & Tüfekçi, Ö. K. (2016). Isparta'daki Özel Hastanelerin Marka Stratejilerini Belirleyen Faktörlere Yönelik Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(1), 321-338.
- Uyguç, N. (1992). Hizmet Kalitesi Olgusunun Analitik Bir Yaklaşımla İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir.
- Yeşilbaş, B. (2010). *İlişkisel Pazarlamanın Hastane Yönetimine Etkisi*. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yüksel, B. (1998). *Hizmet Pazarlaması*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Zyman, S. (2000). "Bildiğimiz Pazarlamanın Sonu", Mediacat Yayınları, Birinci Basım, İstanbul.



## E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE EGZERSİZ SAĞLIK İNANÇ MODELİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN YAPISAL EŞİTLİK MODELLEMESİ İLE TESPİT EDİLMESİ

### DETERMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN E-HEALTH LITERACY AND EXERCISE HEALTH BELIEF MODEL USING STRUCTURAL EQUALITY MODELING

**Dr. Öğr. Üyesi Tekin SANCAR**

Iğdır Üniversitesi, tekin.sancar@igdir.edu.tr, orcid.org/0000-0002-5277-3449

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (19.05.2023-19.12.2023)

#### Öz

Bu çalışmanın temel amacı, e-sağlık okuryazarlığı ile egzersiz sağlık inanç modeli arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Araştırmanın evrenini Manisa il merkezinde faaliyet gösteren bir aile hekimliği merkezine başvuran tüm hasta ve hasta yakınları oluşturmaktadır. Manisa il merkezlerinde faaliyet gösteren bir aile hekimliği merkezine başvuran genç, orta ve ileri yaş grubu her birey, araştırma örneklemine dâhil edilmiştir. Katılımcılardan toplamda 427 anket toplanmıştır ve analize tabi tutulmuştur. Yüz yüze anket metodu ile toplanan veriler IBM SPSS 27 ve AMOS istatistiksel analiz programları ile analiz edilmiştir. Kapsam geçerliliği ve doğrulayıcı faktör analizleri ile elde edilen bulgular, modelin yapı geçerliliğinin sağlandığını göstermiştir. Elde edilen uyum değerleri model uyumunun (model fit) sağlandığını ortaya koymuştur. E-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. E-sağlık okuryazarlığı ortalama düzeyi arttıkça egzersiz sağlık inanç modeli ortalama düzeyleri olumlu yönde artmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** E-Sağlık okuryazarlığı, Egzersiz sağlık inanç modeli, Yapısal eşitlik modellemesi, Aile sağlığı merkezi.

#### Abstract

The main purpose of this study is to examine the relationships between e-health literacy and exercise health belief model. The population of the research consists of all patients and their relatives who applied to a family medicine center operating in the city center of Manisa. Every individual in the young, middle and advanced age group who applied to a family medicine center operating in Manisa province centers was included in the research sample. A total of 427 questionnaires were collected from the participants and analyzed. Data collected by face-to-face survey method were analyzed with IBM SPSS 27 and AMOS



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

statistical analysis programs. Findings obtained with content validity and confirmatory factor analyzes showed that the construct validity of the model was provided. The fit values obtained showed that the model fit was achieved. There is a positive relationship between e-health literacy level and exercise health belief model. As the average level of e-health literacy increases, the average levels of the exercise health belief model increase positively.

**Keywords:** E-Health literacy, Exercise health belief model, Structural equation modeling, Family health center.

### GİRİŞ

Son zamanlarda internet teknolojisindeki yaşanan gelişmelerle birlikte çok sayıda insan, yaşamlarında ve iş hayatlarında daha etkili iletişim kurmak için ve en güncel bilgilere erişebilmek için internet ağlarını kullanmaktadır. İnternette bulunan sağlık bilgi kaynaklarının bolluğu ve erişim kolaylığı nedeniyle, insanlar yavaş yavaş geleneksel sağlık bilgi kaynaklarından (gazeteler, süreli yayınlar ve hekim muayenehaneleri gibi) internete doğru yönelmektedir (Wang vd., 2021). Özellikle 1990'lı yıllardan bu yana bilgi teknolojilerinin gelişmesine bağlı olarak sağlık bilgilerine erişim de kolaylaşmaya başlamıştır. Aynı zamanda o yıllardan bu yana e-sağlık, elektronik sağlık terimleri literatürde yer almaya başlamıştır (Jung vd., 2021). E-sağlık okuryazarlığı kavramını 2006 yılında ilk kez ortaya atan Norman ve Skinner (2006), e-sağlık okuryazarlığını geleneksel okuryazarlık, metin, sayıları anlama yeteneği, sağlık bilgilerini anlama yeteneği, bilgisayar okuryazarlığı yani bilgisayar kullanımı becerisi, bilimsel metinleri anlama becerisi, medya okuryazarlığı, medya içeriğini ve kalitesini değerlendirme yeteneği ve son olarak bilgiyi nasıl kullanacağını bilmek üzere altı alana ayırmıştır. Görüldüğü üzere e-sağlık okuryazarlığı, elektronik ortamdan sağlık verisi arama, bulma, anlama, ölçümleme ve bu veriyi kullanarak bir sağlık sorununu çözme veya sağlıkla ilgili karar alma becerisi olarak da özetlenebilir.

Sağlık inanç modeli ise araştırmacıların halk sağlığından primer (birincil) korumayı tersiyer (üçüncül) korumaya göre daha fazla önemsemeye başladığı zamanda ortaya çıkmıştır. Çocuk felci, tüberküloz, bazı kanser türleri gibi tarama gerektiren fakat tarama yaptırmayan bireyler incelendiğinde halk sağlığı araştırmacıları koruyucu sağlık davranışlarına yönelmişlerdir. Sağlık inanç modeli çalışmaları genel olarak Rosenstock, Becker veya Janowitz'e yöneltilir (Tanner vd., 2010). O zamanlarda sağlık inanç modeli önlenabilir hastalık riskleri hakkında insanların farkındalığı artırmak ve hastalıkların riskini erken yakalayan bireylerin erken iyileşmesi üzerine kurulmuştur (Green vd., 2020). von Wagner et al. (2009)'nın yaptığı sağlık okuryazarlığı düzeyinde İngiltere'nin sağlık okuryazarlık düzeyi %11,4 olarak bulunmuştur. Parker et al. (2003) tarafından yapılan araştırmada Amerika Birleşik Devletleri'nin sağlık okuryazarlığı düzeyinin %12 olduğu, Özdemir ve arkadaşları (2010)'nın Türkiye de yaptığı araştırma sonucuna göre Türkiye'nin sağlık okuryazarlık düzeyinin %57 olduğu görülmektedir. Avrupa sağlık okuryazarlığı çalışmaları sonucuna bakıldığında da sağlık okuryazarlığı durumunun ülkeler arasında farklı olduğu, ülkeler içinde bireyler arasında da eğitim seviyesi düşük bireylerin, yaşlı bireylerin, azınlık bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin düşük olduğu ortaya çıkmıştır (Akış ve Taş, 2016). Dolayısıyla sağlık inanç modeli, bireylerin sağlık davranışlarını etkileyen faktörleri, tıbbi davranışlarını ve semptom yönetimini anlamak için kullanılan en eski ve muhtemelen en çok kullanılan model olarak nitelendirilmiştir. Kısacası sağlık inanç modeli, bireylerin sağlık davranışlarının onların inanç, değer ve tutumlarından etkileneceğini savunmaktadır.

Sağlık inanç modeli temelinde algılanan fayda, algılanan duyarlılık, algılanan şiddet, algılanan engeller ve öz yeterlilik, eylem ipuçları da dahil olmak üzere altı temel yapıdan oluşur (Sadeghi vd., 2020). Egzersiz yapmanın algılanan faydası, bireyin egzersiz yapmayı kabullenmesi ve düzenli



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

olarak egzersiz yapmaya başlamasıdır. Egzersiz yapan bireyin faydasını görmesinin yanında zaman kaybı, maliyet kaybı gibi durumlar ortaya çıkması algılanan engel olarak ortaya çıkmaktadır. Algılanan engeller bireyin egzersize devam etmemesi durumunu ortaya çıkarabilir. Özyeterlilik bireyin düzenli bir şekilde egzersizlerini yapacağına olan inancıdır. Eylem ipuçları ise bireyin sağlıklı davranış göstermesine sebep olan durumlara inanmasıdır. Yani birey eğer sağlığı risk altında ise egzersiz yapmaya daha meyilli olur (Wu vd., 2020). Özetle sağlık inanç modelinin, sağlığı koruyan ve geliştiren davranışların yanı sıra pek çok sağlık probleminde hastanın tedaviye uyumunu, onu neyin motive ettiğini ya da engellediğini açıklamada ve ölçmede etkin bir model olduğu sonucuna varılabilir. Sağlık inanç modelinde, problem olarak görülen inanç ve tutumlar ortaya konulursa, verilecek sağlık okuryazarlık eğitimi ya da uygulanacak tedavi yöntemleri o kişiye daha uygun olarak belirlenebilecektir.

### LİTERATÜR TARAMASI

İlk olarak 1974 yılında ortaya atılan sağlık okuryazarlığı kavramı 1999'da tanımlanmaya başlanmıştır (Xie, 2011). Dünya sağlık örgütü sağlık okuryazarlığını, bireyleri iyi sağlık haline motive eden, sağlıkla ilgili bilgiye erişme yeteneği olarak ifade etmiştir (Nutbeam, 2000). Amerikan Tıp Kurumu bireyin sağlıkla ilgili herhangi bir materyali okuma ve anlama yeteneğini sağlık okuryazarlığı olarak tanımlamıştır (Sezgin, 2013). ABD Tıp Enstitüsü'nün raporunda sağlık okuryazarlığının tanımı bireylerin uygun sağlık kararları vermek için gereken temel sağlık bilgi ve hizmetlerini edinme, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma derecesi olarak tanımlamıştır. E-sağlık okuryazarlığını ise elektronik kaynaklardan sağlık bilgilerini arama, bulma, anlama ve değerlendirme ve kazanılan bilgileri bir sağlık sorununu ele almak veya çözmek için uygulama yeteneği olarak tanımlanır (Norman ve Skinner, 2006). Tanımlardan da anlaşılacağı üzere sağlık okuryazarlığı; bireyin, kendisi ve yakınları ile ilgili etkin ve uygun sağlık kararları alabilmesi için sağlık bilgilerini okuma, anlama, yorumlama ve kullanma yeteneği olarak ifade edilebilir. Sağlık sisteminin nasıl kullanılabileceğine ve bu sistemden nasıl yararlanılabileceğine ilgili tanımların içerisinde ayrıca yer verilmiştir.

E-sağlık okuryazarlığı için aynı zamanda bilgisayar okuryazarlığı bilgisi de gereklidir. E- sağlık bilgileri için; arama, bulma ve anlama yeteneği de gerekmektedir. Bilgisayar konusunda bilgi sahibi olmayan bireyler özellikle de yaşlı bireyler gerekli sağlık bilgilerini arama, bulma ve bilgiye erişmede sorunlar yaşayabilir (Pourrazavi vd., 2020). Yaş faktörü dışında e-sağlık okuryazarlığını etkileyen başka faktörlerde vardır. Sorensen ve arkadaşları (2015)'nin yaptığı bir çalışmada düşük eğitim seviyesine ve kötü sosyo-ekonomik duruma sahip bireylerde sağlık okuryazarlığı düzeyinin daha düşük olduğu görülmüştür. Avrupa sağlık okuryazarlığı araştırmasında, eğitim düzeyi arttıkça sağlık okuryazarlığı oranının da arttığı belirlenmiştir (Bilir, 2014). Yukarıdaki araştırmalarda görüldüğü üzere sağlık okuryazarlığı tedaviye uyum, sağlık bakımı kararlarının iyileştirilmesi, iletişim, sağlık sistemindeki maliyetlerin azaltılması ve hasta memnuniyetinin artırılması açısından oldukça önemli bir faktördür.

Diğer taraftan sağlık inanç modelinin temeli ise bir kişinin sağlık davranışlarını geliştirmeye istekli olması teorisine dayanmaktadır (Zack vd., 2010). Bireylerin, kendilerini hastalığa yakalanmaktan koruyacağını kabul ettikleri takdirde, hastalıktan kaçınmaları ve sağlıklı davranışlar sergilemeleri beklenir (Berhe vd., 2022). Sağlık İnanç Modeli sağlık ve hastalık davranışlarını anlamada en yaygın kullanılan teorilerden biri olmuştur. Sağlık inanç modelinin yapısı; algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan faydalar, algılanan engeller, bir davranışta bulunmaya yönelik öz yeterlilik ve eylem ipuçları olarak sınıflandırılmıştır (Jones vd., 2014). Sağlık inanç modeli temelinde algılanan fayda, algılanan duyarlılık, algılanan şiddet, algılanan engeller ve öz yeterlilik, eylem ipuçları da dahil olmak üzere altı temel yapıdan oluşur (Sadeghi vd., 2020). Yukarıda sağlık





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

inanç modeli için en temel bileşenlerin; algılanan fayda, algılanan duyarlılık, algılanan şiddet, algılanan engeller, öz yeterlilik ve eylem ipuçları olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla sağlık inanç modelinin sağlık davranışını inceleyen pek çok çalışmada kullanıldığını söylemek yanlış olmaz. Birey hastalıkla karşı karşıya kalma riskini yani hastalık için risk altında olduğunu düşündüğü zaman sağlıklı davranışlarda bulunma durumunda artış olmaktadır. Sağlık inanç modeline göre birey bir hastalığa yakalanmayacağını düşündüğü zaman sağlıklı davranışlardan uzak olmaktadır (Sulat vd., 2018). Algılanan ciddiyet ise, bir hastalığın sonuçlarının bireyde nasıl algılandığı ya da bireyin hastalık sonuçlarını ne kadar ciddiye aldığıdır. Burada bireyin sağlık bilgisi de devreye girmektedir (Gözüm ve Çapık, 2014).

Bununla birlikte algılanan fayda, bireyin hastalık riski algıladığında ya da ciddi bir rahatsızlığı anladığında bu algının bireyde sağlığı ile ilgili davranış değişikliğine gidip gitmeyeceği durumu içerir. Örneğin kişinin hastalığın ilerlemesini önlemek için sigarayı bırakması, algıladığı hastalıkla ilgili eyleme geçmesi gibi (Sulat vd., 2018). Algılanan engeller de, birey sağlığını koruyucu davranmaya çalıştığı zaman bazı engeller algılayabilir (Ertüzün ve Karaküçük, 2014). Önerilen bir sağlık davranışının olumsuz yönlerinin algılanması sağlık davranışın uygulanmasına engel olabilir. Örnek olarak bireye fayda sağlayacak koruyucu sağlık davranışının maliyetinin yüksek olması birey bu durumda maliyet- fayda analizi yapmaktadır maliyeti yüksek bulan birey sağlıklı olma davranışından vazgeçebilmektedir (Sulat vd., 2018). Öz yeterlilik ise, bireyin sağlıklı olan bir davranışının sonucunun olumlu olacağına dair inancı olarak tanımlanmaktadır. Birey davranış sonucu başarılı olması için öncelikle ortada algılanmış bir tehdit olmalıdır ki değişiklik olacağına inansın (Glanz vd., 2008). Ayrıca olumlu sonuca ulaşacağına inanan bireylerde daha yüksek motivasyon ve daha başarılı sonuçlar elde etme olasılığı yüksektir (Pálsdóttir, 2008). Son olarak eylem ipuçları da, sağlıkla ilgili ipuçları bireyin eyleme geçmesini tetikleyebilir. Bireyin sağlıklı olan davranışı yerine getirmesinde etkileyici ipuçları eyleme geçiricilerdir. Özellikle bedensel olayların eyleme geçmekte etkili olabileceği belirtilmiştir (Glanz vd., 2008). Dolayısıyla sağlık inanç modeli geliştirilirken, davranışı tetikleyen ipuçlarının da irdelenmesi önem arz etmektedir. Çünkü bu ipuçlarının, davranışı tetikleyen mekanizma olarak kabul edildiği görülmektedir.

Yürüyüş yapmak, bisiklet sürmek gibi basit aktivelerde bulunmak ve egzersiz yapmanın insan sağlığı üzerinde önemli etkileri vardır. Fiziksel aktivitelerin bulaşıcı hastalıklar hariç birçok sağlık sorununun önlenmesinde de rolü vardır. Düzenli egzersiz yapmak bireylerde kas zindeliğinin gelişmesi, kemik sağlığının iyileşmesi, hipertansiyon, diyabet, kronik kalp hastalığı riskinin azalması, ideal vücut ağırlığına sahip olmak gibi olumlu etkiler yaratır. Günlük hayatta yeteri kadar aktif olamayan bireylerin egzersiz yapan düzenli fiziksel hareketliliği olan bireye göre ölüm riski %20 %30 daha fazladır (World Health Organization, 2023). Dünya Sağlık Örgütü'nün geliştirdiği hedeflerden birisi 2025 yılına kadar bireylerin egzersiz yapma oranını artırmak, hareketsizliği %10 seviyesine kadar azaltmak, insanlara sağlıklı yaşam davranışlarında bulundurmamayı artırmak ve zararlı alışkanlıklardan uzaklaştırmaktadır. Bireylerin davranışlarını değiştirmek ve sağlıklı yaşam tarzına alıştırmak zor bir süreçtir. Birey bu süreçte çevresinden, sahip olduğu psikolojiden, vücudunun sağlık durumuna kadar birçok faktörden etkilenebilir (Hosseini vd., 2017). Sonuç olarak son zamanlarda sağlık davranışlarının açıklanmasında en sık kullanılan kavramsal çerçevenin, sağlık inanç modeli olduğunu söylemek mümkündür.

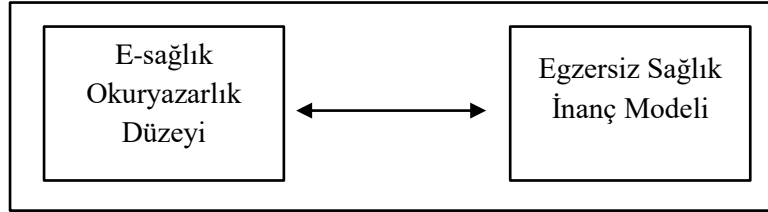
## YÖNTEM

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Iğdır Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 06.04.2023 tarih ve 2023/7 karar no'lu etik izin alınmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır.

### Araştırmanın Modeli

E-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasındaki ilişki araştırmanın konusunu oluşturmaktadır. “E-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasında istatistiksel olarak anlamlı yönde bir ilişki vardır” ifadesi ise araştırmanın temel hipotezini oluşturmaktadır. Araştırmanın modeli, araştırmanın temel değişkenleri (e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli) arasındaki nedensellik ilişkisini tartışmaktadır. Araştırmanın kavramsal modeli arasındaki ilişkiler Şekil 1’de gösterilmektedir.



Şekil 1. Araştırmanın Kavramsal Modeli (çift yönlü ok değişkenler arasındaki karşılıklı ilişkiyi ifade etmektedir)

### Araştırma Hipotezinin Geliştirilmesi

Literatürde sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek olan insanların; sağlık bilgi düzeylerinin de yüksek olduğu, sağlık hizmetlerinden daha düzenli yararlanabildikleri, yaşam kalitelerinin daha iyi olduğu, sağlık hizmet kalite düzeylerinin ve hasta sadakati düzeylerinin daha olumlu olduğu ve sağlık hizmetleri maliyetinin azalmasına olanak sağladıkları ortaya konulurken; sağlık okuryazarlık düzeyleri düşük olan insanların ise, hastalanma risklerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu, tedavi yöntemlerini kavrama düzeylerinin daha zor olduğu, sağlık hizmetlerinden kısmen daha az faydalandıkları, hastaneye yatma sıklıklarının daha yüksek olduğu ve sağlık hizmetleri maliyetlerinin daha fazla yükselmesine sebep oldukları vurgulanmıştır (Kanj ve Mitic, 2009). Diğer taraftan sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek olan bireylerin, sağlığını geliştirmeye yönelik davranış sergilemede daha aktif oldukları, daha az sigara ve alkol kullandıkları, daha sık fiziksel aktivite yaptıkları ve daha düzenli bir beslenme alışkanlıklarına sahip oldukları tespit edilmiştir (Baker, 2006). Bu doğrultuda araştırmanın temel hipotezi;

H<sub>1</sub>: E-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasında istatistiksel olarak anlamlı yönde bir ilişki vardır” şeklindedir.

### Araştırma Birimi, Evren ve Örneklemi

Çalışma, Manisa il merkezinde faaliyet gösteren bir aile hekimliği merkezine başvuran genç, orta ve ileri yaş grubu her bir katılımcının kesitsel bir araştırması olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Manisa il merkezinde faaliyet gösteren bir aile hekimliği merkezine başvuran tüm hasta ve hasta yakınları oluşturmaktadır. Manisa il merkezlerinde faaliyet gösteren bir aile hekimliği merkezine başvuran her bir katılımcı, araştırma birimi olarak kabul edilmiştir. Belirtilen tarihlerde aile hekimliği birimine başvuran yaklaşık 2.500 hasta ve hasta yakını olduğu

tahmin edilmektedir. Bu konuyla ilgili daha önceki çalışmalardan, standart sapma 0.6 ve yanılma payı 0.0588 olarak belirlenmiştir. Yapılan çalışmada 0.05 anlamlılık düzeyinde örneklem hacmi;  $N=2500$ ,  $\alpha=0.05$ ,  $\sigma=0.51$ ,  $Z_{0,05/2}=1.96$ ,  $d=0.0588$  değerlerinden faydalanılarak,

bulunmuştur. Örneklem grubu ise 427 katılımcıdan oluşmaktadır. Veriler yüz yüze anket tekniği ile ve kolayda örnekleme yöntemi ile toplanmıştır.

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2 \cdot Z_{\alpha/2}^2}{d^2(N-1) + \sigma^2 \cdot Z_{\alpha/2}^2} = \frac{496000 \cdot (0,6)^2 \cdot (1,96)^2}{(0,0588)^2(5000-1) + (0,6)^2 \cdot (1,96)^2} \cong 400$$

### Veri Toplama Yöntemi

Veri toplama yöntemi olarak yüz yüze anket tekniği kullanılmıştır. Anket formu, toplamda üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların temel özelliklerine yönelik ifadeler yer alırken, ikinci bölümde e-sağlık okuryazarlık düzeyine yönelik 8 önermeden oluşan ifadeler yer almaktadır. Son bölümde ise 25 önermeden oluşan egzersiz sağlık inanç modelini belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır.

### Araştırmada Kullanılan Ölçekler

E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (e-Health Literacy); orijinali, bireylerin sağlık ile ilgili bilgi teknolojilerini kullanmadaki becerilerini ve e-sağlık programları ve bireyler arasındaki uyumu belirlemek üzere Norman ve Skinner (2006) tarafından geliştirilmiş olan ve Uskun vd. (2022) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan form kullanılmıştır. İlgili ölçek özünde 8 soru ve tek boyuttan oluşmaktadır. Egzersiz Sağlık İnanç Modeli Ölçeği ise Meksika'da Esparza-Del Villar vd. (2017) tarafından bireylerin egzersiz sağlık davranışlarını açıklamak üzere yeni geliştirilmiş olan ve Yılmaz ve Kartal (2021) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan form kullanılmıştır. İlgili ölçek ise toplamda 25 soru ve 5 boyuttan oluşmuştur.

### Veri Analizi Yöntemi

Araştırma kapsamında veri setinin analizi için IBM SPSS 27 ve AMOS istatistiksel analiz programları birlikte kullanılmıştır.

## BULGULAR

### Araştırma Verilerinin Güvenilirliği

Araştırma verilerinin güvenilirliği Cronbach's Alpha Katsayısı yöntemi ile analiz edilmiştir.

**Tablo 1:** Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Değişken isimleri	Cronbach's Alpha Katsayısı
E-Sağlık Okur Yazarlığı	0,863
Egzersiz Sağlık İnanç Modeli	0,928
Anket Güvenilirliği Toplam	0,925

Dolayısıyla bütün boyutlar dikkate alındığında araştırmanın güvenilirliği oldukça yüksek olduğu görülmektedir.

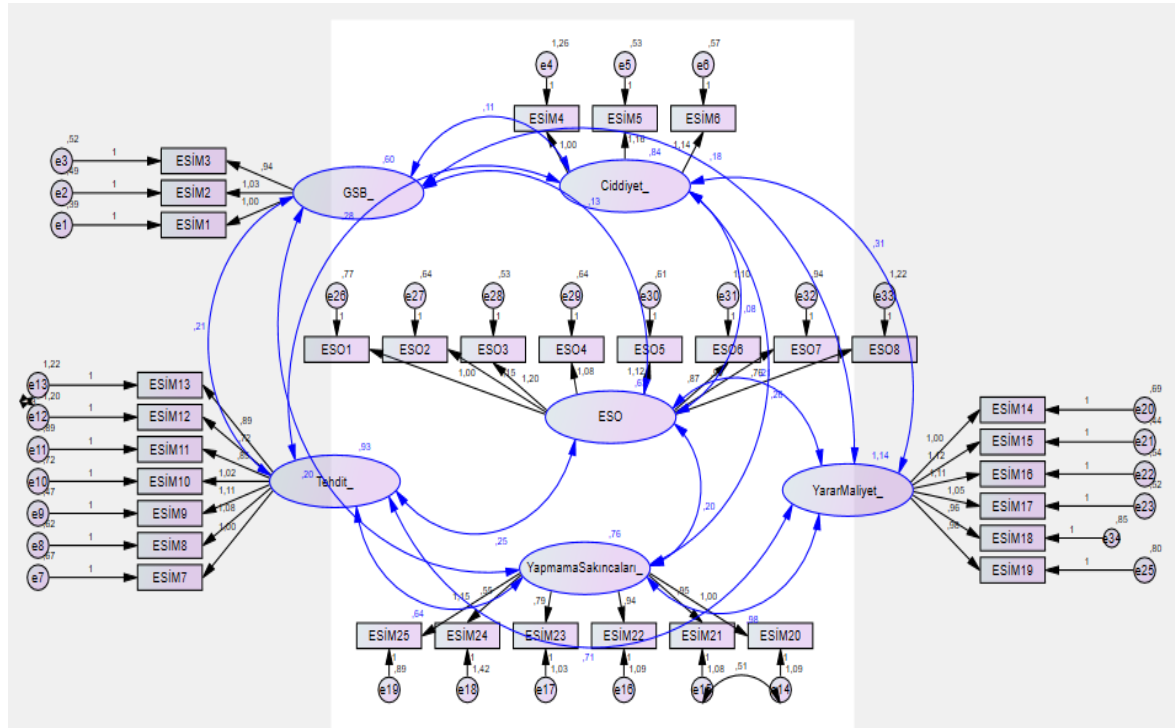
### Demografik Bulgular

Katılımcıların temel özellikleri incelendiğinde; araştırmaya katılan bireylerin önemli bir kısmını kadın katılımcılar oluştururken (%60.2), yaş grubuna bakıldığında yaklaşık %87.4'lük bir oran ile orta yaş grubunda oldukları (36-45 yaş arası), eğitim düzeyi itibarıyla katılımcıların ağırlıklı olarak lise mezunu oldukları (%54.2) söylenebilir. Diğer taraftan araştırmaya katılan bireyler meslek

itibari ile ağırlıklı olarak ev hanımı olduklarını (%69.5), herhangi bir kronik hastalıklarının olmadıklarını (% 88.8) ve düzenli egzersiz yapmadıklarını (% 88.3) belirtmişlerdir.

### Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

Araştırma modelinde yer alan e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasındaki ilişkiyi incelemek için yapısal eşitlik modeli (AMOS analizi) kullanılarak korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan korelasyon analizi modeli aşağıda gösterilmektedir.



CMIN/DF: 3,056; GFI: 0,847; NFI: 0,855; IFI: 0,897; RFI: 0,838; TLI: 0,885; CFI: 0,897; AGFI: 0,819; RMSA: 0,069

(**GSB**: Genel sağlık değerleri; **Ciddiyet**: Egzersiz yapmanın ciddiyeti hakkındaki inançlar; **Tehdit**: Egzersiz yapmanın hastalık riskini azalttığı inançları; **Yapmama Sakıncaları**: Egzersiz yapmama sakıncalarına ilişkin inançlar; **Yorum Maliyet**: Egzersiz yararlarının egzersiz maliyetinin önüne geçtiğiyle alakalı inançlar; **ESO**: e-Sağlık Okuryazarlığı)

### Şekil 1: E-Sağlık Okuryazarlığı - Egzersiz Sağlık İnanç Modeli (ölçüm modeli) ve Uyum İyiliği Sonuçları

Yukarıda bu çalışmadaki gizli değişken maddeleri Munro (2005), Brown (2006) ve Byrne (2001) tarafından literatürde genel kabul gören iyilik uyum indeks kriterleri ölçüt alınarak yorumlanmıştır. Elde edilen uyum değerleri model uyumunun (model fit) sağlandığını göstermektedir. E-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasında pozitif bir ilişki vardır. E-sağlık okuryazarlığı arttıkça egzersiz sağlık inanç modeli düzeyleri olumlu yönde artmaktadır. Kapsam geçerliliği ve doğrulayıcı faktör analizleri ile elde edilen bulgular, modelin yapı geçerliliğinin sağlandığını göstermektedir. Yukarıda verilen  $\chi^2$ , RFR, GFI, NFI, CFI, IFI, TLI, AGFI, RMSA değerleri model uyumunun (model fit) sağlandığını göstermektedir.

**Tablo 2:** İyileştirilmiş ölçüm modeline ilişkin DFA sonuçları

Faktörler	Örtük Değişkenler	Standartlaştırılmış Regresyon Katsayıları	Estimate	Standart Hata (SE)	T değeri (CR)	P
Genel sağlık değerleri (GSB)	GSB	0,779	1,000			
	GSB	0,753	1,032	,081	12,725	***
	GSB	0,711	,944	,076	12,459	***
Egzersiz yapmanın ciddiye hakındaki inançlar (Ciddiyet)	Ciddiyet	0,632	1,000			
	Ciddiyet	0,826	1,161	,096	12,086	***
	Ciddiyet	0,808	1,135	,094	12,105	***
Egzersiz yapmanın hastalık riskini azalttığı inançları (Tehdit)	Tehdit	0,765	1,000			
	Tehdit	0,797	1,075	,064	16,910	***
	Tehdit	0,841	1,106	,062	17,937	***
	Tehdit	0,755	1,012	,064	15,893	***
	Tehdit	0,654	,844	,062	13,541	***
	Tehdit	0,537	,719	,066	10,904	***
Egzersiz yapmama sakıncalarına ilişkin inançlar (Yapmama Sakıncaları)	Yapmama Sakıncaları	0,637	1,000			
	Yapmama Sakıncaları	0,693	1,058	,064	16,567	***
	Yapmama Sakıncaları	0,679	1,032	,084	12,323	***
	Yapmama Sakıncaları	0,596	,843	,076	11,061	***
	Yapmama Sakıncaları	0,315	,466	,076	6,166	***
	Yapmama Sakıncaları	0,674	1,068	,087	12,262	***
Egzersiz yararlarının egzersiz maliyetinin önüne geçtiğiyle alakalı inançlar (Yarar Maliyet)	Yarar Maliyet	0,787	1,000			
	Yarar Maliyet	0,903	1,158	,054	21,567	***
	Yarar Maliyet	0,870	1,134	,055	20,501	***
	Yarar Maliyet	0,840	1,053	,054	19,557	***
	Yarar Maliyet	0,722	,932	,058	16,111	***
	Yarar Maliyet	0,686	,888	,059	15,138	***
e-Sağlık Okuryazarlığı (ESO)	ESO	0,670	1,000			
	ESO	0,750	1,146	,085	13,430	***
	ESO	0,795	1,202	,085	14,082	***
	ESO	0,732	1,081	,082	13,152	***
	ESO	0,748	1,114	,083	13,399	***
	ESO	0,551	,874	,085	10,244	***
	ESO	0,595	,903	,082	10,971	***
	ESO	0,479	,759	,084	8,996	***

Araştırma modeli için YEM sonuçları; yapısal ilişkiler için standartlaştırılmış regresyon katsayıları ( $\beta$ ), kritik oran (C.R.) ve anlamlılık düzeyi p değerleri Tablo 5’de gösterilmiştir. Korelasyon analizi sonuçları (e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli değişkenleri arasındaki ilişkiler) Tablo 3’de verilmiştir.

**Tablo 3:** Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Faktörler Arasındaki Korelasyonlar

Değişkenler		İlişki Katsayısı
Genel Sağlık Değerleri	<--> e-Sağlık Okuryazarlığı	0,217
Egzersiz Yapmanın Ciddiyeti Hakkındaki İnançlar	<--> e-Sağlık Okuryazarlığı	0,110
Egzersiz Yapmanın Hastalık Riskini Azalttığı İnançları	<--> e-Sağlık Okuryazarlığı	0,321
Egzersiz Yapmama Sakıncalarına İlişkin İnançlar	<--> e-Sağlık Okuryazarlığı	0,241
Egzersiz Yararlarının Egzersiz Maliyetinin Önüne Geçtiğiyle Alakalı İnançlar	<--> e-Sağlık Okuryazarlığı	0,249

Araştırma modeli için YEM sonuçları; yapısal ilişkiler için standartlaştırılmış regresyon katsayıları ( $\beta$ ), kritik oran (C.R.) ve anlamlılık düzeyi p değerleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Korelasyon analizi sonuçlarına göre; e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli değişkenleri arasında düşük düzeyde pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Bu durumda egzersiz sağlık inanç modeli değişkenleri, e-sağlık okuryazarlık düzeyinden düşük düzeyde etkilenmektedir.

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Günümüzde sağlık hizmetleri, sağlık boyutunda ileri teknolojik gelişmelerin yerleştiği karmaşık bir noktada yer almaktadır. Hastaların tüketici ve birey olarak rolleri iç içe geçmiştir. Ayrıca böylesine dinamik bir sistemde bireyin işlevsel olarak sağlık okuryazarlığı önemlidir. Bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyi geliştirilerek bu dinamik sistem içinde güçlendirilmesi gerekmektedir. Sağlık okuryazarlığı ve sağlık inançları, insanlar arasında önleyici davranışların benimsenmesine etkin bir şekilde katkı sağlayabilecek faktörlerdir.

Sağlık okuryazarlığı, özellikle hastaların sağlıkları hakkında bilgi edinmede daha büyük bir rol üstlendiği günümüzde halk sağlığında önemli bir konudur (Manganello, 2008). Yetersiz sağlık okuryazarlığının kötü sağlık durumu, daha az ilaç uyumu, hastalık hakkında bilgi eksikliği, daha kötü tıbbi durum ve erken ölüm ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Baker vd., 1999; Eyüboğlu ve Shultz, 2015). American Medical Association (AMA)’a göre sağlık okuryazarlığı, “sağlık ortamlarında işlevsellik için gerekli olan ilaç şişelerini ve sağlıkla ilgili diğer malzemeleri okumak ve bunları anlamak gibi temel okuma ve sayısal becerileri içeren becerilerin bir araya gelmesidir” (AMA, 1999).

Bu çalışmanın temel amacı, e-sağlık okuryazarlığı ile egzersiz sağlık inanç modeli arasındaki ilişkilerin irdelenmesidir. Araştırmanın evrenini Manisa il merkezinde faaliyet gösteren bir aile hekimliği merkezine başvuran tüm hasta ve hasta yakınları oluşturmaktadır. Manisa il merkezlerinde faaliyet gösteren bir aile hekimliği merkezine başvuran genç, orta ve ileri yaş grubu her birey, araştırma örneklemine dâhil edilmiştir. Katılımcılardan toplamda 427 anket toplanmıştır ve analize tabi tutulmuştur. Yüz yüze anket metodu ile toplanan veriler IBM SPSS 23 ve AMOS istatistiksel analiz programları ile analiz edilmiştir. Kapsam geçerliliği ve doğrulayıcı faktör analizleri ile elde edilen bulgular, modelin yapı geçerliliğinin sağlandığını göstermiştir. Elde edilen uyum değerleri model uyumunun (model fit) sağlandığını ortaya koymuştur. E-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasında pozitif bir ilişki vardır. E-sağlık okuryazarlığı arttıkça egzersiz sağlık inanç modeli düzeyleri olumlu yönde artmaktadır.

Bunun yanı sıra yapılan araştırmada korelasyon analizi sonuçlarına göre; e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli değişkenleri arasında düşük düzeyde pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Bu durumda egzersiz sağlık inanç modeli değişkenleri, e-sağlık okuryazarlık düzeyinden düşük düzeyde etkilenmektedir. Bu çalışmada, toplam e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile egzersiz sağlık inanç modeli arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Yani e-sağlık okuryazarlık düzeyi arttığında sağlığı geliştirici davranışları sergilemek de artmaktadır. Bizim çalışmamız gibi, Panahi vd. tarafından yürütülen (İran, Kazvin'deki Uluslararası İmam Humeyni Üniversitesi'ndeki 375 kadın üniversite öğrencisi üzerinde) sağlık okuryazarlığı ile sağlığı teşvik edici davranışlar arasında bir ilişki gösterilmiştir (Panahi vd., 2019). Mahdavi vd. (2017) Tahran, İran'da aile sağlığı birimine başvuran 500 kadın arasında yapılan bir araştırma da sağlık okuryazarlığı ile önleyici davranışlar arasında var olan korelasyona ilişkin çalışmamızın bulgularını doğrulamıştır. Katılımcıların %48,6'sı düşük sağlık okuryazarlığı düzeyine, %24,4'ü marjinal düzeye ve yalnızca %27'si yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahiptir.

Bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde yapılmış bir çalışmada; e-sağlık okuryazarlığı ile akılcı ilaç kullanımı arasında 0,215 düzeyinde; e-sağlık okuryazarlığı ile internet kullanımı arasında ise 0,549 düzeyinde pozitif ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Aynı çalışmada ayrıca akılcı ilaç kullanımı ile internet kullanımı arasında istatistikî açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı ortaya konulmuştur (Tosun ve Hoşgör, 2021). Deniz (2020) tarafından bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ile siberkondri düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi üzerine yapılmış bir çalışmada, e-sağlık okuryazarlığı ile siberkondri düzeyleri arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra Şengül ve ark. (2017) tarafından yapılan başka bir çalışmada; internetin iletişim ve bilgi paylaşımında kullanım düzeyinin, e-sağlık okuryazarlığı düzeyini arttırdığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada internet kullanımına yönelik tutum ile e-sağlık okuryazarlığı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yine aynı şekilde üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımına ilişkin algılarının e-sağlık okuryazarlığına etkisini incelemek amacıyla yapılmış bir çalışmada; e-sağlık okuryazarlığı ile sosyal medya kullanımının alt boyutları arasında pozitif ve düşük düzeyde ilişkiler bulunmuştur (Özer vd., 2020).

**Çatışma Beyanı:** Herhangi bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

**Destek:** Bu çalışmada herhangi biri kurumdan destek alınmamıştır.

### KAYNAKÇA

- AMA (American Medical Association), (1999). Health literacy: Report of the Council on Scientific Affairs, Ad Hoc Committee on Health Literacy for the Council on Scientific Affairs, JAMA 281: 552-557.
- Baker D. W. (2006). The meaning and the measure of health literacy. Journal of general internal medicine, 21(8), 878-883. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00540.x>
- Baker, D.W., Williams, M.V., Parker, R.M., Gazmararian, J.A., Nurss, J. (1999). Development of a brief test to measure functional health literacy. Patient Educ Couns 38: 33-42.
- Berhe, R., Spigt, M., Schneider, F., Paintain, L., Adera, C., Nigusie, A., ... & Alemayehu, M. (2022). Understanding the risk perception of visceral leishmaniasis exposure and the acceptability of sandfly protection measures among migrant workers in the lowlands of Northwest Ethiopia: a health belief model perspective. BMC Public Health, 22(1), 1-15.
- Bilir, N. (2014). Sağlık okur-yazarlığı. Turkish Journal of Public Health, 12(1), 61-68.
- Brown T.A. (2006). Confirmatory factor analysis for applied research. New York: Guilford Press.
- Byrne B.M. (2001). Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming. Lawrence Erlbaum Associates.
- Deniz S (2020). Bireylerin E-Sağlık Okuryazarlığı ve Siberkondri Düzeylerinin İncelenmesi. İnsan ve İnsan, 7(24), 84 - 96. 10.29224/insanveinsan.674726
- Ertüzün, E., & Karaküçük, S. (2014). Sağlık inanç modeli perspektifinde sportif rekreasyon aktivitelerine bakış. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 19(1-4), 1-9.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Esparza-Del Villar OA, Montañez-Alvarado P, Gutiérrez-Vega M, Carrillo-Saucedo IC, Gurrola-Peña GM, Ruvalcaba-Romero NA, et al. Factor structure and internal reliability of an exercise health belief model scale in a Mexican population. *BMC Public Health*. 2017;17(1):229. doi: 10.1186/s12889-017-4150-x.
- Eyüboğlu, E. ve Schultz, P.J. (2015). Validation of Turkish health literacy measures. *Health Promot Int* 31: 355-362. (accessed by <https://www.researchgate.net/publication/270965566> Validation of Turkish health literacy measures 14.04.2023)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Gözüm, S., & ÇAPIK, C. (2014). Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bir rehber: sağlık inanç modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 230-237.
- Green, E. C., Murphy, E. M., & Gryboski, K. (2020). The health belief model. *The Wiley encyclopedia of health psychology*, 211-214.
- Hosseini, H., Moradi, R., Kazemi, A., & Shahshahani, M. S. (2017). Determinants of physical activity in middle-aged woman in Isfahan using the health belief model. *Journal of Education and Health Promotion*, 6.
- Jones, C. J., Smith, H., & Llewellyn, C. (2014). Evaluating the effectiveness of health belief model interventions in improving adherence: a systematic review. *Health psychology review*, 8(3), 253-269.
- Jung, S. O., Son, Y. H., & Choi, E. (2022). E-health literacy in older adults: an evolutionary concept analysis. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(1), 1-13.
- Kanj, M. ve Mitic, W. (2009). Consultants to the Eastern Mediterranean Region, World Health Organization. *Health Literacy and Health Promotion Definitions, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region Individual Empowerment Conference Working Document.*, 16: 1-46.
- Mahdavi Zh, Ramezani A, Ghanbari Sh, Khodakarim L. Relationship between health literacy and female cancers preventive behaviors. *Payesh*. 2017;16(5):613–25.
- Manganello, J.A. (2008). Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Edu Res* 23: 840-847.
- Munro, B.H. (2005). *Statistical Methods For Health Care Research*. Philadelphia: Lippincott Williams &
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of medical Internet research*, 8(2), e506.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*, 15(3), 259-267.
- Özdemir, H., Alper, Z., Uncu, Y. ve Bilgel, N. (2010). Health Literacy Among Adults: A Study From Turkey. *Health Education Research*, 25(3), 464-77.
- Özer Ö., Özmen S. & Özkan O.(2020). Sosyal Medya Kullanımının E-Sağlık Okuryazarlığına Etkisinin İncelenmesi. *Alanya Akademik Bakış*, 4(2), Sayfa No. 353-367.
- Pálsdóttir, Á. (2008). Information behaviour, health self-efficacy beliefs and health behaviour in Icelanders' everyday life. *Information Research: An International Electronic Journal*, 13(1).
- Panahi R, Dehghankar L, Abdollahi F, Anbari M, Hosseini N. Health literacy and breast cancer preventive behaviors among students. *Payesh*. 2019;18(6):547–57.
- Parker, R.M., Ratzan, S.C., Lurie, N. (2003). Health literacy: A policy challenge for advancing high-quality health care. *Health Affairs* . 22(4): 147.





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Pourrazavi, S., Kouzekanani, K., Bazargan-Hejazi, S., Shaghghi, A., Hashemiparast, M., Fathifar, Z., & Allahverdipour, H. (2020). Theory-based E-health literacy interventions in older adults: a systematic review. *Archives of Public Health*, 78(1), 1-8.
- Sadeghi, R., Hesary, F. B., & Khanjani, N. (2020). A systematic review about educational interventions based on the health belief model (HBM) aimed to prevent and control diabetes in Iran. *International Journal of Ayurvedic Medicine*, 22(14), 68-74.
- Sezgin, D. (2013). Sağlık okuryazarlığını anlamak. *İletişim*, 73-92.
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., ... & Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European journal of public health*, 25(6), 1053-1058.
- Sulat, J. S., Prabandari, Y. S., Sanusi, R., Hapsari, E. D., & Santoso, B. (2018). The validity of health belief model variables in predicting behavioral change: A scoping review. *Health Education*.
- Şengül, H., Çınar, F., Çapar, H., Bulut, A., & Çakmak, C. (2017). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerin E-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ve İnternet Kullanımına Yönelik Tutumları: Bir Vakıf Üniversitesi Örneği. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 4(12), 1277–1287. <https://doi.org/10.26450/jshsr.187>
- Tanner-Smith, E. E., & Brown, T. N. (2010). Evaluating the Health Belief Model: A critical review of studies predicting mammographic and pap screening. *Social Theory & Health*, 8(1), 95-125.
- Tosun, N. & Hoşgör, H. (2021). E-Sağlık Okuryazarlığı ve Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22 (2) , 82-102. DOI: 10.37880/cumuiibf.896847
- Uskun E, Doğan E, Önal Ö, Kışioğlu AN. (2022). e-Sağlık okuryazarlığı ölçeği: 45 yaş üstü yetişkinlerde Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 79(4): 674 – 689.
- von Wagner, C., Steptoe, A., Wolf, M.S., Wardle, J. (2009). Health literacy and health actions: a review and a framework from health psychology. *Health Educ Behav.*, Oct;36(5):860-77. doi: 10.1177/1090198108322819.
- Wang, C., Wu, X., & Qi, H. (2021). A comprehensive analysis of E-health literacy research focuses and trends. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 1, p. 66). MDPI.
- World Health Organization (2023). Physical activity. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> (Erişim Tarihi: 10.04.2023).
- Wu, S., Feng, X., & Sun, X. (2020). Development and evaluation of the health belief model scale for exercise. *International journal of nursing sciences*, 7, S23-S30.
- Xie, B. (2011). Older adults, e-health literacy, and collaborative learning: An experimental study. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(5), 933-946.
- Yılmaz MD, Kartal A. (2021). Egzersiz Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*, 2(1): 42-61.
- Yılmaz, U. H. M. D., Kartal, A., & Sağlığı, H. Egzersiz Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.
- Zack, A. R. (2010). Performance of diabetes self-management behaviors by older adults in Georgia senior centers (Doctoral dissertation, uga).



## SAĞLIKTA ACISIZ KAZANÇSIZ TEORİ: SAĞLIKLI YAŞAM VE SAĞLIK KARARLARINI İYİLEŞTİRMEK VE GELİŞTİRMEK İÇİN KAVRAMSAL BİR ÇERÇEVE

### THEORY OF NO-PAIN, NO-GAIN IN HEALTH: A CONCEPTUAL FRAMEWORK TO IMPROVE HEALTH DECISIONS AND LIVE A HEALTHY LIFE

**Prof. Dr. Sezer KORKMAZ**

Hacıbayram Veli Üniversitesi, sezer.korkmaz@hbv.edu.tr, orcid.org/0000-0001-9393-5136

**Elif ÖZYURT**

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, elifdorum85@hotmail.com, orcid.org/0000000151513752

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (07.07.2023-24.12.2023)

#### Öz

Sağlık gibi özellikli alanlarda insanların tutum ve davranışlarının temeli dinamik süreçlere dayanmaktadır. Bu yüzden kişilerin davranış, karar ve inanç dinamiklerini anlamak sağlıklı bir toplum oluşturulması ve sağlık hizmet sunucularının faaliyetlerinin planlaması açısından büyük öneme sahiptir. Bu kapsamda acısız, kazançsız teori toplumun sağlıklı yaşam için çevresel faktörleri ve tedavi süreçlerini daha iyi değerlendirebilecekleri bir merceğe görevi görmektedir. Acısız, Kazançsız teori, optimal düzeyde kişilerin ve hastaların güvenliğini artırabilme, sürekli iyileşme, gelişim ve dönüşümü teşvik edebilme, sağlık çalışanları ve sağlıktan olmayan kişilere ilham verebilme, toplumsal sağlık, ferah ve memnuniyet düzeyini yüksek tutabilme açısından kritik öneme sahiptir. Özellikle risk almanın yorumuna açık, karmaşık ve çok yönlü olduğu göz önünde bulundurulduğunda bireylerin sağlıkları ile ilgili değerlendirmelerini, kararlarını ve davranışlarını güçlü bir şekilde etkileyen faktörlerin bilinmesi için acısız kazançsız teorinin anlaşılmasını gerekli kılmaktadır.

Sağlıklı yaşam ve sağlık hizmetlerinde “acısız, kazançsız teorisi” ile bireylerin hem kendileri hem de toplum için doğru, güvenilir ve sağlıklı kararlar almalarının desteklenmesi, sürdürülmesi veya iyileştirilmesine ilişkin bir çerçeve sunmak amacıyla derinlemesine literatür incelemesi ve örnekleri kapsayan bu çalışmada; teoriyi tanımlamak, teorinin sağlıktaki yeri ve önemini vurgulamak, özelliklerini ve değişkenlerini belirterek, teorinin geliştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına katkı sağlamak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, sağlıklı yaşam, sağlık davranışı, örtük teoriler, acısız kazançsız teori,

#### Abstract

The basis of individuals' attitudes and behaviors in specific areas such as health is based on dynamic processes. It is therefore critical to understand the individuals' behavior, decision, and belief systems to create a healthy society and plan the activities of health service providers. In this respect, the no-pain no-gain lay theory serves as a lens through which society can evaluate environmental factors and treatment processes for a healthy life. The no-pain no-gain lay theory is critical in terms of increasing the safety of individuals and patients at an optimal level, encouraging continuous improvement, development, and transformation,

307



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

inspiring both healthcare and other professionals, and keeping the social health, wealth, and satisfaction level high. Given that risk-taking has complex and varying interpretations, it is necessary to understand the no-pain no-gain lay theory in order to know the factors affecting the individuals' evaluations, decisions, and behaviors about their health.

This study includes an in-depth literature review and samples to provide a framework for supporting, sustaining, and improving individuals' decision making processes on healthy life and healthcare services through the no-pain no-gain lay theory. This study aims to define this theory, emphasize its importance in health, and contribute to its improvement and dissemination through a detailed understanding of its characteristics and variables.

**Keywords:** Health, wellness, health behavior, implicit theories, no pain no gain lay theory,

### GİRİŞ

Tüketim, doğumumuzdan ölümümüze kadar süren bir eylemdir. Yaşamak için çoğu zaman kaçınılmaz olan bu eylem yerine getirilirken işletme yöneticileri talebi ve rekabeti yönetebilmek için geçmişten, günümüze sürekli olarak insan davranışlarını incelemek ve anlamlandırmak zorunda kalmışlardır. Bu durum aynı zamanda sağlıklı bir toplum için de zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanların eylemlerini neden, niçin yaptıklarını ve onları çevreleyen dünyaya nasıl anlam yükleyip değerlendirdiklerini kapsamlı bir şekilde anlamak gerekmektedir (Wages, 2021, Dweck, 2017). Özellikle satın alma karar sürecinde geleneksel tüketim kuramları tüketici davranışlarını fayda temeline göre ele alıp incelemiştir. Talep kuramında ise tüketicilerin sahip oldukları harcanabilir gelirle kendilerine en çok faydayı sağlayacak ürünleri seçme yoluna gittikleri belirtilmiştir. Söz konusu fayda bir ürünü tüketmekten elde edilecek tatmin ve haz olarak tanımlanabilir. Bir diğer kurama göre ise; insanlar tüketimlerini bilinçli ya da bilinçsiz bir şekilde kimliklerini, kişiliklerini oluşturmaya dayandırır ve buna uygun ürünler seçerler. Söz konusu kuramların davranışı oluşturan çıktılarına baktığımızda; bunların özellikle tutum, algı ve inanışlar gibi gözlemlenemeyen kişilik özelliklerine dayandığı görülmektedir. Pazarlama araştırmaları da tüketicilerin neden bazı ürünleri özellikle tercih ettiklerini ve bazı ürünlerle neden hiç ilgilenmediklerini incelerken, bu seçimlerin görünen nedenleri dışında var olan örtük nedenleri ile de ilgilenir. Tüketici davranışlarını şekillendiren bu örtük nedenler literatürde örtük davranış teorilerinin geliştirilmesine neden olmuştur. Örtük kişilik teorilerinin, literatürde, "Lay Teoriler, Naif Teoriler ve Sıradan Teoriler" olarak ifade edildiği görülmektedir. Örtük kişilik teoriler, dünyada hem neyin doğru olduğuna dair inançları (ontoloji) hem de düşüncüyü açıklayan ve düzenleyen çerçeveleri (belirli anlatı temsilleri) kapsamaktadır. Dolayısıyla söz konusu teoriler olay ve davranışları açıklamakta ve düzenlemektedir (Levy, Chiu, & Hong, 2006). Örtük kişilik teorileri sosyal biliş için temel taşlardır. İnsanların karmaşık ve belirsiz davranışlarının anlaşılmasına yardımcı olmak için kullanılır ve bu teorilerin öncelikli amacı karmaşık bilgilerin anlaşılmasını kolaylaştırmaktır. Söz konusu teoriler, insanların kendilerinin ve özellikle diğerlerinin kişilikleri hakkındaki görüşlerini ifade etmektedir. Burada teorinin örtük olması demek, davranışları ortaya çıkaran kişiliğin açıkça ve biçimsel olarak ifade edilmemesini veya kişilerin mal ve hizmetleri tüketirken üzerinde çok fazla düşünmediğini içermektedir (<https://www.frmt.com/felsefe-sosyoloji-psikoloji/6704639-ortuk-kisilik-teorileri.html>, 20.08.2022). Kısaca bu teorilerde, kişilik, çeşitli kişilik çizgilerinden oluşan bilişsel bir yapı gibi düşünülür ve bu çizgiler arasında birtakım ilişkiler beklenir; yani kişiler hakkında bir yandan birtakım çizgiler repertuarı geliştirilir, öte yandan bu çizgiler arasında da birtakım ilişkiler olduğu varsayılır (<https://www.frmt.com/felsefe-sosyoloji-psikoloji/6704639-ortuk-kisilik-teorileri.html>, 20.08.2022). Örtük kişilik teorileri, çoğu kez diğer insanlarla paylaşılan ortak görüşlerdir. Bunların



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

paylaşılmış olmaları, onlara bir tür sağlamlık kazandırır ve “doğrulukları” hakkındaki inançları pekiştirir.

Özellikle psikoloji bilimi, insan davranışlarının anlaşılmasında örtük teorilerden yararlanmaktadır. Multidisipliner bir işletme fonksiyonu olan pazarlama sürecinde de psikoloji biliminin bu alandaki araştırmalarından faydalanılarak, tüketicilerin mal ve hizmetleri tercih etme sebepleri ve satın alma davranışlarının psikolojik alt yapıları analiz edilmeye çalışılır. Tversky ve Kahneman (1981), çalışmalarında fayda fonksiyonunun şeklinin, sonuçların kayıp ya da kazanç şeklinde yorumlanmasına bağlı olarak değişebileceğini ifade etmişlerdir. Bu durum literatürde çerçeveleme etkisi olarak adlandırılır. Çerçeveleme etkisi (framing effect), aynı karar probleminin sunum biçiminin değiştirilmesinin, kişilerin kararlarını nasıl değiştirdiğini açıklamaktadır (Tversky, Kahneman, 1981). Çerçeveleme etkisinde kişilerin kayıplardan duydukları hoşnutsuzluğun, eşdeğerdeki kazançlardan duydukları hoşnutluktan daha fazla olduğu belirtilmektedir. Başka bir ifadeyle, 100 TL’yi kaybetmemek 100 TL kazanmaktan daha iyi olarak algılanmakta, kişilerin aldıkları kararlarda kaybetme korkusu daha baskın gelmektedir. Örneğin, sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesinin hedeflendiği bir araştırmada, sağlıksız besinlere vergi konulmasının, sağlıklı besinlerde indirim yapılmasından daha etkili olduğu belirtilmektedir. Bu örnekte kişiler sağlıklı besinlerdeki indirim (kazanca), sağlıksız besine konulan vergiden (kayıptan) daha az değer verdikleri için kayıptan kaçınma davranışı ile uyumlu bir biçimde hareket etmektedirler (Serim, Küçükşenel, 2020). Çalışmamızın başlığını oluşturan ve özellikle de sağlık alanında çokça tartışılan bir alt teori olarak karşımıza çıkan ağrısız kazançsız teoride de sağlık hizmeti yararlanıcılarının bir nevi ters çerçeveleme etkisini işlettikleri ve tedavi sürecinde acı yoksa kazancında olmayacağına inandıkları görülmektedir.

Bu yüzden sağlık alanında bilgilendirme amaçlı kullanılacak mesajların vurgusu çerçeveleme etkisi nedeniyle çok farklı olabileceği için verilecek olan mesajların hangi durumda nasıl çerçeveleme etkisinin anlaşılması önemlidir.

Tüketicilerin sağlık hizmetleriyle ilgili karar verme sürecindeki artan bireysel etkiler göz önüne alındığında sağlık davranışı teorilerinin sağlık sorunlarının çözümünü nasıl etkilediğini ve sağlıklı bir yaşam tarzının sonuçlarının neler olduğunun sorgulanması şarttır. Sağlıklı yaşam için insanların tedavi arama, alma, rehabilitasyon ve koruyucu sağlık hizmetleri ile ilgili kararları nasıl verdikleri, nelerden etkilendikleri ve risk değerlendirme düzeylerinin acısız kazançsız teori çerçevesinde belirlenmesi; etkili, verimli, güvenli, kaliteli, zamanında, uygun maliyetli uygulamalar ile sağlığın geliştirilmesi ve iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Sağlık gibi özellikli alanlarda insanların tutum ve davranışlarının temeli dinamik süreçlere dayanmaktadır. Bu yüzden kişilerin davranış, karar ve inanç dinamiklerini anlamak sağlıklı bir toplum oluşturulması ve sağlık hizmet sunucularının faaliyetlerinin planlaması açısından büyük öneme sahiptir (Zhang ve Chang, 2021). Günlük yaşamda halk arasında emeksiz yemek olmaz şeklinde de ifade edilen ağrısız kazançsız teorisinin temel mantığı riskin, özellikle sağlık alanında ağrının veya acının olmaması durumunda kazancın ya da iyiliğin de olmayacağı temeline dayanmaktadır. Gerçekten de literatürde tüketicilerin, zararlı bir yan etki veya nitelik ile ilişkili olan ilaçların daha etkili olduğu sonucuna vardıklarını gösteren örnekler vardır (Wang, Bolton & Keh, 2010; Weinstein, 1993; Eisenberg vd., 1998; Kessler vd., 2001).

Sağlıkla ilgili alınan kararlar beraberinde bazı riskleri de getirdiğinden bilgi ekonomisi kapsamında, özellikle sağlık gibi asimetrik bilginin yoğun olduğu sektörlerde ortaya çıkan sorunları çözmek için belirli davranış sinyallerine odaklanmak gerekmektedir. Başka bir açıdan özellikle sağlıkta insanların risk alma düzeylerinin sağlık kararlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi büyük bir gerekliliktir. Risk almaktan kaçınan bireyler hastalık durumlarında tedavi süreçlerini

309

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(KORKMAZ, S./ ÖZYURT, E. )



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

olumsuz yönde etkileyebilecek kararlar alabilirler. Risk alabilen grupların tedavi süreçlerinin acılı olmasına rağmen sonunda elde ettikleri faydalar oldukça fazladır. Dijitalleşme sayesinde sağlık davranışlarının belirlenmesine yönelik araştırmalarda teknoloji ve diğer veri toplama yöntemlerinden yararlanılarak daha zengin verilere ulaşılmaktadır. Elde edilen veriler ışığında insanların davranışlarının dönemsel faktörlerle ilişkili olarak nasıl değiştiği, etkilendiği ve sağlık hizmeti tercihlerinin yönelimleri tahmin edilebilmektedir. Buna karşın, halihazırda bireylerin sağlıklı yaşam ile ilgili aldıkları kararları etkileyen tutum ve inançlarının anlaşılmasına yönelik yapılması gereken daha fazla sayıda araştırmaya ihtiyaç vardır (Zhang ve Chang, 2021). Risk almanın yaygın, karmaşık, belirsiz sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, insanların sağlık hizmeti alımlarında olumsuz ve beklenmedik bir durum ile karşılaştıklarında risk alma, inanç, davranış, tutum gibi faktörleri nasıl kavramlaştırdıklarını ve değerlendirdiklerini anlamak için acısız, kazançsız teori temelli bir çerçeveye ihtiyaç duyulmaktadır (Wages, 2021; Kramer ve diğerleri, 2012; Wages, 2021). Acısız, kazançsız teori toplumun sağlıklı yaşam için çevresel faktörleri ve tedavi süreçlerini daha iyi değerlendirebilecekleri bir merceğe görevi görmektedir. Özellikle risk almanın yoruma açık, karmaşık ve çok yönlü olduğu göz önünde bulundurulduğunda bireylerin sağlıklıları ile ilgili değerlendirmelerini, kararlarını ve davranışlarını güçlü bir şekilde etkileyen faktörlerin bilinmesi, teorisinin anlaşılmasında büyük öneme sahiptir (Wages, 2021).

Sağlıklı yaşam ve sağlık hizmetlerinde “acısız, kazançsız teorisi” ile bireylerin hem kendileri hem de toplum için doğru, güvenilir ve sağlıklı kararlar almalarının desteklenmesi, sürdürülmesi veya iyileştirilmesine ilişkin bir çerçeve sunmak amacıyla derinlemesine literatür incelemesi ve örnekleri kapsayan bu çalışmada;

- Sağlıkta Acısız, Kazançsız Teoriyi tanımlamak,
- Teorinin sağlıktaki yeri ve önemini vurgulamak,
- Özelliklerini ve değişkenlerini tanımlamak,
- Geliştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına

katkı sağlamak amaçlanmıştır.

### ACISIZ, KAZANÇSIZ TEORİ (NO PAIN NO GAIN LAY THEORY)

Çoğu insan kısa yoldan zengin olmayı, kolay yaşamayı bir amaç edinmiş olsa da emek harcamadan değerli bir şey elde etmek olanaksızdır. Dolayısıyla amaca ulaşmak, zahmet ve emekten geçmektedir. Bu süreçte de ortaya çıkan acılara katlanmak gerekecektir. Bu arada acı çekmek kavramını kişinin kendine acı çektirmesi ve bundan zevk alması eğilimi ile karıştırmamak gerekir. Burada ifade edilmek istenen çalışırken veya tedavi sürecinde ortaya çıkan zorluğun (sağlıkta bu zorluklar fiziksel veya psikolojik olabilir) hem bir getirisinin olması hem de insan kişiliğine kattıklarıdır. Bundan dolayı süreçteki şikayetlerin ve acının yönetimine ilişkin kavramlarında tartışılması gerekir. Örneğin; evliliklerinin ilk yıllarında çocuk sahibi olamamış bir çiftin yıllar sonra çocuk sahibi olması. Çok istemelerine rağmen uzun yıllar çocuk sahibi olamamanın bu çifte mutlaka bir acı vermesi söz konusu olmuştur. Ancak çiftin bu zorlu süreci evliliklerindeki gedikleri kapatmak için bir fırsat olarak görmeleri durumu bir bebekleri olana kadar çektikleri acı ve zahmet aracılığıyla evliliklerini de olgunlaştırmalarına fırsat sağlamış olabilir.

Bu kapsamda acısız kazançsız teori; insanların karmaşık sosyal ve psikolojik durumlarını yorumlamak için bir çerçeve sağlama, karmaşıklığı çözümlenme, inanç, algı ve tutumlarını anlama ve tatmin duygusu sağlamak şeklinde de tanımlanmaktadır (Molden ve Dweck, 2006; Plaks, 2017; Wages, 2021). Başka bir ifade ile acısız kazançsız teori; insanların sosyal mübadele kapsamında fikirler arası ilişkileri değerlendirmeleri için bir anlam sistemi ve kavramsal çerçeveye dayalı bilgi



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

yapılandırılmasıdır. Acısız, kazançsız teori sosyal bilimler kapsamında, insanların, nesnelerin doğası ve işlevleri hakkındaki öznel inançlardaki farklılıkları incelenmesinden dolayı oldukça zengin içeriğe sahiptir. Söz konusu teori aynı zamanda insanların deneyimlerinden yola çıkarak yaşama yönelik inançlarına dair açıklamalar içeren, çevreyi anlamlandırmada kullanılan bilgi ve varsayımları türeten bir yapı olarak tanımlanabilir (Kung, 2018). Teori, insanların tutum ve davranışlarını yönlendirmede etkili olan ve kişinin deneyimlerine ilişkin öznel anlayış ve eylemlerinin temelini oluşturan güçlü bir kılavuz olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle anlaşılması sağlıklı yaşam için oldukça önemlidir (Zedelius ve diğerleri, 2017; Kung, 2018).

Sağlık sektöründe acısız kazançsız teorinin temeli tedavi sürecinde kullanılan özellikle ilaç ve diğer yöntemlerin zararlı bir yan etki veya nitelik ile ilişkili olup olmadığıdır. Bireylerin bu süreçte genel eğilimi tedavi sürecinin çıktılarının zararlı bir yan etki veya nitelik ile ilişkili olması durumunda daha etkili olduğunu düşünmeleridir. Kısaca tedavi sürecinde kullanılan ilaç ve diğer yöntemler kişiye acı vermiyorsa etkisizdir ve bir kazanç elde edilmemiştir. Örneğin Kramer ve diğerleri (2012) yapmış oldukları çalışmalarında; bilinç düzeyi yüksek olan tüketicilerin, tadı kötü olan bir öksürük şurubunun, tadı iyi olandan daha etkili olduğunu düşündüklerini, buna karşın bilinç düzeyleri düşük olan tüketiciler için öksürük şurubunun tadının bir anlam ifade etmediği sonucuna varmışlardır. Aynı çalışmadan elde edilen bir diğer sonuç, alerji ilaçlarını kullanan tüketicilerin (sorunla ilgisi yüksek olanlar), yaygın yan etkileri olan bir alerji ilacını, nadir yan etkilere sahip olan alerji ilacından daha etkili olduğunu düşünmeleridir.

Acısız, Kazançsız teori bireylerin sağlık ve yaşam ile ilgili hedeflerine ulaşma umuduyla riskleri tolere etmelerinin gerektiğini öne sürerek sağlıklı yaşam açısından kritik öneme sahiptir. Teori özellikle tedavi sürecinde kullanılan sağlık ürünlerinin yan etkilerinin anlaşılması ve insanların günlük yaşamlarında çevrelerini anlamlandırabilmeleri için kullandıkları, genel ve bilimsel açıklamalardan ayrılan, tanımlanması zor açıklamaları içermektedir (Homer ve Mukherjee, 2019; 367). Bundan dolayı bilim insanları, sağlık hizmetlerinde doğru ve eksiksiz bir anlayışın mümkün ve uygulanabilir olmadığına vurgu yaparak bu karmaşıklığı anlamlandırmak için tedavi süreçlerinde acısız kazançsız teori çıkarsamalarına güvenmek gerektiğini ve hastalıkla ilgili bireylerin karar verme sürecinde ne çeşit davranış sergilediklerini belirlemenin önemini ortaya koymaktadırlar (Dweck, 2017; Wages, 2021). Bireyler, genellikle kendilerine sunulan ürün ve/veya hizmetlerin nitelikleri konusunda tutum geliştirirlerken gözlemlenebilir somut çıktı ve faydalara gözlemlenemeyen soyut çıktı ve faydalara göre daha fazla önem verirler. Örneğin fiyatı yüksek bir ürünün daha kaliteli, tadı güzel ancak sağlıksız krakerlerin sağlıklı olanlara göre daha iyi veya tadı kötü bir öksürük şurubunun tadı iyi olana göre şifa bulmada daha etkili olduğuna inanırlar. Pazarlama literatürü; müşterilerin satın alma kararını verme sürecinde iç ve dış uyaranları dikkate aldıklarını gösteren örneklerle doludur (Kardes vd., 2004a, b; Purohit and Srivastava 2001; Simmons and Lynch 1991). Yapılan araştırmalar, müşterilerin ürün ve/veya sunulan hizmetin kalitesini değerlendirirken fiyat ve garanti süresi arasında doğrudan ilişki kurduklarını göstermektedir (Gunasti and Ross 2009). Öyle ki daha yüksek bir fiyat veya daha uzun bir garanti süresi, kalitenin de yüksek olarak değerlendirilmesine neden olmaktadır

Hizmet sektöründe müşteriler, hizmetlerin gözlemlenemeyen soyut niteliklerinden dolayı hizmet süreçlerinin değerini ortaya çıkarmak için sunulan hizmetin ipuçlarına veya genel değerlendirme sonucu ortaya çıkan somut çıktılara güvenirlir. Söz konusu bu durumu sağlık sektörü açısından pazarlama karma elemanları kapsamında yorumlayacak olursak; hastalıkların iyileşme süresi, tedavi ve tedavi süreçlerinde kullanılan tıbbi malzemenin fiyat kalite ilişkisi, değer bazlı fiyatlama, sağlık profesyonellerinin davranışları ve bunların sektör içindeki önemleri, sosyal güvenceler vb. gibi sektörle ilgili pek çok somut çıktının tartışılmasını gerekli kılmaktadır. Bu kapsamda acısız kazançsız teoride çıktı ile kazanç arasında bir korelasyon ilişkisi kurulmaktadır. Örneğin sağlıklı

311

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

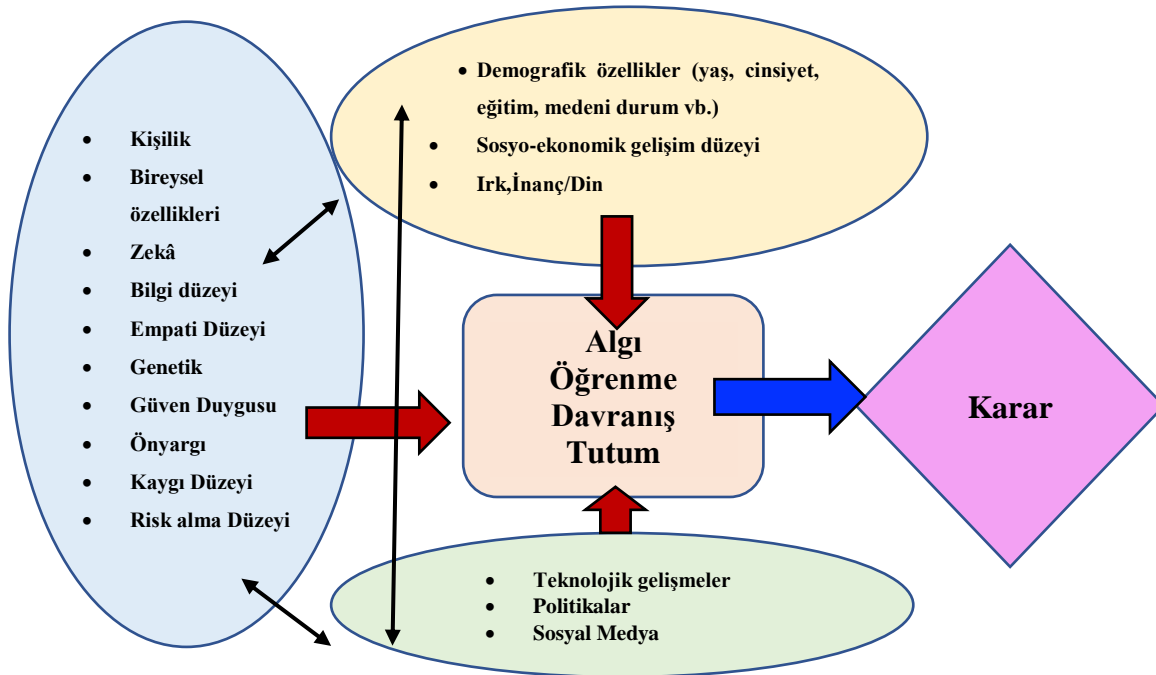
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(KORKMAZ, S./ ÖZYURT, E. )

olmasına karşın lezzetli olmadığı için bir gıda maddesinin tüketimi, tüketici tarafından reddedilebilir (Raghunathan ve diğerleri 2006). Konu ile ilgili bir diğer örnek zayıflama ilaçlarının kısa zamanda somut sonuçlarından yola çıkılarak uzun dönemli sağlıklı beslenme programlarının göz ardı edilmesidir. Bu yüzden acısız kazançsız teorisinin içeriğinin ve değişkenlerinin özellikle sağlık sektöründe hizmet kullanıcılarının olumsuz algılarını gidermeye yönelik politika ve pazarlama stratejilerin geliştirilebilmesi için detaylı incelenmesi gerekmektedir.

### ACISIZ KAZANÇSIZ TEORİSİNİN DEĞİŞKENLERİ VE ÖZELLİKLERİ

Yukarıda yer alan başlıklarda da belirtildiği üzere acısız kazançsız teoriler, sağlık hizmetinden yararlananların belirli bir hastalığa yönelik bilgi, açıklama ve tutumlarının bir birleşimidir. Dolayısıyla sağlık hizmetini talep edenler tıp uzmanları ile karşılaştırıldığında hastalıklarla ilgili biyolojik faktörlerden çok psikolojik, ailevi ve sosyal faktörlerin patajonik etkileri ile ilgilendikleri, tıbbi süreçleri takip etmek yerine, hastalık deneyimini kişisel yaşamın özel bir konusu olarak ele almaya ve yapıcı bir anlayış geliştirmeye yönelik davranış sergiledikleri görülmektedir (Xiaokang, Lü.; Tangy L., Jiang H., Wang X., 2019). Literatürde de sağlıkla ilgili tedavi ve sonrası süreçlerdeki kararlarda acı yoksa kazançta yok teorileri kapsamında insanların kararlarını etkileyen çok çeşitli değişkenlerle karşı karşıya olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Wages, 2021; Molden ve Dweck, 2006; Dweck, 2017; Zedelius ve diğerleri, 2017; Kung, 2018; Kramer ve diğerleri, 2012). Bu değişkenlerin sağlık kararlarını nasıl etkilediğini anlamak toplum ve birey sağlığının gelişimi açısından büyük öneme sahiptir. Değişkenlerin karar, algı, davranış ve tutumları ne ölçüde etkilediklerini bilmek iyileştirme ve geliştirme yapılacak alanların belirlenmesinde de kilit rol oynamaktadır. Bu değişkenler Şekil 1’de yer almaktadır (Wages, 2021; Molden ve Dweck, 2006; Dweck, 2017; Zedelius ve diğerleri, 2017; Kung, 2018; Kramer ve diğerleri, 2012).



**Şekil 1:** Acısız Kazançsız Teorisi Kapsamında Sağlık Kararları Üzerinde Etkisi Olan Değişkenlerin İlişki Durumu

Sağlıkla ilgili alınması gereken bir karar ile karşılaşıldığında, insan zihninin zorluk durumunda başarılı ve başarısız sonuçları nasıl yorumladığı ve isteklilik düzeyi farklılık gösterebilmektedir

(Dweck, 2008; Wages 2021). Aynı zamanda çevre, kamu politikası ve teknolojik değişiklikler gibi faktörlerin de sağlık davranışı üzerinde önemli etkilerinin olduğu göz önünde bulundurulmalıdır (Preswich ve diğerleri, 2017).

Özellikle bireylerin inançlarını etkileyerek olumlu duygular uyandırmak oldukça önemlidir. Empati, zekâ, önyargı, güven duygusu, kaygı ve iş birliği gibi etkilenebilecek özellikleri geliştirmek acısız, kazançsız yaklaşımları olumlu yönde etkileyecektir (Kung, 2018).

Hastalıkla ilgili sıradan teoriler ile bilimsel tıbbi teoriler arasındaki tutarsızlıklar, birey veya hastanın tıbbi bakımdan memnuniyetini, tıp pratisyenlerine güvenini ve doktor tavsiyelerine bağlılığı azaltabilir ve bu durum tedavi sonucunu etkileyebilir. Acısız, kazançsız teori ise, literatürde insanların doğasını ve dünyaya nasıl baktıklarını anlama yollarını, sosyal ilişkilerini, kişilik özelliklerini, ırk, kültür, inanç ve sosyo-demografik özelliklerinin sağlık davranış kararlarını nasıl etkilediğini anlamlandırmaya çalışan bir teori olması nedeniyle kendini diğer teorilerden farklılaştırmaktadır. Bireylerin sağlıkla ilgili davranışlarını ve kararlarını anlamada yeterli bilginin olmaması bu teoriyi daha anlamlı kılarak, özelliklerinin neler olduğunun anlaşılmasını gerekli kılmaktadır. Bu teorinin özelliklerini aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Zedelius ve diğerleri, 2017; Kung, 2018; Wages, 2021; Kramer ve diğerleri, 2012).

#### **Acısız, kazançsız teori:**

- ✓ Fikirlerin bilişsel bir yapısıdır.
- ✓ İçerikleri çeşitli ve esnektir.
- ✓ İnsanlara dünyayı görebilecekleri bir merceğe sağlar.
- ✓ İnsanların değerlendirmelerini, kararlarını ve davranışlarını güçlü bir şekilde etkiler.
- ✓ Geniş inceleme alanı ile çok yönlü ve anlamlı olabilmektedir.
- ✓ Karar ve davranışları anlamlı bir şekilde oluşturmada farklı yolları geliştirmesine imkan sağlamaktadır.
- ✓ Sabit ve değiştirilemeyen inanç ve tutumların geliştirilerek değişebileceğini ortaya koymaktadır.
- ✓ İnsanların düşünceleri ile davranışları arasındaki tutarlı bir ilişki olup, olmadığını göstermektedir.
- ✓ İnsanların inançlarının sağlık kararlarında ve öz değerlendirmeleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır.
- ✓ İnsanların kararları doğrultusunda yapabilecekleri farklı yolları hem teorik hem de ampirik çerçevede göstermektedir.

Teorisyenler, sosyal ve fiziksel dünyayı istikrarlı, düzenli, öngörülebilir ve anlaşılabilir olarak görmek için anlamlandırma girişimiyle teoriler geliştirerek yaşamı göze çarpan öncü kriterlerle açıklamaya çalışırlar. Acısız, Kazançsız teori sosyal ve fiziksel kriterlere dayandırılrsa da bilimsel teorilerden farklılık göstermektedir. Aralarındaki farkı daha anlaşılır kılmak için Furnham (1988) sekiz kriterden yararlanarak durumu açıklamıştır. Söz konusu bu kriterler, açıklık ve formalite, uyumlu ve tutarlı, yanlış duruma karşı doğrulama, sebep ve sonuç, içeriğe karşı süreç, bireysel ve durumsal, genele karşı özel ve son olarak güçlüye karşı zayıftır. Aynı zamanda bu kriterlerin tümünün bilimsel teoriler ve acısız kazançsız teori için her zaman doğru olmadığını da belirtmek de gerekmektedir (Maeda, 1997). Aşağıda tablo 1’de acısız kazançsız teorinin diğer teorilerden farkını vurgulayan durumlar belirtilmiştir.



Değerlendirme Kriterleri	Bilimsel Teoriler	Acısız, Kazançsız Teori
Açıklık ve Formalite	Genellikle formal ve açık bir şekilde açıklanırken	Genellikle örtüktür.
Uyumlu ve Tutarlı	Genellikle İtikararlı ve tutarlıdır ve belirli bir bilim alanına uygulanır.	Genellikle belirsiz ve tutarsızdır. Bu tutarsızlıklardan bazıları belirli bir düzeyde çözülebilirken, tutarsızlığın farkına varılmaması durumunda çözümlük ortaya çıkar.
Yanlış duruma karşı Doğrulama	Bilimsel araştırmanın başlangıç aşaması tümevarım iken bilimsel teoriler, teori geliştirildikten sonra tümdengelimcilik ilkelerine dayanır.	Lay teorileri ise genellikle tümevarımcılık ilkesine dayanır.
Sebepten Sonuç	İki değişken arasında bir ilişkiyi tek boyutlu çıkarımla anlamlandırır.	Çoğunlukla korelasyoneldir. Sebepten çıkarımı yapmaz
İçerik ve Süreç	Genellikle açıklayıcı ve süreç odaklıdır	Tanımlayıcı ve içerik odaklı olma eğilimindedir.
Bireysel ve Durumsal	Çıkarım, konu veya durumun odağına bağlı olarak farklılık gösterir.	Genellikle insanların kişisel eğilimlerini ortaya çıkarmaya yöneliktir.
Genel ve Özel	Çeşitli insan davranışlarını soyut kavramlara dayalı olarak açıklar	Davranışı, sıradan insanların deneyimlerine, beklentilerine ve motivasyonlarına dayalı olarak açıklar.
Güçlü ve Zayıf	Genelde güçlü teoriler olarak kabul edilirler	Genelde zayıf örtük teorilerden biri olarak kabul edilir.

**Kaynak: (Maeda, 1997)**

## SAĞLIKTA ACISIZ KAZANÇSIZ TEORİNİN YERİ VE ÖNEMİ

Acısız, kazançsız teori özellikle anlaşılmayan ve zihinde gezinmelerin kontrol edilemediği alanların anlaşılmasında önemli bir niteliğe sahiptir. Sağlıklı yaşam sürmenin bu kadar önemli olduğu günümüzde soyut, karmaşık alanların aşırı basitleştirilmesi, geliştirilmesi, iyileştirmesi ve önlenmesine yönelik davranışlarda acısız kazançsız teori rehberlik görevi görmektedir (Homer ve Mukherjee, 2019; 372). Bu noktada teorinin istemsiz insan davranışı ve karar verme süreçlerini anlamlandırması adına nörologlar ve pazarlama yöneticileri tarafından yapılan nöropazarlama araştırmalarında da yararlanılması gerekmektedir. Günümüzde çeşitli beyin tarama cihazları vasıtasıyla insanların sağlıkla ilgili tedavi süreçlerine, ilaçlara, yapılan bilgilendirmelere nasıl tepki vereceği ölçülebilmektedir.

Di Leo ve arkadaşlarının (2017) yapmış olduğu çalışmada; meme kanseri tedavisinde Bevacizumab (kansere tedavisinde kullanılan bir monoklonal antikor) ve kemoterapi kombinasyonunun progresyonsuz sağ kalım açısından tek başına kemoterapiden daha üstün olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda Kramer ve arkadaşları (2012), özellikle kanser gibi hastalıkların tedavi yöntemlerinin zararlı ve hoş olmayan yan etkilerinde acısız kazançsız teorinin girdileri ve beyin tarama cihazlarının, insan davranış ve yaklaşımlarını anlamlandırma da ve bireylerin çaba gerektiren uzun vadeli faaliyetlerde bulunma olasılıklarını değerlendirmede etkili olduğunu belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada da Milano ve arkadaşları (2018), özellikle kanser tedavilerinde spesifik kullanılan ilaçlar ve tetkiklere bağlı toksite oluşumlarının tedavi süreçlerini etkilediğini fakat bu etkilenmenin olumlu yönde olması için acısız kazançsız teoriden yararlanılarak geliştirilen



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

model aracılığıyla hastaların desteklenme düzeylerinin geliştirilmesinin önemine vurgu yapmışlardır.

Wang ve arkadaşları (2010) yapmış oldukları çalışma sonucunda; yüksek tansiyon nedeniyle ortaya çıkan hastalıkların tedavisinde acısız kazançsız teori inancıyla oluşturulan, açıklayıcı modellerin sağlık davranışlarını anlamayı kolaylaştırdığını ve hastalıkların teşhis ve tedavisi sürecinde önemli rol oynadığını belirtmişlerdir. Thibodeau ve Flusberg (2017) ise çalışmalarında; insanların, obezitenin nedenleri ve sonuçları hakkında, son yıllarda geliştirilen nispeten karmaşık ve incelikli bilimsel bakış açılarından belirgin bir şekilde farklı davranış sergilediklerini ve bu davranışlarının da acısız kazançsız teori çerçevesinde yorumlanabileceğini belirtmişlerdir. Zhang ve arkadaşları (2022) çalışmalarında, COVID-19 pandemisi gibi kontrol altına alınmasında hem toplum olarak hem de bireysel olarak davranış ve tutum değişikliğinin önemli olduğu sağlık sorunlarında teorinin, kişilerin sağlık kararları, algıları, tutumları ve mücadele sürelerini yüksek oranda etkilediğini belirtmişlerdir. Bir diğer çalışmada Baker (2022) COVID-19 salgınının erken dönemlerinde internet ve sağlıklı yaşam kültürü kriterleri çerçevesinde, takipçi kitlesi oluşturmak ve sürdürmek için hangi yollara başvurulması gerektiğini incelemiştir. Çalışma sonucu, ilk başlarda kişilerin, karar verme sürecinde acısız kazançsız teori kapsamında hastalıktan korunma yollarına ilişkin demokratik ve ileri görüş bakış açısına sahipken, ilerleyen zaman sürecinde özellikle sosyal medyanın etkisiyle yaşanan bilgi karmaşasına paralel olarak komplocu düşünce yaklaşımını benimsedikleri görülmüştür.

Günümüz sağlık ortamında hastalıkların tedavisi sürecinde bireylerin, ilaç, bilgisayarlı tomografi, robotik cerrahi işlemler gibi modern tıp uygulamalarının yanı sıra akupunktur, masaj terapisi, geleneksel tıp vb. gibi birçok tedavi yöntemine başvurdukları görülmektedir. Baskın bir tıp geleneğine sahip ülkelerde bile tamamlayıcı ve alternatif ilaçlar giderek daha fazla kullanılabilir hale gelmektedir. Bu durumdan yola çıkarak Wang ve arkadaşları (2010) acısız, kazançsız teorinin sağlıklı yaşam tarzı ve hastalıkların tedavi çözümlerine yönelik tercihleri nasıl etkilediğini belirleyen çalışmalar yapmışlardır. Kramer ve arkadaşları (2012) ilaçlar üzerine yaptıkları bir çalışma sonucunda, sağlık ürünlerinin özellikleri, ambalajı, rengi, boyutu, süresi, riski, olumsuz etkisi (acı, ağrı, tadı) ve üçüncü taraftan elde edilen bilgi gibi değişkenlerin bireylerin algı ve tutumlarını etkilediğini ifade etmişlerdir. Nili ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise kronik hastalıkları olan kişilerde ilaç uyum düzeylerini iyileştirmek için çeşitli müdahaleler yapmak ve sağlıkla ilgili davranışları anlamak için acısız kazançsız teorinin ilkelerinden yararlanılabileceği belirtilmiştir.

Mukherjee (2019) ise teoriyi ve plastik cerrahiye baz alarak yapmış olduğu çalışmasında, silikon meme implantları hakkındaki uyarıların görmezden gelinmesi ve birçok hayati tehlike içeren yasa dışı kilo verme haplarının kullanımı gibi acı veren yöntemlerin tercihine ilişkin sağlık hizmeti sunan ve talep edenlerin davranışlarını incelemiştir. Sonuçta acısız, kazançsız teorinin özellikle anlaşılmayan ve zihinde gezinmelerin kontrol edilemediği alanların anlaşılmasında önemli bir niteliğe sahip olduğunu belirlemiştir. Sağlıklı yaşam sürmenin bu kadar önemli olduğu günümüzde soyut, karmaşık alanların aşırı basitleştirilmesi, geliştirilmesi, iyileştirmesi ve önlenmesine yönelik davranışlarda acısız kazançsız teori rehberlik görevi görmektedir (Homer ve Mukherjee, 2019; 372). Bunda ve Busseri (2019) acısız kazançsız teori yaklaşımından yola çıkarak, sağlıklarını geliştirici davranışta bulunma niyetinde olan ve olmayan genç yetişkinler örneklem kitlesi bazında grup karşılaştırmasını içeren çalışmalarında, sağlığı geliştirme niyeti yüksek olanların daha bilinçli ve kontrollü bakış açısıyla sağlıklı yaşam düzeylerinin zaman içinde yükseldiğini, sağlığı geliştirme niyetinde olmayanların ise sağlık durumlarının aynı düzeyde kaldığını saptamışlardır. Zaman içerisinde artan sağlık davranış teorileri ve sağlıklı yaşam tazına bakışın olumlu yönde

gelişmesi, bireylerin daha güçlü ve öngörülü şekilde sağlıklarını geliştirici davranışlarda bulduklarını göstermektedir.

Acısız, kazançsız teorinin önemini vurgulayan birçok bilimsel çalışma yapılmıştır. Özellikle kanser, kronik hastalıklar, obezite, psikoterapi ve şizofren gibi hastalıkların tedavileri, güvenli ilaç yönetimi ve cerrahi, sağlıklı beslenme davranışı kazandırma gibi birçok alanda yapılmış çalışmalar mevcuttur.

**Tablo 2: Acısız, Kazançsız Teorinin Öneminin Vurgulandığı Sağlıkta Bilimsel Çalışmalar**

Kanser Tedavisi	Di Leo ve diğerleri (2017), Kramer ve diğerleri (2012), Milano ve diğerleri (2018), Bermejo ve diğerleri (2012)
Kronik Hastalık Tedavisi (HT, DM vs.)	Wang ve diğerleri (2010), Bermejo ve diğerleri (2012), Graft ve diğerleri (2012)
Obezite Tedavisi	Thibodeau ve Flusberg (2017), McFerran ve Mukhopadhyay (2013), McFerran ve Mukhopadhyay (2011)
Salgın Yönetimi	Zhang ve diğerleri (2022), Baker'in (2022)
Güvenli İlaç Kullanımı	Wang ve diğerleri (2010), Kramer ve diğerleri (2012), Nili ve diğerleri (2020)
Plastik Cerrahi Uygulamaları	Mukherjee (2019)
Bireysel Sağlık Yönetimi	Bunda ve Busseri (2019), Job ve Walton (2017)
Sağlıklı Beslenme	Yarar ve Orth (2017)
Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon	Nicklin ve diğerleri (2021)
Psikoterapide ve Şizofren Tedavisi	Furnham ve Rees (1988), Furnham ve Wardley (1991), Furnham ve Anthony (2010)

Başka bir açıdan sağlık davranışına yönelik araştırmalarda, önlenebilir ölümlerin %40'ını bireysel düzeydeki faktörlerin oluşturduğu öne sürülmektedir. Ragin ve arkadaşlarının (2020) çalışmalarında, 1950'lerin başında, "ABD Halk Sağlığı Hizmetleri" sosyal psikoloğu Rosenstock tarafından geliştirilen Sağlık İnanç modelini kullanarak insanların tüberküloz veya rahim ağzı kanseri gibi büyük ölçüde asemptomatik hastalıklar için ücretsiz, erken teşhis mekanizmalarını neden reddettiklerine yönelik davranış değişikliğini anlamaya çalışmışlardır. Bu yüzden sağlık davranışları ve sonuçları üzerindeki çoklu etkiler kavramı sağlık kararları için yeni değildir (Ragin ve diğerleri, 2020; 11).

Sağlığın geliştirilmesinde hem iç hem de dış faktörlere güvenme konusunda zengin bilgi yelpazesine sahip olmak gerekmektedir. Özellikle toplumun, hasta ve hasta yakınlarının sağlık kurum ve kuruluşlarından hizmet alma tercihlerini şekillendirmelerini, hizmet alımını ertelemektense tercih alternatiflerini artırmalarını ve eksik, uzun, ağırlı niteliklere göre çıkarım



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

yapan yaklaşımda bulunmalarını teşvik etmede sağlık profesyonellerine yardımcı olabilecek iki temel yapı taşı bulunmaktadır. Bu temel yapı taşlarını; sağlık profesyonelleri ve sağlık profesyoneli olmayan ancak sağlık bilgisi yüksek kişiler ile teknoloji ve sosyal medya olarak sıralayabiliriz (Graham-Kalio, 2021; Meiers ve diğerleri, 2021; Young ve diğerleri, 2021; Moller ve diğerleri, 2017; Rosenberg ve diğerleri, 2017). Bireylerin sağlık davranışlarını değiştirmek için meslekten olmayan sağlık çalışanları son derece önemlidir. Fiziki aktivite, çocuk sağlığı, ebeveyn davranışları, beslenme, ilaç kullanımı, tedaviye uyumluluk ve süreklilik gibi birçok alanda insanları olumlu yönde etkileyen, birey be ilgili gruplar son derece önemlidir (Meiers ve diğerleri, 2021; 1745). Meslekten olmayan sağlık çalışanı müdahalelerinin, sağlık sonuçlarını iyileştirebildiği, toplum ve sağlık hizmetleri üzerindeki yükü ve maliyetleri azalttığı belirtilmektedir. Bu bağlamda sağlık sektörünün amaçları arasında kişisel dönüşüm ve sağlık hedeflerinin gerçekleşmesinde önemli rol oynayan büyük destekçi grupların eğitilmesine gereken önem verilmelidir (Meiers ve diğerleri, 2021; 1745).

Teknoloji ve sosyal medyanın acısız kazançsız teorisinin kapsamının genişletilmesinde önemli bir yeri vardır. Günümüzde teknoloji ve dijital sağlık platformlarına hızlı geçiş, sağlık müdahale gelişimini hızlandırma, etkinliği iyileştirme ve erişimi artırmada önemli rol oynamaktadır. Özellikle son yıllarda teknolojinin gelişimiyle insanlar sağlık kararlarını verme, ihtiyaç ve isteklerini belirlemede Facebook, X (Twitter), Instagram ve YouTube gibi sosyal medya siteleri yaygın olarak kullanılmaktadır. İnsanların belirli ihtiyaç ve hedefleri için sağlıkla ilgili bir dizi sosyal medya sitesini kullandıkları görülmektedir. Özellikle sosyal medya, sağlık davranışlarını farklı düzeylerde etkilemektedir. Sağlık davranışı değişiklikleri, yeni bir sağlık davranışını benimsemeyi, mevcut davranışı düzeltmeyi veya hem mevcut hem de düzeltilmiş davranışların unsurlarını içeren birleşik bir davranışı benimsemeyi içerebilir. Aynı zamanda bu süreç, bireylerin sosyal normlarının şekillenmesini de beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda teknoloji ve sosyal medya, acısız kazançsız teori kapsamında tedavi süreçleri ile ilgili çıktılarının olumlu yorumlanması konusunda kişi beklentileri üzerinde oldukça etkili olacaktır. Örneğin, çevrimiçi sağlık bilgileri, bireylerin sağlıkla ilgili algılarını değiştirmesine ve olumlu sağlık davranışlarını benimsemesine neden olabilir. Mano (2014) göre, çevrimiçi sağlık bilgisi arama çeşitli sağlık davranışı değişikliklerini beraberinde getirmektedir. McKinley ve Wright (2014) ise yapmış oldukları çalışmalarında, çevrimiçi sağlık bilgilerini arama sıklığı ile sağlıklı beslenme niyetleri arasında pozitif bir ilişkili olduğunu saptamışlardır. Ayrıca sosyal medyanın diğer insanların gönderilerini okumak da dahil olmak üzere etkileşimli yapısı nedeniyle, örneğin sağlıklı beslenme ile ilişkili olarak sağlık davranışını etkilediği görülmektedir (Rosenberg ve diğerleri, 2017). Özellikle sosyal medya, bireylerin sağlık sorunlarına ilişkin korkularını azaltmak ve sorunlarla nasıl başa çıkacaklarını öğrenmek için çok sık başvurdukları mecraları içermektedir.

Farklı sosyal medya siteleri bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik farklı içerik türlerini kapsamaktadır. Özellikle, YouTube ve Instagram görsel bilgi ihtiyacını karşılarken, Facebook, forumlar ve birebir sağlıkla ilgili siteler teorik bilgi ihtiyacını karşılamaktadır. Ayrıca bireyler, sağlığı iyileştirebilecek sosyal destek sağlamak ve sorunların benzer olduğu kişilerle iletişim kurmak için de sosyal medyayı kullanır. Dolayısıyla sosyal medya, acısız kazançsız teorisinin içeriğinde yer alan sosyal ve psikolojik durumların yorumlanmasını sağlayan ve beraberinde inanç, algı ve tutum gibi kişisel faktörlerin değişimine destek olan bir platform olarak karşımıza çıkmaktadır. Acısız, ağrısız teoriye ilişkin yapılacak olan çalışmaların artırılması, teoriye yönelik paradigma değişimlerini de beraberinde getirecektir. Bu noktada teknolojinin verimli ve doğru kullanılması hem toplum hem de insan sağlığı için doğru kararların verilmesinde devrim niteliğinde olacaktır.



## TARTIŞMA VE SONUÇ

Dünya genelinde insan ömrünün uzadığı, diğer taraftan kronik hastalık ve salgınların arttığı bir döneme geçildiği görülmektedir. Bu dönem, sağlık profesyonellerini zorlamasının yanı sıra sağlık ve sosyal bakım bütçelerinin artmasını da beraberinde getirdiği için süreci yönetmek adına uygun maliyetli yolların aranmasını zorunlu kılmaktadır. Bu yüzden insanların daha sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemelerini teşvik etmek hem risk altındakiler hem de toplum için ele alınması gereken temel bir konudur. Sağlıklı yaşamı geliştirmek kadar hastalıkları da önlemeyi amaçlayan davranış değişikliğini kapsayacak önleyici sağlık kararlarının sosyal ve demografik değişikliklerle birlikte bütüncül olarak ele alınması gerekmektedir (Prestwich ve diğerleri, 2017).

Son yapılan çalışmalarda insanların sağlıklı yaşamlarının acısız, kazançsız teori çerçevesinde şekillendirebileceklerine olan inanç ve kararlarının kendi davranış ve kontrol edilemeyen faktörler tarafından belirlenmekte olduğunu göstermektedir. Sağlığı koruyucu davranışları artırmak ve sağlık teorilerinin gelişimini teşvik etmek için kişisel müdahalelerin etkinliğini test edebilmek gerekmektedir. Bu doğrultuda katılım, bilişsel ve motivasyonel önyargı, öz bildirim, empati, bilgi düzeyi gibi soyut faktörlere olan tepkilerin belirlenmesi ve bunların ölçülmesi gerekmektedir. Bu ölçüm sonuçları doğrultusunda gelecekteki sağlık araştırmaları sağlıklı yaşam davranışlarına ilişkin daha objektif önlemlerin geliştirilmesine katkı sağlayabilecektir (Zhang ve diğerleri, 2022; 249).

Kişilerin sağlıklarının şekillendirilmesi, geliştirilmesi veya sabit olmasına yönelik inançlar, kişilerin sağlık davranışları ve kararlarıyla ilişkilidir (Bunda ve Busseri, 2017). Bu süreçteki bilgi ipuçları kişilerin yargılarını ve bakış açılarını anlamada, ne ölçüde erişilebilir olduklarını belirlemede oldukça etkili olmaktadır. Doğrudan duyuşsal deneyim sağlayan nesnelere olmadıkları için soyut kavramların anlaşılması ve tanımlanması doğal olarak zordur. Başka bir açıdan doğrudan karşılaştığımız şeyler daha kolay kavranabilir ve istikrarlı bilişsel temsillere sahipken, soyut şeylerin anlaşılması, tanımlanması oldukça zordur. Acısız, kazançsız teori özellikle anlaşılmayan ve zihinde gezinmelerin kontrol edilemediği alanların anlaşılmasında önemli bir niteliğe sahiptir. Sağlıklı yaşam sürmenin bu kadar önemli olduğu günümüzde soyut, karmaşık alanları basitleştirilmesi, geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve olumsuz sağlık davranışlarının önlenmesinde acısız kazançsız teori önemli bir kılavuz olacaktır (Homer ve Mukherjee, 2019; 372).

Sağlıklı yaşam tarzının geliştirilmesi, tanı ve tedavi yöntemlerinin seçilmesi ve semptomların hafifletilmesi ve altta yatan bir hastalığın teşhisi ve tedavisine ulaşılması, tedavilerin etki hızlarında sağlık davranışlarının algılanan önemi ve motivasyonu oldukça kritiktir. Algılanan önem ve motivasyon azaldıkça kişilerin sağlıklı yaşam tarzı niyetleri olumsuz etkilenmektedir (Wang ve diğerleri, 2010). Acısız kazançsız teorisinin doğru anlaşılması ve yorumlanması ile bireylerin sağlıklı yaşam tarzı niyetlerinin olumsuzlaştırılmasının önüne geçilebilir. Bu yüzden sağlık düzenlemelerinde müdahale, riskler ve potansiyel yan etkiler hakkında daha fazla bilgilendirme yapılarak insanların yaşam ve sağlıkları ile ilgili karar süreçlerinde daha bilinçli davranmaları desteklenmelidir. Halk sağlığı için sağlıktan beslenmeye, fiziksel aktivitelerden psikolojik desteklere kadar insanların acısız kazançsız teori kapsamındaki inançları, tutumları, yaşam tarzları ve sağlıkla ilgili karar vermelerinde riski kabullenme düzeylerinin geliştirilmesi yönünde etkin sağlık politikalarının oluşturulması ve bu bağlamda teknoloji ve sosyal medyadan yararlanılması bir gerekliliktir.

Acısız, Kazançsız teori, optimal düzeyde kişilerin ve hastaların güvenliğini artırabilme, sürekli iyileşme, gelişim ve dönüşümü teşvik edebilme, sağlık çalışanları ve sağlıktan olmayan kişilere ilham verebilme, toplumsal sağlık, ferah ve memnuniyet düzeyini yüksek tutabilme açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık profesyonellerin, akademisyenlerin ve toplumun acısız, kazançsız teoriyi



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

benimsemelerine, sağlık açısından gelişimine destek vermelerine ve bu teori temelli yeni araştırmalar yapılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Sağlık kurumlarının yöneticileri ve akademisyenler birey merkezli sağlıklı karar verebilme kültürünü oluşturabilmek için bireysel eğitim ve gelişim yöntemleri, insan kaynakları politikaları, algı ve tutumların olumlu yönde etkilenmesine yönelik toplumsal planlama, teknoloji ve sosyal medyadan yararlanmalıdırlar.

Acısız, Kazançsız teori çerçevesinde, toplumun, hastaların ve sağlık çalışanlarının bu kapsamda desteklenmeleri ve geliştirilmeleri gerekmektedir. Bunun için eğitim programlarının doğru planlanması önemlidir. Planlanan çalışmaların uygulanması, süreç üstündeki etkisinin takip edilerek değerlendirmelerin yapılması önemlidir. Sürecin etkililiğinin sağlanması için hasta güçlendirme ve sosyal pazarlama uygulamalarından da yararlanılabilir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve sağlık profesyonellerinin, toplumun sağlıklı kararlar alabilmelerini yardımcı olmak adına acısız, kazançsız teoriler üzerine bilimsel çalışma yapmaları ve yapılan çalışmaların sayısının artırılmasını desteklemeleri önemlidir.

### KAYNAKLAR

- Baker, S. A. (2022). "Alt Health Influencers: how wellness culture and web culture have been weaponised to promote conspiracy theories and far-right extremism during the COVID-19 pandemic". *European Journal of Cultural Studies*, 25(1), 3-24.
- Bermejo, I., Kriston, L., & Muthny, F. A.(2012) "Lay theories toward cancer and myocardial infarction: A trans-cultural comparison of Germans and Spaniards. *Journal of health psychology*" 17(1), 77-86.
- Bunda, K., & Busseri, M. A. (2019) "Lay theories of health, self-rated health, and health behavior intentions. *Journal of health psychology*, 24(7), 979-988.
- Di Leo A, Risi E, Biganzoli L. (2017) "No pain, no gain... What we can learn from a trial reporting negative results. *Ann Oncol*". Apr 1;28(4):678-680. doi: 10.1093/annonc/mdx065. PMID: 28327956.
- Dweck, C. S. (2017) "From needs to goals and representations: Foundations for a unified theory of motivation, personality, and development". *Psychological review*, 2017, 124(6), 689.
- Dweck, C. S. (2008) "Can personality be changed? The role of beliefs in personality and change." *Current directions in psychological science*, 17(6), 391-394.
- Eisenberg, D. M., Davis, R., Ettner, S., Appel, S., Wilkey, S., Van Rompay, M., and Kessler, R. (1998) "Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990-1997, *Journal of the American Medical Association*, 280 (18), 1569-75.
- Furnham, A., and Rees, J. (1988) "Lay theories of schizophrenia." *International Journal of Social Psychiatry*, 1988, 34(3), 212-220.
- Furnham, A., and Wardley, Z. (1991) "Lay theories of psychotherapy II: the efficacy of different therapies and prognosis for different problems." *Human Relations*, 1991, 44(11), 1197-1211.
- Furnham, A., and Anthony, E. (2010) "Lay theories of bipolar disorder: The causes, manifestations and cures for perceived bipolar disorder. *International Journal of Social Psychiatry*", 2010, 56(3), 255-269.
- Graft Aikins, A., Anum, A., Agyemang, C., Addo, J., and Ogedegbe, O. (2012) "Lay representations of chronic diseases in Ghana: implications for primary prevention." *Ghana medical journal*, 2012, 46(2 Suppl), 59-68.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Homer, P. M., and Mukherjee, S. (2019) "Lay theories and consumer perceptions of dietary supplements." *Journal of Consumer Behaviour*, 18(5), 363-377.
- Job, V., & Walton, G. M. (2017). Lay theories of self-control. In *The Science of Lay Theories* (pp. 47-69). Springer, Cham.
- Ronald C., K., Davis, R., Foster, D. F., Rompay, M. V., Walters, E.E., Wilkey, S. A., Kaptchuk, T. J., and Eisenberg, D. M. (2001). "Long-Term Trends in the Use of Complementary and Alternative Medical Therapies in the United States", *Annals of Internal Medicine*, 2001, 135 (August), 262-68.
- Kramer, T., Irmak, C., Block, L.G. *et al.* (2012) "The effect of a no-pain, no-gain lay theory on product efficacy perceptions." *Mark Lett*, 23, 517-529 <https://doi.org/10.1007/s11002-012-9165-6>
- Levy, S. R., Plaks, J., Chiu, C-y., and Hong, Y-y. (2006) "Lay Theories and Intergroup Relations, Group Processes and Intergroup Relations", January 1 2006.
- Levy, S. R., Plaks, J., Hong, Y., Chiu, C-y., and Dweck, C. S. (2001) "Static Versus Dynamic Theories Of Groups: Different Routes To Different Destinations, Personality and Social Psychology Review", 5, 156-168.
- Maeda, E., (1997) "A Lay Theory of Relational Satisfaction with Best Friends in Japan. Dissertations and Theses." Paper 5315. <https://doi.org/10.15760/etd.7188>.
- Mano R., (2014), Online health information, situational effects and health changes among E-patients in Israel: A "push/pull" perspective. *Health Expectations*. 2014;18(6):2489-2500.
- McFerran, B., and Mukhopadhyay, A. (2013) "Lay theories of obesity predict actual body mass." *Psychological science*, 2013, 24(8), 1428-1436.
- McFerran, B., and Mukhopadhyay, (2011) "A. Lay Theories of Obesity. *ACR North American Advances*."
- McKinley C, Wright PJ, (2014) "Informational Social Support And Online Health Information Seeking: Examining The Association Between Factors Contributing To Healthy Eating Behavior.", *Computers in Human Behavior*., 2014, 37:107-116.
- Meiers SJ, Dyce E, Wieland ML, Patten C, Clark MM, Hanza MMK, Bronars C, Nigon JA, Sia IG. (2021) "Lay health worker as interventionist training: reflective writing in US family health promotion practice." *Health Promot Int*. 2021 Dec 23;36(6):1739-1752. doi: 10.1093/heapro/daaa143. PMID: 33619566; PMCID: PMC8826994.
- Milano G, Innocenti F, Lacarelle B, Ciccolini J. (2018) "'No pain, No gain" still true with immunotherapy: When the finger shows the moon, look at the moon! *Crit Rev Oncol Hematol*." 2018 Jul;127:1-5. doi: 10.1016/j.critrevonc.2018.04.003. Epub 2018 Apr 17. PMID: 29891106.
- Molden, D. C., and Dweck, C. S. (2006) "Finding "meaning" in psychology: a lay theories approach to self-regulation, social perception, and social development." *American psychologist*, 2006, 61(3), 192.
- Moller, A. C., Merchant, G., Conroy, D. E., West, R., Hekler, E., Kugler, K. C., and Michie, S. (2017) "Applying and advancing behavior change theories and techniques in the context of a digital health revolution: proposals for more effectively realizing untapped potential." *Journal of behavioral medicine*, 2017, 40(1), 85-98.
- Nicklin, W., Engel, C., and Stewart, J.(2021) "Accreditation in 2030.", *International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care*, 2021, 33(1), mzaa156. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa156>
- Nili, M., Mohamed, R., and Kelly, K. M. (2020) "A systematic review of interventions using health behavioral theories to improve medication adherence among patients with hypertension." *Translational Behavioral Medicine*, 2020, 10(5), 1177-1186.

320

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(KORKMAZ, S./ ÖZYURT, E. )



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Plaks, J. E. (2017) "Implicit theories: Assumptions that shape social and moral cognition." In *Advances in experimental social psychology*. 2017, (Vol. 56, pp. 259-310). Academic Press.
- Prestwich, A., Kenworthy, J., and Conner, M. (2017) "*Health behavior change: Theories, methods and interventions*." Routledge. 2017.
- Ragin, D. F., Hussein, Y. M., Fichera, A., and Awai, J. (2020) "Applying Theories in Health Psychology." *Handbook of Research Methods in Health Psychology*, 2020, 3-19.
- Rosenberg, D., Mano, R., and Mesch, G. (2017) "They have needs, they have goals: Using communication theories to explain health-related social media use and health behavior change." *MOJ Public Health*, 2017, 6(2), 288-294.
- Serim, H., Küçükşenel, S., (2020) "Davranışsal İktisat ve Dürtme: Sağlık Politikaları Özelinde bir İnceleme", *Hacettepe Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2020, Cilt: 38, Sayı: 3., s. 531-559
- Thibodeau, P. H., and Flusberg, S. J. (2017) "Lay theories of obesity: causes and consequences. *Adiposity: Epidemiology and Treatment Modalities. Munich, Germany: Intech*", 2017, 23-36.
- Tversky, A., Kahneman, D. (1981) "Rational Choice and the Framing of Decisions, Part of the NATO ASI Series book series" (NATO ASI F, volume 56).
- Yarar, N., and Orth, U. R. (2017) "Consumer lay theories on healthy nutrition: AQ methodology application. *Research on food healthiness: Supporting decisions on public health, package design, and everyday consumption situations*", 2017, 22.
- Young M, Ross A, Sheriff A, Deas L, Gnich W. (2021) "Child health interventions delivered by lay health workers to parents: A realist review." *J Child Health Care*. 2021 Dec;25(4):628-646. doi: 10.1177/1367493520983124. Epub 2021 Jan 26. PMID: 33496625.
- Zedelius, C. M., Müller, B. C., and Schooler, J. W. (2017) "The science of lay theories", *Nueva York, Estados Unidos: Springer Publishing*, 2017, 2.
- Zhang N, Yang H, Hong D, Huang X, Wang L. (2022) "Risk Perception, Self-efficacy, Lay Theories of Health, and Engagement in Health-Protective Behaviors Among Hospital Pharmacists During the COVID-19 Pandemic." *Int J Behav Med*. 2022 Apr;29(2):247-252. doi: 10.1007/s12529-021-10004-2. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34160786; PMCID: PMC8221093.
- Zhang, J. Z., & Chang, C. W. (2021) "Consumer dynamics: Theories, methods, and emerging directions", *Journal of the Academy of Marketing Science*, 2021, 49(1), 166-196.
- Wages, J. E. (2021) "A Normative Lay Theory of Risk-taking (Doctoral dissertation, Northwestern University)".
- Wang, W., Keh, H. T., and Bolton, L. E. (2010) "Lay theories of medicine and a healthy lifestyle. *Journal of Consumer Research*," 2010, 37(1), 80-97.
- Weinstein, Neil D. (1993) "Testing Four Competing Theories of Health-Protective Behavior, *Health Psychology*", 1993, 12 (June), 324-33.
- Xiao N, Sharman R, Rao HR, et al., (2014) "Factors influencing online health information search: An empirical analysis of a national cancer-related Survey", *Decision Support Systems*. 2014, 57:417-427.
- Xiaokang Lü., Tang L., Jiang H., Wang X. (2019) "Lay theories of Illness and Their Influences on Doctor-Patient Relationships", *Advances in Psychological Science*, 2019, Vol. 27., No.4, 676-688.





## PERİYODİK CİHAZ BAKIM ONARIMLARINDA MALİYET ANALİZİ: KAMU HASTANESİ ÖRNEĞİ

### COST ANALYSIS OF PERIODIC EQUIPMENT MAINTENANCE AND REPAIRS: EXAMPLE OF PUBLIC HOSPITAL

**Erdem PİRİM**

Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, erdem.pirim@saglik.gov.tr, orcid.org/0000-0002-6546-9200

**Doç. Dr. Sinan BULUT**

Çankırı Karatekin Üniversitesi, sinanbulut@karatekin.edu.tr, orcid.org/0000-0001-5893-1762

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (09.08.2023-19.12.2023)

#### Öz

Teknoloji yoğun bir sektör olan sağlık sektöründe, tıbbi cihazlar başta olmak üzere kullanılan tüm cihazlar ve ekipmanlar özellikli ve çok karmaşık teknik yapıları nedeniyle hayati önem arz eden yönetsel süreçleri de beraberinde getirmektedirler. Hastane yönetimleri bu cihazlarının emniyetli, doğru, güvenilir bir şekilde beklenen performans düzeyinde çalıştığından emin olmak ve cihaz performans düzeylerini artırmak amacıyla, kullanılan cihazların rutin kontrollerini; günlük, haftalık, aylık ve yıllık olarak yaptırmakta ve gerekli kontrol mekanizmaları ile süreci kontrol altında tutmaktadırlar. Bu uygulama ile daha yüksek üretkenlik, daha güvenli ve az maliyet, daha fazla gelir ve insan gücü verimi amaçlanmaktadır. Kamu hastanelerinin çoğunda bu uygulamaları gerçekleştirecek insan kaynağı ve öz kaynakların yetersizliği nedeniyle dış kaynaklardan yararlanılmaktadır. Tıbbi cihaz bakımları başta olmak üzere periyodik cihaz bakımları özellikli ve uzmanlık konusu gerektiren alanlar olması nedeniyle birçok kamu hastanesinde hali hazırda bu alanda istihdam edilen biyomedikal mühendisi, biyomedikal tekniker/teknisyenleri genel alanlar olan, elektrik, makine, inşaat vb. alanlarda hali hazırda personel yetersizliği bulunmaktadır. Bu nedenlerden dolayı söz konusu hastaneler periyodik cihaz bakım onarımlarında dış kaynak kullanım yöntemine başvuru yapılmakta ve önemli maliyetlere katlanmaktadırlar. Bu araştırma ile uzman teknik personeli olmayan kamu hastanelerinin periyodik tıbbi cihaz bakım onarım hizmet alımı işlerinde, parça dahil ve parça hariç olarak alımı yapılan, dış kaynak kullanım yönteminde ortaya çıkan maliyetlerin oransal analizinin yapılması amaçlanmıştır. Araştırmada Sağlık Bakanlığı'na bağlı C grubu bir hastanede 2022 yılında yapılan periyodik cihaz bakımlarında ortaya çıkan maliyetlere ilişkin verilen kurumun Hastane Bilgi Yönetim Sistemi, Tek Düzen Muhasebe Sistemi ile satın alma biriminden elde edilen verilerden sağlanmıştır. Araştırma sonucunda dış kaynak kullanım yöntemi ile hizmet alımlarında C grubu kamu hastaneleri için parça dâhil olarak çıkılan bakım onarım hizmet alımlarının maliyet yönünden daha uygun olduğu, parça hariç olarak alımı yapılan periyodik bakım onarım hizmeti alımlarında ise maliyetlerin daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** : Kamu Hastaneleri, Periyodik Cihaz Bakımları, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS)



# ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

## Abstract

In the health sector, which is a technology-intensive sector, all devices and equipment used, especially medical devices, bring about vital administrative processes due to their specialized and very complex technical structures. Hospital managements perform routine checks of the devices used in order to ensure that these devices operate safely, accurately and reliably at the expected performance level and to increase device performance levels; They have it done daily, weekly, monthly and annually and keep the process under control with the necessary control mechanisms. This application aims to achieve higher productivity, safer and lower costs, more income and manpower efficiency. In most public hospitals, external resources are used due to the lack of human and equity resources to carry out these practices. Since periodic device maintenance, especially medical device maintenance, are areas that require specialization and expertise, biomedical engineers and biomedical technicians/technicians currently employed in this field in many public hospitals work in general fields such as electricity, machinery, construction, etc. There is currently a shortage of personnel in these areas. For these reasons, these hospitals resort to outsourcing for periodic device maintenance and repairs and incur significant costs. This research aims to make a proportional analysis of the costs incurred in the outsourcing method, with and without parts, in the periodic medical device maintenance and repair service procurement of public hospitals that do not have expert technical personnel. In the research, data regarding the costs incurred in periodic device maintenance in 2022 in a Group C hospital affiliated with the Ministry of Health were provided from the data obtained from the institution's Hospital Information Management System, Uniform Accounting System and purchasing unit. As a result of the research, it has been seen that in service procurement through outsourcing method, maintenance and repair service purchases that include parts are more cost-effective for Group C public hospitals, while the costs are higher in periodic maintenance and repair service purchases that are purchased without parts.

**Keywords:** Public Hospitals, Periodic Device Maintenance, Hospital Information Management System (HIMS)

## GİRİŞ

Sağlık hizmetleri başta kurumsal yapıları ve işleyişleri olmak üzere, kullanılan teknoloji yoğun cihaz çeşitliliği ile diğer hizmet sektörlerinden ayrılmaktadır. Modern sağlık hizmet sunumunda, yeni nesil tıbbi cihazlar başta olmak üzere bilginin hızla değişmesine bağlı teknolojik yenilikler daha yaygın ve etkin bir rol aldıkça, sağlık hizmetlerinde kullanılan cihazların bakımı ve onarımı öncelikli ve acil çözüm gerektiren sorunların başında gelmektedir (Tawarah, 2009).

Sağlık hizmet sunumunda kullanılan tıbbi cihazlar başta olmak üzere cihazların bakım ve onarımları kurumlar için oldukça maliyetli olabilmektedir. Kurumlar bu maliyetleri düşürebilmek ve cihazların arızada geçen sürelerini kısaltabilmek amacı ile mevcut kaynaklar ile veya dış kaynak kullanım yöntemiyle hizmet alımı yaparak arızaları gidermekte veya periyodik bakım onarım planlamaktadırlar (Mummolo ve diğ. 2007:229-235).

Cihazlarda periyodik bakımlar, cihazın kullanım ömrü boyunca önemli bir rol oynamaktadır. Periyodik bakımlar cihazların düzenli olarak verimli çalışmalarını sağlayarak, arıza ve arızalardan kaynaklanan kayıpları en aza indirerek cihazların performansını en üst düzeye çıkarmayı amaçlamaktadır. Ortaya çıkan cihaz arızalarıyla ilgili karşılaşılan en kritik sorun ise arızada geçen sürelerdir. Bu sorunun en yaygın nedenlerinden biri kullanıcı ve hastane yönetimlerinin ihmal ettiği yetersiz cihaz bakımlarıdır. Diğer önemli bir etken ise cihaz kullanıcılarının yetersiz eğitimleridir (Tawarah, 2009; (Mummolo ve diğ. 2007:229-235).

Sağlık sektörü emek yoğun bir sektör olup, teknolojinin ağırlıklı olarak kullanıldığı kompleks hizmet alanlarından biridir. Sağlık alanında hızlı, yerinde ve kaliteli bir hizmet sunumu, hızlı ve sürekli değişen teknolojiye uygun yeni tıbbi cihazların sağlık kurum ve kuruluşlarınca tedarik edilmesi ve etkin kullanılabilmesi ile mümkündür (Sayıştay Başkanlığı, 2005). Sağlık

323

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(PİRİM, E. / BULUT, S.)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

hizmetlerinde kalite ve verimlilik sadece kurumların yapmış olduğu yatırımlarda akılcı yöntemlerin kullanılması ile sınırlı olmayıp, satın alınan tıbbi teknolojinin verimli kullanılabilmesi, bakım, onarım ve kalibrasyon hizmetlerinin zamanında, yetkili ve uzman personel tarafından yapılmasına, kullanıcıların sürece aktif katılımının sağlanarak düzenli eğitim planlamaları ile mümkündür (Coşkun ve Çömlekçi, 2011:23-28).

Hastalıkların teşhis ve tedavisinde tıbbi cihazlar başta olmak üzere tüm ekipmanlar, sağlık kurumlarının temel işlevlerini yerine getirilmesinde ve toplumsal sağlığının geliştirilmesinde direkt etki eden önemli unsurların başında gelmektedirler (Wang ve diğ. 2012:135-145; Çınaroğlu, 2017:385-395). Gelişmiş ülkelere bakıldığında sağlık hizmetlerinde kullanılan yeni nesil teknolojik cihazların ağırlıklı olarak hizmet sunumunda yer aldığı görülmektedir (Arık ve diğ. 2016:187-202). Hastanelerin, bu tıbbi cihazların güvenilir ve gerekli performans düzeyinde çalışmasını sağlamak, gelişen teknolojiye ayak uydurmak amacıyla tıbbi teknoloji süreçlerini titizlikle yönetmeleri gerekmektedir (Tutuş ve diğ. 2021:763-773). Bununla birlikte tıptaki gelişmeler başta olmak üzere modern sağlık tesisleri, uygulama bakımından eskisi kadar uzun süreli hasta yatışları yerine kısa süreli yatış gerektiren, tüm hizmetlerin kompleks yapılar içerisinde sunulduğu uzmanlaşmış merkezler olarak hizmet sunmaktadır (Mollasalihoğlu ve diğ. 2009:71). Uygulamadaki bu dönüşümle yeni nesil tıbbi teknoloji cihazlarına ve bu cihazların aktif kullanımını sağlayacak, bakım ve onarımlarını zamanında yapabilecek uzman personele ihtiyaç giderek artmaktadır (Sezdi, 2018:215-218).

Sağlık hizmetlerinde kullanılan tıbbi cihazlar başta olmak üzere kullanılan cihaz teknolojilerinin yaygınlaşması, başta hasta güvenliği, hasta memnuniyeti, kalite, akreditasyon vb. nedenler ve kriterler, periyodik bakım onarım ve kalibrasyon kavramlarını da beraberinde getirmektedir. Hali hazırda tıbbi cihazlar başta olmak üzere hastanelerde kullanılan cihazların çoğunluğunun ülke dışından ithal olarak temin edilmesi, bu alanda yetişmiş uzman teknik personelin yetersiz olması gibi nedenlerle, cihazların bakım ve onarımı ağırlıklı olarak dış kaynak yöntemi ile kurum dışardan temin edilmektedir. Bu hizmet alımları kamu hastaneleri başta olmak üzere sağlık hizmet sunucularında önemli maliyetleri ortaya çıkararak kurumların ilgili bütçe kalemlerinde artışlara neden olmaktadır.

Bu araştırma ile Sağlık Bakanlığına bağlı C grubu bir hastanede kullanılan biyomedikal demirbaş cihazların, dış kaynak kullanım yöntemi ile yıllık alımı yapılan periyodik cihaz bakım maliyetlerinin değerlendirilmesi, belirlenen altı kalem tıbbi cihazın hizmet sözleşme bedelleri ile arızaların giderilmesi için ortaya çıkan maliyetler, 2022 yılı verileri ile analiz edilerek, periyodik cihaz bakımlarının maliyetlerinin analizinin yapılması amaçlanmıştır.

### **Bakım Felsefesinin Gelişimi**

Bakım, aletin/cihazın imalatından sonra, hizmet için işletmeye kurulması ve üretimin başlamasıyla birlikte ortaya çıkan bir kavramdır. Aktif olarak süreklilik arz eden hizmetlerde çalışan makine veya cihazların yıpranması ve arızalanması nedeni ile ortaya çıkan arızalara müdahale kaçınılmaz olmaktadır. Bu döngüde bakım veya periyodik bakım planlamaları gibi arıza veya hasar meydana gelmeden önce önlemeye yönelik kavramlar ortaya çıkmıştır (Kısmet, 2001).

Bakım yönetim teknikleri, son yıllarda önemli değişim süreçlerinden geçmiştir. Bugün, bakım yönetim süreçlerindeki ilerleme; üretim süreçlerindeki ve ürün çeşitliliğindeki karmaşıklığın artması, bakımın çevre ve personel güvenliği üzerindeki etkisi, işin karlılığı ve ürün kalitesi ile tetiklenerek ivme kazanmıştır.

Bakım planlamalarına bakıldığında duruma dayalı bakım ve güvenilirlik merkezli bakım gibi bakım stratejilerinin uygulanmasında zamanla bir paradigma değişikliği göze çarpmaktadır.

Bunların yanında, kazanılan ivmeyle birlikte ortaya çıkan risk tabanlı bakım vurgulanmıştır. Yaşanılan bu süreçler dikkate alındığında bakım felsefesinin gelişimi Şekil 1'de gösterilmektedir. (Jamshidi ve diğ. 2014).

		Üçüncü Nesil		Son Nesil	
		İkinci Nesil			
<b>Birinci Nesil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bozulduğunda düzelt</li> <li>• Temel ve rutin bakım</li> <li>• Düzeltici bakım</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planlı önleyici bakım</li> <li>• Zamana dayalı bakım</li> <li>• İş planlama ve kontrol sistemleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Şartlara dayalı bakım</li> <li>• Güvenirlilik merkezli bakım</li> <li>• Bilgisayar destekli yönetim ve bilgi sistemi</li> <li>• Çoklu iş gücü ve beceri temelli ekip çalışması</li> <li>• Proaktif ve stratejik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riskli kötü denetim</li> <li>• Riske dayalı bakım</li> <li>• Risk bazlı yaşam değerlendirmesi</li> <li>• Güvenilirlik merkezli bakım</li> <li>• Koşul bazlı izleme</li> <li>• Bilgisayar destekli bakım yönetim ve bilgi sistemi</li> </ul>	

Şekil 1. Bakım felsefelerinin gelişimi (Arunraj ve Maiti, 2007:653-661).

Giderek artan cihaz sayıları ve bunların karmaşıklığı dikkate alındığında, hastanelerin bu cihazların güvenli ve güvenilir olmasını ve maksimum seviyede verimli çalışmasını sağlamak için tıbbi ekipman yönetim programları oluşturmaları gereklidir (Stiefel, 2009). Program ile ekipmanın satın alınması, muayenesi, önleyici bakımı ve test edilmesi gibi işlemler başta kurumun acil ihtiyaçları gözetilerek, artan beklentilere cevap verebilecek, günümüzün teknolojik gelişmeleriyle paralel ve sürekli olarak gözden geçirilerek planlanmalı ve uygulanmalıdır. Günümüzde yalnızca üreticilerin tavsiyelerine uymakla yetinmeyen birçok ülkenin, sahip oldukları hastane klinik mühendislik departmanları vasıtasıyla daha verimli ve düşük maliyetli bakım stratejileri uygulamaya başladıkları görülmektedir (Gentles, 2010).

### Bakım İçin Dış Kaynak Kullanımı

Sağlık kurumları bazı teknolojik cihazların bakımı için gereken teknik becerilere ve gerekli diğer kaynaklara sahip olmadığından, bakım için dış kaynaklardan yararlanabilmektedirler. Bu kapsamda hastanelerde tıbbi cihazlar başta olmak üzere, faaliyet gösteren tüm cihazlar için bakım hizmetlerinin dışarıdan temin edilmesi zorunlu olmakla birlikte bazı riskleri de beraberinde getirmektedir (Cruz, 2012:186-197; Chien, 2010). Hastaneler riskin azaltılması, avantaj sağlama ve yöntemin gereği olarak bakım hizmetini sözleşmelerle taahhüt altına almaktadırlar (Dyro, 2004:68). Ancak sözleşmelerde kimi zaman yetersiz içerikte olmakta, kimi zaman ise sözleşme hükümlerine uyulmaması nedeniyle olumsuzluklar ortaya çıkarabilmektedirler. Bu durumlar dış kaynak kullanımının avantaj ve dezavantajları arasında sayılabilmektedir.

### Bakım ve Onarım Faaliyetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık kurumlarında bakım ve onarım teknik servislerinin temel amacı, faaliyet konusu hizmetle ilgili kurum envanterinde bulunan tıbbi cihazlar başta olmak üzere makine ve tesisat sistemlerinin



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

hizmet alanlarında devamlı kullanılabilir bir şekilde hazır olmalarını sağlamaktır. Bu aynı zamanda bakımın temel fonksiyonunu açıklamaktadır (Tosun, 2007). Bakımın bir diğer amacı ise, mevcut kaynakların en verimli şekilde kullanılmasını sağlayarak, makine ve ekipmanın istenilen düzeyde çalışmasını sağlamak olarak da ifade edilebilir. Hali hazırda kurumlarda uygulanan bakım yöntemlerini; arıza giderici bakım ve planlı bakım olarak iki ana başlık altında toplamak mümkündür (Patton, 1983).

**Arıza Giderici Bakım:** Arızanın ortaya çıkması ile katlanılan maliyeti en az seviyeye indirmek ve cihazın veya sistemin öncelikli olarak çalışır hale getirmek için gerekli süreç ve işlemlerin bütünü olarak tanımlanabilir. Sağlık hizmetlerinde bu süreçler daha fazla kritik bir öneme sahip olmaktadır.

**Planlı Bakım:** Cihazların arıza durumlarında ortaya çıkan maliyetlerin yüksek olmasından dolayı, daha düşük maliyetlerle önceden belirlenmiş zamanlarda, ortaya çıkabilecek muhtemel arızaların tespit edilerek daha büyük zararların ve katlanılan maliyetlerin ortadan kaldırılarak önlenmesi, özellikle sağlık sektöründe iş gücü ve zaman kayıplarının önüne geçilebilmesi için atılan adımların bütünü olarak tanımlanmaktadır (Güven, 2006).

İşletmelerin çoğunluğunda, teknik bakım personelinin beklenmeden ani olarak ortaya çıkan arızalara müdahale sürecinde, periyodik ve genel kontrollerde aksaklıklar ortaya çıkabilmektedir. Yine periyodik bakım ve onarımların belirlenen zaman dilimlerinde olmaması, ilk arızalara müdahaleler için ayrılan zaman dilimini daraltacak olup akut arızalarda müdahale süreçlerinde olumsuz rol oynayacaktır. Sonuç itibarıyla ortaya çıkan arızaların ve kusurların giderilmesinde, arıza giderici bakım ve planlı bakımın entegre çalışmasıyla başarılı olacağı görülmektedir (Nakajima, 1989).

### YÖNTEM

Araştırmada, Sağlık Bakanlığı'na bağlı rol tescil grubu C olan kamu hastanesinde genel envanter kayıtları içinden 6 (altı) cihaz grubundan 30 (otuz) adet cihaz; hemodiyaliz üniteleri, diş üniteleri, çamaşırhane cihazları (yıkama ve kurulama), sterilizasyon (otoklav ve yıkama), kardiyoloji cihazları (Efor/Eko/USG) ve göz cihazları (Oto-refraktör-Tonometre) dâhil edilmiştir. Araştırmada ele alınan hastanede kullanılan cihazların, planlanan periyodik bakımlarının bazı nedenlerle (uzman personel, ekipman vb. yetersizlikler), dış kaynak kullanılarak alımının yapılması ve ortaya çıkan sözleşme maliyetleri ile yıl sonunda gerçekleşen maliyetlerinin parasal değerleri karşılaştırılmıştır. Araştırma için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulunun 2022/29 sayılı izni ve ilgili hastanenin bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğünden de 2022/38 sayılı uygunluk izni alınmıştır. Akabinde 01.01.2022 tarihi ile 31.12.2022 tarihleri arasında kamu hastanesinin HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) ve MKYS (Malzeme Kaynak Yönetim Sistemi) sistemlerinden araştırma verileri elde edilmiştir.

### BULGULAR

Araştırmada hastanelerde sağlık hizmet sunumunda ve otelcilik hizmetlerinden çamaşırhane hizmetlerinde kullanılan cihazların edinim yılları ve cihaz sayısı tablo 1'de verilmiştir. Araştırmaya dâhil edilen cihazların kurum envanterine girişleri, 2005 yılı ile 2019 yılı arasında farklı tarihlerde olduğu görülmektedir.

**Tablo 1.** Cihaz Envanter Bilgileri.

Cihaz Grupları	Cihaz Sayısı	Cihaz Edinim Yılları
Hemodiyaliz Üniteleri	11	2005-2019
Diş Üniteleri	5	2008-2015
Çamaşırhane Cihazları (Yıkama ve Kurulama)	4	2014
Sterilizasyon (Otoklav ve Yıkama)	3	2007-2011
Kardiyoloji Cihazları (Efor/Eko/USG)	5	2007-2012
Göz Cihazları (Otoreflaktör-Tonometre)	2	2008- 2011
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	

Araştırma konusu cihazların 2022 yılı için imzalanan periyodik bakım onarım hizmet alım sözleşme bedelleri ve periyodik bakım süreleri ile önemli bir ayırt edici madde olan cihazların yedek parçalarının sözleşme bedeline dâhil olup olmamasına ilişkin bilgiler Tablo 2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2.** Cihaz Gruplarının Periyodik Bakım Bilgileri.

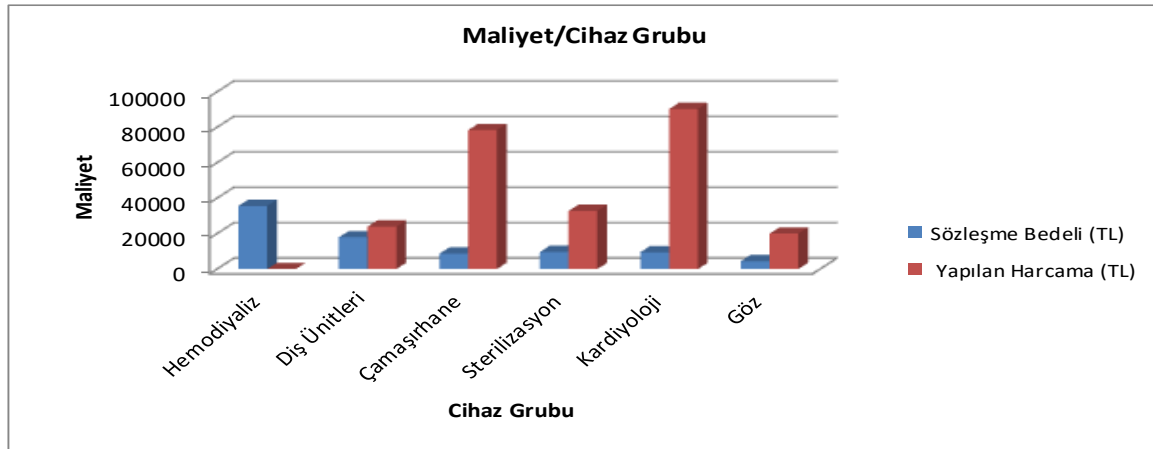
Cihaz Grupları	Periyodik Bakım Plan Sayısı (2022)	Sözleşme Bedeli (TL)	Yedek Parça Durumu
Hemodiyaliz Üniteleri	12	35.640,00	<b>Parça Dâhil</b>
Diş Üniteleri	12	18.000,00	Parça Hariç
Çamaşırhane Cihazları (Yıkama ve Kurulama)	2	8.700,00	Parça Hariç
Sterilizasyon (Otoklav ve Yıkama)	4	9.680,00	Parça Hariç
Kardiyoloji Cihazları (Efor/Eko/USG)	4	9.500,00	Parça Hariç
Göz Cihazları (Otoreflaktör-Tonometre)	4	4.500,00	Parça Hariç

Araştırmada ele alınan hastanede hemodiyaliz cihazlarının yapılan yıllık periyodik bakımlarında parça dâhil alım yapılmış diğer cihazlarda ise parça hariç periyodik bakım hizmet alımları yapılmıştır (Tablo 2). Parça dâhil alım yapılan hemodiyaliz cihazların bakım onarım periyodik hizmet alımında yıl içinde cihazların hiçbir masraf çıkarmadığı bu nedenle ilave bir maliyete katlanılmadığı, fakat diğer tüm gruplarda parça hariç yapılan periyodik bakım onarım hizmet alımında yıl içinde cihazların önemli ölçüde ek maliyet çıkardığı görülmektedir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Tıbbi Cihaz Periyodik Bakımlarıyla İlgili Genel Bilgiler.

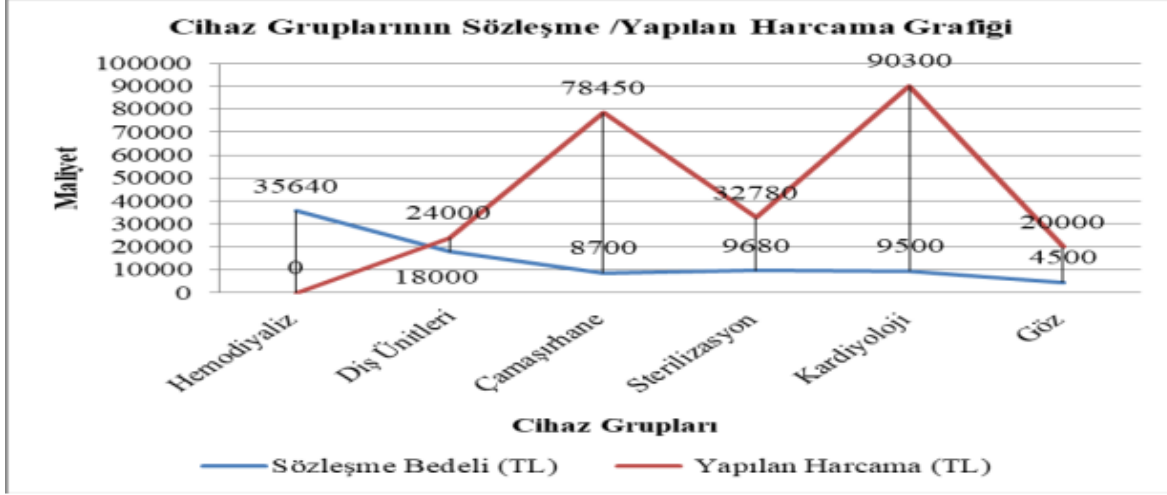
Cihaz Grupları	Cihaz Sayısı	Periyodik Bakım Plan Sayısı	Periyodik Cihaz Bakım Sözleşme Bedeli (TL)	Sözleşme Bedeli Hariç Yıl İçerisinde Yapılan Harcama (TL)	Sözleşme Bedeli +Yıl İçerisinde Yapılan Harcama Toplamı (TL)
Hemodiyaliz Üniteleri	11	12	35.640,00	0	35.640,00
Diş Üniteleri	5	12	18.000,00	24.000,00	42.000,00
Çamaşırhane Cihazları (Yıkama ve Kurulama)	4	2	8.700,00	78.450,00	87.150,00
Sterilizasyon (Otoklav ve Yıkama)	3	4	9.680,00	32.780,00	42.460,00
Kardiyoloji Cihazları (Efor/Eko/USG)	5	4	9.500,00	90.300,00	99.800,00
Göz Cihazları (Otoreflaktör-Tonometre)	2	4	4.500,00	20.000,00	24.500,00
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>38</b>	<b>86.020,00</b>	<b>245.530,00</b>	<b>331.550,00</b>

Bakım onarım sözleşme bedeli en yüksek olan hemodiyaliz cihaz gruplarına parça dâhil bakım onarım sözleşmesi yapılmış olup, yıl içinde bu cihazlara ilave bir harcama yapılmadığı görülmektedir. Fakat parça hariç olarak daha düşük fiyatlarla imzalanan cihaz bakım onarım sözleşmelerinde ise durum farklı olup, bu cihazlara yıl içinde bakım onarım sözleşme bedelinden daha fazla harcama yapıldığı ortaya çıkmıştır. 2022 yılı içinde araştırma konusuna dâhil edilen cihaz gruplarına sözleşme bedeli hariç yapılan harcamalara bakıldığında, parça dâhil cihaz grubuna herhangi bir ek maliyet olmazken, diğer gruplara toplamda 245.530,00 Türk Lirası (TL) ilave harcama yapıldığı görülmektedir.



**Şekil 2.** Sözleşme bedelleri ile yıl içerisindeki harcama tutar göstergesi.

Hemodiyaliz grubu olan diyaliz cihazlarının sözleşme bedeli dışındaki diğer tüm cihaz gruplarında yedek parça bakım onarım kapsamı dışında olması nedeniyle 2022 yılı içinde bakım onarım bedellerinin sözleşme bedeli üzerinde olduğu görülmektedir (Şekil 2).



Şekil 3. Sözleşme bedelleri ile yıl içerisindeki harcama tutar grafiği.

Araştırma cihazlarına ait sözleşme bedelleri ile bu cihazlara ait yıl içerisinde yapılan maliyet verilerine ait grafik incelendiğinde farkın en yüksek olduğu cihaz grubunun kardiyolojiye ait (Efor/Eko/USG) cihaz grubunun, farkın en az olduğu cihaz grubu ise diş ünitelerine ait olduğu görülmektedir (Şekil 3).

## TARTIŞMA

Tıbbi ekipmanlar tüm sağlık sistemleri için önemli ve gerekli girdilerdir. Günümüzde özellikle hastanelerde teşhis ve tedavi cihazlarının kullanılmasıyla sağlık hizmetlerinin sunulması, daha hızlı, etkili ve doğru çıktılar sağlayabilmektedir.

Tıbbi ekipmanların bakımı hem güvenlik hem de maliyet açısından verimliliği sağlayan kritik bir öneme sahip olup, uygun yapılan bakımlar ekipmanların ömrünü uzatmakta ve kıt olan kaynakların verimliliğini artırmaktadır (Bahreini ve diğ., 2018). Bu sebeple hastaneler, tıbbi ekipmanın çalışır durumda tutulmasını, güvenli, doğru, güvenilir olmasını ve gereken performans düzeyinde etkin bir şekilde çalışmasını sağlamalıdır (Augustinek ve diğ., 2018:499-507).

Jamshidi ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan araştırma sonucunda birçok endüstride bakım stratejisi seçimi üzerine pekçok araştırma olmasına rağmen, sağlık sektöründe bakım stratejisini seçmek için karar vericinin uygun kararı vermesine yardımcı olacak sistematik bir matematiksel yaklaşımın olmadığı belirtilmiştir. Hali hazırda en iyi bakım stratejisini seçmek için sağlık alanında yapılmış bir çalışma mevcut değildir.

Sağlık hizmetlerinde önemi giderek artan tıbbi teknolojik ürünlerin yönetimi açısından, biyomedikal cihazlarla ilgili bakım ve onarım faaliyetlerinin kim tarafından giderilmelidir? sorusuna yönelik olarak, Özgüleş ve arkadaşları (2015) iki kamu hastanesinde toplam beş tıbbi cihazın bakım onarımlarının hastane öz kaynaklar ile mi yoksa dış kaynak kullanım yöntemi ile giderilmesinin daha uygun olacağına yönelik çalışmalarında; A1 ve A2 rol tescilli hastanelerde tıbbi cihaz sayısının fazla olması nedeniyle bakım onarımlarının hastanede kurulacak biyomedikal laboratuvarlarınca, C, D ve E grubu hastanelerde ise cihaz sayısının düşük olması nedeniyle dış kaynak kullanım yöntemi ile giderilmesinin daha uygun olacağı sonucuna varmışlardır.





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Sağlık kurumlarında tıbbi cihazların satın alınması, servis ve bakım onarımlarının yönetim süreçleri ile ilgili olarak Selvi (2009) tarafından, tıbbi cihazların temel yönetim unsurları olan planlama, bütçeleme, satın alma, finans sağlama, montaj, eğitim, bakım onarım ile faaliyetine son verme işlemleri üzerine bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada hastanelerde mevcut olan biyomedikal ve klinik mühendisliğin tıbbi cihaz yönetim süreci ve cihaz bakım onarımlarına önemli katkılar sunduğu belirtilmiştir. Bu birimin varlığı ve etkililiği ile kurumlar, etkin tıbbi cihaz yönetimi sağlayarak, cihazların yüksek kapasitede kullanılmalari ile birim maliyetlerinin azaltılabileceğini ve işletme verimliliğine de önemli katkıda bulunulacağı değerlendirilmiştir.

Miguel-Cruz ve arkadaşları (2014) tarafından tıbbi cihazların kurum içi bakımına karşı dış kaynak kullanımı üzerinde yapılan çalışmada Kolombiya Bogota'daki 20 hastanede 764 tıbbi cihaz ve 72 bakım hizmeti sağlayıcısını kapsayan 590 bakım işlemi değerlendirilmiştir. Araştırma ile kamu ve özel hastanelerde tıbbi cihazların bakım onarımında tercih edilen öz kaynak kullanım yöntemi veya dış kaynak kullanım yönetimi ile maliyet etkililiği ve etki eden unsurlar değerlendirilmiştir. Araştırmada tıbbi cihazların bulunduğu şehirde stokta bulunan belirli onarım parçalarının mevcudiyeti, hem iç hem de dış kaynak kullanım yöntemleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Yine bakım onarımlarda çevrimiçi hizmetin her ikisi üzerinde de olumlu bir etkisi olduğu, özellikle öz kaynak kullanımı yönetim performansı üzerinde dış kaynak kullanım yönetiminden daha güçlü etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Ortaya çıkan diğer bir sonuç ise bakım onarımlarda dış kaynak kullanım yönteminin özel hastanelerde kamu hastanelerine göre daha iyi performans gösterdiği araştırma sonuçları ile ortaya konulmuştur.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastanelerinin çoğunda (ilçe kamu hastaneleri, entegre ilçe hastaneleri başta olmak üzere) hastane yönetimlerince, hastane hizmetlerinin devamlılığını sağlamak, oluşabilecek hasta mağduriyetlerinin önüne geçmek, hizmet devamlılığı ve bakanlık tarafından ortaya konulan kalite/verimlilik kriterlerini sağlayabilmek için, dış kaynak kullanım yöntemi ile birçok cihaz için periyodik bakım onarım hizmetleri planlanmaktadır. Bu alımların fayda ve maliyet eksenli sonuçlarını ortaya koymak adına, Sağlık Bakanlığı'na bağlı C grubu 75 yataklı ilçe hastanesinde kullanılan 6 grup toplam 30 cihazın 2022 yılı için dış kaynak kullanım yöntemi ile alımı yapılan periyodik bakım onarım hizmetlerinin sözleşme şartları ve bedellerinin maliyetleri değerlendirilmiştir. Söz konusu cihazların hizmet alım sözleşmeleri incelendiğinde; bu cihazlarda "parça dâhil" olarak hizmet alımını yapıldığı, bu grubun bir yıllık sözleşme bedelinin 35.640,00 TL maliyetle diğer cihaz gruplarından fazla olduğu görülmektedir. Fakat yılsonunda ortaya çıkan maliyetlere bakıldığında, hemodiyaliz cihazları dışında kalan tüm cihaz gruplarında, sözleşme bedelleri dışında ilave maliyetlerin ortaya çıktığı görülmektedir. Araştırmada sözleşme içeriklerine ulaşılamadığından, sözleşmelere ilişkin ayrıntılı değerlendirmeler yapılamamıştır. Ancak sözleşme bedelleri ve daha sonra ortaya çıkan ek maliyetler verilmiş ve sözleşmelerin kapsamının önemi ortaya konmuştur.

Sonuç olarak kamu hastanesinde kullanılan cihazların bakım onarımında, C grubu bir kamu hastanesinde yapılan yıllık periyodik cihaz bakım onarım işlerinde satın alımın parça dâhil olarak yapılması durumunda maliyetlerin daha düşük olduğu araştırma sonucunda ortaya konulmuştur. Bunun yanında tıbbi cihazların, arıza tespit ve onarımını yapacak uzman personelin olmaması nedeniyle alımı yapılan dış kaynak periyodik bakım onarım hizmet alımlarında tercih edilen parça hariç sözleşmelerde ortaya çıkan mekanik ve yazılım arızalarında talep edilmesi, satın alınması, muayene kabul ve teslim alınmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir. Ayrıca bakım onarım firması tarafından cihaz parçasının montajının sağlanması gibi süreçlerden dolayı cihazların çalışma süreleri kısalmakta ve arızada geçen süreleri artmaktadır. Bu nedenle kurum işleyişinde



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

hizmet aksamaları ortaya çıkmakta ve hasta mağduriyetleri yaşanmaktadır. Alımı yapılan periyodik cihaz bakım onarımlarında yapılan sözleşmelerde cihazlarda ihtiyaç duyulan yedek parçaların sözleşmeye dâhil edilmesi durumunda cihazlar için ilave bir maliyetin ortaya çıkmadığı ve bu nedenle hizmetlerde aksama yaşanmayacağı değerlendirilmiştir.

**Çatışma Beyanı:** Bu çalışmada herhangi bir kurum, kişi ve yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Yazar Katkı Oranı Beyanı:** Yazarların katkı oranı birinci yazarın %50, ikinci yazarın %50'tir.

**Teşekkür Beyanı:** Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

### KAYNAKÇA

- Arık, Ö., İleri, Y. Y., Kaya, B. (2016). Sağlık Hizmetlerinde Tıbbi Cihaz Sektörü. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 19(2), 187- 202.
- Arunraj, N.S. ve Maiti J. (2007). "Risk-Based Maintenance Techniques And Applications." Journal Of Hazardous Materials. 653–661.
- Augustinek, M., Laryš, D., Kubiček, J., Marešová, P., and Kuča, K. (2018). "The Use Of Medical Devices: A Case Study On Speech Delivery Of Ultrasonographic Devices", Therapeutic Innovation And Regulation Science. (52) 4. 499-506
- Bahreini, R., Doshmangir, L., Imani, A. (2018). Affecting Medical Equipment Maintenance Management: A Systematic Review. Journal of Clinical & Diagnostic Research. 12(4).
- Chien C.H. (2010). A Framework Of Medical Equipment Management System For İn-House Clinical Engineering Department. 32'nd Annual International Conference Of The IEEE EMBS Buenos Aires, Arjantin.
- Coşkun, Ö., Çömlekçi, S. (2011). Biyomedikal Mühendislik Hizmetlerinin Hastanelerdeki Rolü. Süleyman Demirel Üniversitesi. Teknik Bilimler Dergisi. 1(1), 23-28.
- Cruz A.M, Rincon A.M.R. (2012). "Outsourcing For Medical Device Maintenance: Has Operations Management Research And Management Theories Forgotten By The Medical Engineering Community? A Mapping Review", European Journal Of Operations Research. (1). 186–197.
- Çınaroğlu, S. (2017). Tıbbi Cihaz Vijilansı. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 20(3), 385- 395.
- Dyro J.F. (2004). Clinical Engineering Handbook, Setauket, NY, Elsevier, Inc. 68.
- Gentles, B. (2010). Bet Al CESO.Data.Ca.
- Güven, K. (2006). Periyodik Bakım Yapan Bir Tekstil İşletmesinde Bilgisayar Destekli Toplam Verimli Bakıma Geçiş ve Kaliteye Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Makine Mühendisliği Bölümü. Kayseri.
- Jamshidi, A., Rahimi, S.A., Ait-Kadi, D., Ruiz, A. (2014). Medical devices Inspection and Maintenance; A Literature Review. Proceedings of the 2014 Industrial and Systems Engineering Research Conference. Y. Guan and H. Liao, eds.
- Kısmet K., (2001). Tamir ve Bakım Planlaması ve Üretim İşletmelerinde Uygulanması, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Miguel-Cruz, A., Rios-Rincon, A. Haugan, G.L. (2014). Outsourcing Versus İn-House Maintenance Of Medical Devices: A Longitudinal, Empirical Study. Rev Panam Public Health. 35(3):193-9.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Mollasalihoğlu, S., Arı, O.A., Öncül, G.H., Gürsöz, H. 2009. Türk Sağlık Sektöründe Tıbbi Cihazların Sayısal Durumu, Bölgesel Dağılımı ve OECD Ülkeleri ile Karşılaştırmalar. Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Dergisi, (2009):12(1), 71.
- Mummolo G. ve diğ..(2007). "A Fuzzy Approach for Medical Equipment Replacement Planning," Third Int. Conf. Maint. Facil. Manag. 229–235.
- Nakajima, S. Total Productive Maintenance, Productivity Press, Inc. (1989).
- Özgüleş, B., Aksay, K. ve Orhan, F. (2015). Teknoloji Yönetimi Açısından Biyomedikal Cihazların Bakım Ve Onarım Faaliyetlerine Yönelik Bir Değerlendirme. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. (2). 133-139.
- Patton, J. (1983). Preventive Maintenance. Instrument Society of America. Michigan Üniversitesi USA.
- Selvi, Y. Sağlık Kuruluşlarında Tıbbi Cihaz Yönetimi. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Muhasebe Anabilim Dalı . (2009):(63) 20.
- Sezdi, M. (2018). Sağlıkta Kalite Standartları Kapsamında Tıbbi Cihaz Yönetimi Revizyon Çalışması. Tıp Teknolojileri Kongresi, 8-10 Kasım, Gazi Magosa, 215-218.
- Stiefel, R.H. (2009). AAMI: Annapolis Junction, MD. Tıbbi Ekipman Yönetim Kılavuzu, 7. Baskı.
- T.C Sayıştay Başkanlığı. (2005). Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastanelerde İlaç, Tıbbi Sarf Malzemesi ve Tıbbi Cihaz Yönetimi. <https://sayistay.gov.tr/reports/download/69-saglik-bakanligina-bagli-hastanelerde-ilac> (Erişim Tarihi: 04.01.2023).
- Tawarah, A.M. (2009). Sağlık Bakanlığının Biyomedikal Mühendisliği Müdürlüğünde Düzeltici Bakım Üzerine 6 Sigma Uygulaması. Yüksek Lisans Tezi. Haşimi Üniversitesi. Ürdün.
- Tosun, Ö. (2007). Tamir – bakım planlaması ve bir uygulama. Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı.
- Tutuş, A.C. (2021). Can, G.F., Serdaroğlu, D. Ç. Tromboliz Katater Ölçüm Sürecindeki Risklerin KEMIRA-R Yöntemi ile Önceliklendirilmesi. Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi. :25, 763- 773.
- Wang, B., Rui, T., Fedele, J., Balar, S., Alba, T., Hertzler, L.W (2012). Clinical Engineering Productivity And Staffing Revisited: How Should It Be Measured And Used?. Journal of Clinical Engineering. 37(4), 135-145.



**SAĞLIK TEMALI BİR ÜNİVERSİTEDE SAĞLIK YÖNETİMİ  
ÖĞRENCİLERİNİN İŞ BULMA KAYGILARINA YÖNELİK BİR UYGULAMA**  
**A RESEARCH ON JOB FINDING ANXIETY OF HEALTHCARE  
MANAGEMENT STUDENTS AT A HEALTH-THEMED UNIVERSITY**

**Arş. Gör. Özlem GEDİK**

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, ozlem.gdk.25@gmail.com, orcid.org/0000-0003-0840-0765

**Doç. Dr. Mustafa CANBAZ**

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, mcanbaz67@yahoo.com, orcid.org/0000-0002-5261-6187

**Esma Sultan KILIÇ**

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, esmasultankilic69@gmail.com, orcid.org/0009-0002-3911-6636

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (18.08.2023-19.12.2023)

**Öz**

Bedenin ve zihnin, gerçek ya da hayali, tehdit ya da tehlike algısıyla oluşan bir durumunu ifade eden kaygı, korkunun ve endişenin aşırı bir derecesi olarak tanımlanmaktadır. İşsizlik sorunu ise ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre değişkenlik gösterse de günümüzde hala önemini koruyan, dahası akıllı sistemlerin endüstriye her geçen gün daha fazla girmesiyle daha ciddi bir problem olarak devam etmektedir. Toplumda daha çok belirginleşen ileriye dönük zamanlara dair kaygılar, eğitim hayatının son aşaması olan üniversite eğitiminin son dönemlerinde ortaya çıkmaktadır. İşsizliğin birçok nedenden dolayı küresel bir sorun haline geldiği günümüzde öğrenciler için kariyer tercihi, kariyer sonlandırması ve çevresel faktörlerin olumsuz etkisi endişeleri daha da arttırmaktadır. Bütün bu olumsuzluklar işsizlik kaygısını oluşturmaktadır. Hareket noktasını sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin atama imkânlarının sınırlı olması sebebiyle iş bulmaya ilişkin kaygı düzeyinin yüksek olacağı düşüncesi oluşturan bu çalışmada, bölümün atama sorununun bir kez daha dile getirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma, kolayda örneklem yöntemi ile Afyonkarahisar'da sağlık temalı bir üniversitede araştırmaya katılmayı kabul eden 169 sağlık yönetimi bölümü öğrencisi ile gerçekleştirilmiş ve beş boyuttan oluşan anket uygulanmıştır. Katılımcıların iş bulmaya yönelik kaygılarının orta yüksek düzeyde olduğu çalışmada, yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucu istihdam yetersizliğinin çaresizlik, ayrımcılık, deneyimsizlik ve kişisel yeterlilik düzeyleri üzerinde anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kaygı, işsizlik, sağlık yönetimi

**Abstract**

Anxiety, which refers to a state of body and mind, real or imagined, with the perception of threat or danger, is defined as an extreme degree of fear and anxiety. The unemployment problem, on the other hand, continues



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

to be a more serious problem, which still maintains its importance today, even though it varies according to the development level of the countries, and moreover, with the introduction of smart systems into the industry more and more each day. Concerns about future times, which are more evident in society, emerge in the last stages of university education, which is the last stage of education life. Today, when unemployment has become a global problem for many reasons, career choices, career termination and the negative effects of environmental factors increase the concerns for students. All these negativities create unemployment concerns. In this study, which is the starting point of the idea that the level of anxiety about finding a job will be high due to the limited opportunities for appointment of the students of the health management department, it is aimed to express the assignment problem of the department once again. The study was carried out with 169 healthcare management students who agreed to participate in the research at a health-themed university in Afyonkarahisar with the convenience sampling method and a questionnaire consisting of five dimensions was applied. In the study, in which the participants' anxiety about finding a job was at a moderately high level, it was determined that the lack of employment had a significant effect on the levels of helplessness, discrimination, inexperience and personal competence as a result of the simple linear regression analysis.

**Keywords:** Anxiety, unemployment, healthcare management

### GİRİŞ

Gündelik hayatta sonucu belirli olmayan olaylarla karşılaşma, karmaşık, tekdüze olmama, devamlı olarak iniş ve çıkışların olduğu bir zaman dilimi gibi bireyin kendisini tehlikeli bir ortamdaymış hissine kapılmasına neden olan kaygı durumu, yaşamı olumsuz bir etkileyen bir yapıya sahiptir. Bireyi üzecek, mutsuz hissettirecek bir bekleme durumu ve güvensizlik halini ifade eden, bireyin yaşantısında olumsuz bir etkiye sahip olan kaygı, yaşamın her alanını etkilemektedir. Bireyin yaşadığı kaygı durumunun gelir elde etmek için çabalayabileceği bir meslek sahibi olamama olayına ilişkin olması ise işsizlik kaygısını ifade etmektedir. Bireyin gelecek yaşamını etkileyen önemli kararlardan biri, kariyer tercihidir. Kariyer tercihini kendi istekleri ve yetenekleriyle uyumlu şekilde planlayan birey, kariyer yönetimi kapsamında işine daha kolay bir şekilde adapte olabilmektedir.

İçinde yaşadığımız zaman diliminin temel karakteristiği olan küreselleşme ve teknolojik gelişmeler, kişilerin iş arama yöntemlerini etkilemekte ve iş kelimesinin anlamı sürekli değişmektedir. Bu durum bireyleri iş bulmada ve kariyer konusunda daha fazla sıkıntı yaşar hale getirmiştir (Kanten, 2012). Toplumda daha çok belirginleşen ileriye dönük zamanlara dair kaygılar, eğitim hayatının son aşaması olan üniversite zamanında ortaya çıkmaktadır. Öğrenim sürelerince farklı kaygı türleri yaşayan öğrencilerin mezun olduktan sonra ne yapacağını bilmiyorum gibi mesleki endişeleri bu alandaki en genel problem olarak kabul edilmektedir. Bu anlamda mezun profiline sektörde iş bulabilmesini sağlayacak istihdam mekanizmalarının yeterli olmadığı bölümlerde okuyan öğrenciler, işsizlik sorunuyla daha fazla karşı karşıya kalmaktadır.

Yapısal sorunlar, yüksek işgücü maliyetleri, istihdam yaratmayan büyüme, hızla artan genç nüfus gibi faktörler işsizliğe neden olmaktadır ve bu durum iş bulma sürecini kaygıya dönüştürmektedir. Bu durumu en çok yaşayanlar üniversite eğitimi alan ve mezun olduktan sonra iyi bir iş bulma umuduyla hayatını yönlendirmeye çalışan üniversite öğrencileridir. İktisadi kalkınmanın bir sonucu olarak artan mal ve hizmet üretimine olan talebi artırarak bireylerin yaşam düzeyini yükselten bir kurum olan üniversiteler, iş bulma imkânının çıkış kapısı olarak görülmekle birlikte giderek yaygınlaşan ve önemli bir problem haline gelen işsizlik artık sıradan bir durum haline gelmiştir. Özellikle yaşanan küresel salgın sonrası genç nüfusun işgücü piyasasında yaşadığı istihdam kaybı hemen hemen her ülke için geçerli olmakla birlikte Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), işsizlik oranının dünya genelinde artan görünümde olduğunu belirtmektedir (ILO, 2023). Türkiye İstatistik



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Kurumu verilerine göre 2023 yılı 15-24 yaş arası genç nüfusta işsizlik oranı %16,7 olarak tespit edilmiştir (TÜİK, 2023). Kıyaslama yapıldığında 2022 yılında %18,9 olan 15-24 yaş arası işsizlik oranının 2023 yılında 3 puanlık azalış gösterdiği ifade edilebilir (TÜİK, 2022).

İşsizliğin birçok nedenden dolayı küresel bir sorun haline geldiği günümüzde öğrencilerin iş bulma kaygıları her geçen gün artmaktadır (Altıntaş, 2023; Esmer ve Arıbaş, 2023; Çetinceli ve Tüzün, 2022; Tayfun ve Korkmaz, 2016; Dursun ve Aytaç, 2009). Aydemir ve Çetin (2023)'in sağlık yönetimi lisans programlarının profilini değerlendirdikleri çalışmasında, bölümün kamuda istihdam olanaklarının yetersizliğinin motivasyon kaybına ve bölümü bırakmaya neden olduğu ve bu durumun mezuniyet sonrası bir sorun alanı olarak belirdiği ifade edilmektedir. Sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin kamuya atanma imkânlarının sınırlı olması sebebiyle iş bulmaya ilişkin kaygı düzeyinin yüksek olacağı düşüncesinden hareketle bu durumun hangi düzeyde olduğunun anlaşılması kariyer planlamasına katkı sağlama açısından önem arz etmektedir. Sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin bu alandaki kıt atama sorununun bir kez daha dile getirilmesi ihtiyacı, alanda yapılmış olan çalışmaların sayısının artırılmasını gerekli kılmaktadır. Söz konusu düşüncelerle bu çalışma sağlık yönetimi bölümü öğrencileriyle gerçekleştirilmiş olup alan yazınına katkı sunulması amaçlanmaktadır.

### İŞ BULMA KAYGISI

Kaygı kelimesinin kökü eski Yunancaya dayanmaktadır. Kavram, psikoloji, psikiyatri, sosyal bilimler, eğitim bilimleri olmak üzere çeşitli bilim dallarında çokça araştırmaya konu olmuş, birden fazla tanımlama yapılmıştır. Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlükte (2021) “üzüntü ve endişe duyulan düşünce, gam, tasa, genellikle kötü bir şey olacakmış düşüncesiyle ortaya çıkan ve sebebi bilinmeyen gerginlik duygusu”, Doma (2017), “somut gerçek bir nedeni olan korkunun aksine soyut belirsiz bir his ve kuruntu”, Manav (2011), “herhangi bir tehlikenin korkusunun yansıması olarak insanda ortaya çıkan tedirginlik, huzursuzluk, gerilim” olarak kaygıyı tanımlamışlardır. Kaygı çoğu kişinin hayatında belirli zamanlarında yaşadığı ve genellikle fizyolojik belirtilerin eşlik ettiği, yaşamı zorlaştıran veya öyle hissedilen, kişiyi olumsuz etkileyen korku, endişe duygusu ve yaşantısıdır (Kaplan, Bahar, ve Sertbaş, 2007; Koçak, 2007; Yiğitoğlu, 2009). Kaygı duygusuna sebep olan etkenler, kültürden kültüre, genetik faktörlere, kişinin eğitimine, yaşına, cinsiyetine göre değişebilir. Kaygının gelişiminde biyolojik, bilişsel, sosyal etkenler rol oynamakla birlikte genetik yatkınlıklar ve travmatik olaylarda tetikleyici olabilir (Yiğitoğlu, 2009).

Kaygı dil, din, ırk, cinsiyet ve yaş ayrımı olmaksızın herkesi mutsuz eden evrensel bir olgudur (Dilmaç, Hamarta, ve Arslan, 2009). Yaşadığımız zaman koşullarında sürekli değişimler ve bireylerin bu farklılıklara ayak uydurabilmesi ve zorluklara direnebilmek için göstermek zorunda kaldığı çaba, kaygı seviyesini yükseltmektedir. Yükselen kaygı duygusu bireyin hangi durum karşısında ne tepki vereceğini bilememesine ve sürekli olumsuz düşünerek kendini tedirgin hissetmesine neden olmaktadır. Özellikle genç popülasyonda artışa geçen bu duygu çeşitli sorunlara sebep olabilmektedir (Çakmak ve Hevedanlı, 2004). İş bulmak, alan seçmek, kişisel problemler, sorumluluklar gibi nedenler de kaygıyı tetiklemektedir (Basmacı, Tektaş, Tektaş, ve Öz Ceviz, 2017).

Bireyin hayatında gelir elde etmek için çalışabileceği bir meslek sahibi olamama olayına ilişkin tedirginliğini ifade eden işsizlik kaygısı, eğitim hayatının son aşaması olan üniversite zamanında daha sık ortaya çıkmaktadır. Öğrenciler için kariyer tercihi, kariyer sonlandırması veya çevresel faktörlerin bu konudaki olumsuz etkisi işsizliğe olan endişeleri arttırmaktadır (Özder, Birinci, Zaifoğlu, ve Işıktaş, 2018). Öğrencilerin öğrenim sürelerince farklı kaygı türleri yaşadığı ve bunlarla başa çıkmaya çalıştığı bilinmekle birlikte mezun olduktan sonra ne yapacağını bilmiyorum gibi mesleki endişeleri en genel problem olarak kabul edilmektedir (Doğan ve Çoban,



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

2009). İşsizlik konusu dünya çapında bir sorun olmakla beraber uzun zamandır güncelliğini koruyup devamlı olarak artış göstermektedir (Bayrak, 2020).

Karabıyık (2009), Türkiye’de işsizliğin nedenlerini, “nüfus artış hızının yüksekliği, kentleşme hızındaki artış, tarım dışı sektörler yöneliş, emek yoğun üretimden sermaye yoğun üretime geçişin hızlanması, eğitim kalitesinin düşüklüğü ve kısalığı, istihdam vergilerinin ve işgücü maliyetlerinin yüksekliği, yetersiz girişimcilik, verimliliğin yetersiz olması, diğer sosyo-ekonomik kültürel nedenler, ekonomide uygulanan politikalar” şeklinde sıralamaktadır. Dünya ekonomisindeki eğilimler, her ülkenin farklı ekonomik özellikleri (Barsoum, 2023; Kwenda, Ntuli ve Mudiriza, 2023), kadınların iş hayatına katılmaya yönelik çabaları ve düşünceleri, kadınlar için istihdam fırsatları, istihdam oranı (Asongu, Rahman ve Alghababsheh, 2023; İnce Yenilmez, 2015), teknolojilerde olan gelişme (Ahuru, Osabohien, Al-Faryan ve Sowemimo, 2023), hızla yükselen nüfus, sosyal ve ekonomik yönden farklılıklar (Lahtinen, Sirniö ve Martikainen, 2020), eğitim düzeyi (Mpendulo ve Mang’unyi, 2018; Altındag, Dursun ve Filiz, 2022) ,hükümetlerin yürüttüğü istihdam politikaları gibi sorunlar işsizliğe neden olmaktadır. Bunlara ek olarak kişisel farklılık, çalışma hayatına karşı toplumun oluşturduğu düşünceler, işe ve çalışma hayatına yönelik sosyal farklılıklar, tutumlar ve değerler, yasal düzenleyici yapı ve işçilik maliyetlerinin yüksek olması gibi faktörler işsizliğe yol açmaktadır (Sümer, Solak, ve Harma, 2013).

### YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın amacı ve önemi, evren ve örneklem, veri toplama aracı, hipotezler ve modele ilişkin bilgiler bulunmaktadır.

#### Araştırmanın Amacı ve Önemi

Günümüzde artan işsizlik oranı, kaygı sorununu ortaya çıkmıştır. Araştırmanın amacı sağlık temalı bir üniversitede öğrenim gören Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin iş bulma konusunda duydukları kaygı düzeyini ölçmek ve nasıl çözüm yolları sunulabileceğine ilişkin stratejiler geliştirmektir. Sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin atanma imkânlarının sınırlı olması sebebiyle iş bulmaya ilişkin kaygı düzeyinin yüksek olacağı düşüncesinden hareketle bu durumun hangi düzeyde olduğunun anlaşılması çözümler sunulabilmesi açısından oldukça önemlidir. Söz konusu kaygı durumundan hareketle atama ihtiyacını tekrar dile getirerek alanda yapılmış olan çalışmaların sayısının artırılması ve alan yazınına katkı sunulması amaçlanmaktadır.

#### Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte hazırlanan bu araştırmanın örneklemine kolayda örneklem yöntemi ile Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık yönetimi bölümü öğrencileri oluşturmaktadır. Anakültenin bilindiği koşullarda örneklem hesaplaması “ $n=Nt2 pq/d2(N-1) + t2 pq$ ” formülü ile yapılabilmektedir (Baş, 2010). Bu formül kullanılarak yapılan hesaplamada 166 öğrenciye ulaşmanın yeterli olacağı tespit edilmiştir. Araştırma kapsamında toplam 169 öğrenciye ulaşılmıştır.

#### Veri Toplama Aracı ve Hipotezler

Veri toplama aracı olarak anket kullanılmış olup anket formu 2 bölümden oluşmaktadır. Anket formunun ilk bölümünde demografik sorular, ikinci bölümünde ise iş bulma kaygısı ölçeği bulunmaktadır. Demir (2016) tarafından geliştirilen “İş Bulma Kaygısı Ölçeği”, “istihdam yetersizliği, çaresizlik, ayrımcılık, deneyimsizlik, kişisel yeterlilik” şeklinde 5 boyuttan oluşmakta ve toplam 21 ifade yer almaktadır. Ölçeklerde yer alan ifadeler için, “1 puan Kesinlikle katılmıyorum, 2 puan Katılmıyorum, 3 puan Kararsızım, 4 puan Katılıyorum, 5 puan “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde hazırlanan 5’li Likert tipindeki ölçekten yararlanılmaktadır.

Hipotezler aşağıda yer almaktadır:

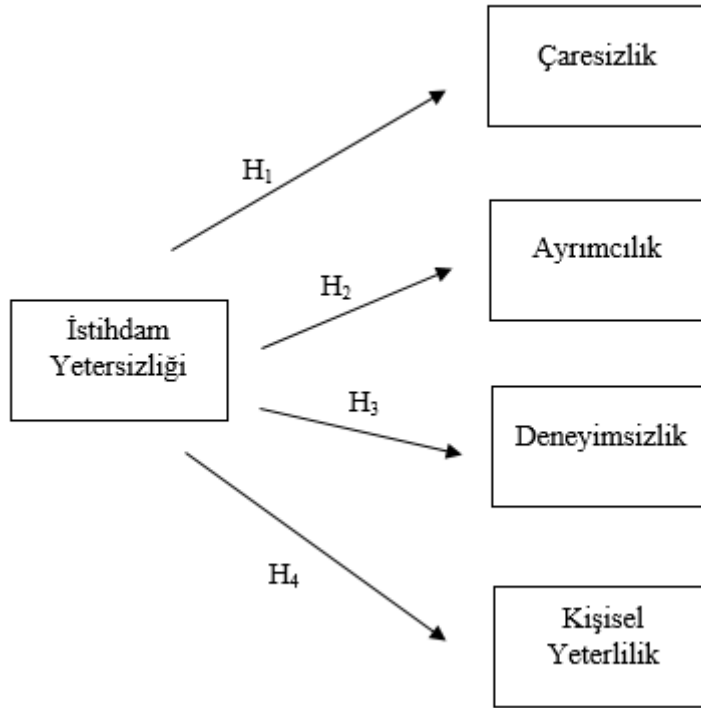
H<sub>1</sub>: İstihdam yetersizliğinin çaresizlik düzeyi üzerinde etkisi vardır.

H<sub>2</sub>: İstihdam yetersizliğinin ayrımcılık düzeyi üzerinde etkisi vardır.

H<sub>3</sub>: İstihdam yetersizliğinin deneyimsizlik düzeyi üzerinde etkisi vardır.

H<sub>4</sub>: İstihdam yetersizliğinin kişisel yeterlilik düzeyi üzerinde etkisi vardır.

### Araştırmanın Modeli



Şekil 1. Araştırmanın modeli

### Verilerin Analizi

Veri analizi için SPSS 23 istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışmada verilerin çözümlenmesinde frekans, standart sapma, ortalama, mod, medyan gibi betimsel istatistikler verilmiştir. Ölçeğin normal dağılım gösterip göstermediğinin tespit edilmesinde çarpıklık ve basıklık değerleri göz önünde tutularak normal dağılım analizi gerçekleştirilmiş ardından Cronbach' alfa katsayı değeri belirlenmiştir. Ölçekte yer alan istihdam yetersizliği boyutunun çaresizlik, ayrımcılık, deneyimsizlik ve kişisel yeterlilik boyutları üzerindeki etkisinde basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.



### Araştırmanın Etik Süreci

Çalışmanın gerçekleştirilmesi için “Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”nun 02/06/2023 tarih ve 2023/6 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

### BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, araştırma kapsamında elde edilen bulgulara ilişkin tablolar bulunmaktadır.

**Tablo 1.** Katılımcıların Demografik Özellikleri (n=169)

Yaş	Sayı	Yüzde (%)
18-19	35	20,7
20-21	73	43,2
22-23	61	36,1
Cinsiyet	Sayı	Yüzde (%)
Kadın	78	46,2
Erkek	91	53,8
Sınıf Düzeyi	Sayı	Yüzde (%)
1. Sınıf	35	20,7
2. Sınıf	30	17,8
3. Sınıf	40	23,7
4. Sınıf	64	37,9
Öğrenim Türünüz	Sayı	Yüzde (%)
Normal Öğretim	111	65,7
İkinci Öğretim	58	34,3
Mezun olduktan sonra kariyer planının bulunması	Sayı	Yüzde (%)
Evet	148	87,6
Hayır	21	12,4
Bölümü isteyerek tercih etme durumu	Sayı	Yüzde (%)
Evet	137	81,1
Hayır	32	18,9
Toplam	169	100,0

Tabloda araştırmaya katılan bireylerin %43,2’si 20-21 yaş aralığında, %53,8’i erkek, %37,9’u 4. Sınıf, %65,7’si normal öğretimdir. Katılımcılara yöneltilen eğitim aldıkları bölüme ilgili mezun olduktan sonra kariyer planının bulunma durumuna %87,6’sı evet yanıtı verirken %81,1’i eğitim alınan bölümü isteyerek tercih ettiğini ifade etmiştir.

### Güvenilirlik Analizi

Analizlere başlamadan önce ölçek ve alt boyutlarına dair güvenilirlik analizleri yapılmış ve güvenilirlik katsayısının 0,70 veya üzerinde olduğu görülmüştür.

**Tablo 2.** Ölçeğin Güvenilirlik Analizine İlişkin Tablo

Boyutlar	Cronbach' Alfa Katsayısı	Madde Sayısı
İstihdam yetersizliği	,994	8
Çaresizlik	,904	4
Ayrımcılık	,721	3
Deneyimsizlik	,779	3
Kişisel yeterlilik	,956	3
İş bulma kaygısı ölçeği	,922	21

Tabloda boyutlara ilişkin Cronbach' Alfa katsayılarının 0,70 ve üzerinde ve “İş bulma kaygısı ölçeği”nin güvenilirlik katsayısının ise 0,92 olduğu görülmektedir. Ölçek ve alt boyutlarının yeterli düzeyde güvenilir olduğu (Kılıç, 2016) kabul edilen çalışmada elde edilen verilere “parametrik ya da non parametrik” testlerin hangisinin uygulanacağına karar verebilmek için “normallik testi” uygulanmıştır. Bu testte çarpıklık ve basıklık değerlerinin “-2.0 ile +2.0 aralığı”nda olması beklenmektedir (George ve Mallery, 2010). Bu koşulun yerine geldiği durumlarda verilerin normal dağılıma sahip olduğu varsayılmaktadır. İfadeler incelendiğinde çarpıklık (-1,555/ 1,051) ve basıklık (-,271/ ,1216) değerlerinin istenen değerler arasında olduğu ve verilerin normal dağıldığı ifade edilebilir.

#### Ölçeğe İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçeğin ortalama ve standart sapması tabloda yer almaktadır.

**Tablo 3.** İş bulma kaygısı ölçeğindeki ifadelerle ilişkin bulgular

İfadeler	$\bar{X}$	s.s.
<b>İstihdam Yetersizliği</b>	<b>4,19</b>	<b>1,237</b>
1. Bölümümün mezunlarının istedikleri işte çalışmadıklarını görmek kaygımı artırmaktadır.	4,21	1,287
2. Kamu kurumlarına yapılan atamaların mezun öğrenci sayısının çok altında olmasından endişe duymaktayım.	4,24	1,250
3. Ülkemizdeki işsizlik oranının yüksek olması iş bulma kaygımı artırmaktadır.	4,22	1,276
4. Bölümümün çok fazla mezun vermesi iş bulma imkânlarımı azaltmaktadır.	4,24	1,251
5. “Bu kadar mezun arasında iş bulamam” psikolojisiyle yaşıyorum.	4,19	1,268
6. Sürekli iş bulma kaygısı ile yaşamak psikolojimi bozmaktadır.	4,18	1,257
7. Özel sektörde çalışma şartlarının iyi olmaması iş alanımı daraltmaktadır.	4,08	1,277
8. Özel sektörde çalışabilmek için iş tecrübesinin aranması, istediğim işi bulmamda beni endişelendirmektedir.	4,17	1,243
<b>Caresizlik</b>	<b>3,09</b>	<b>,966</b>
9. Kendi işimi kurma konusunda devletten yeterli desteği bulamayacağımı düşünüyorum.	3,17	1,134
10. Bir torpilim olmaksızın istediğim işi bulamayacağımı düşünüyorum.	3,31	1,070
11. Kişisel gayretimi ortaya koysam da iyi bir iş bulamayacağımı düşünüyorum.	2,83	1,137
12. Devletin işsizlikle mücadelede yetersiz kaldığını düşünmekteyim.	3,05	1,042
<b>Ayrımcılık</b>	<b>2,56</b>	<b>1,015</b>
13. Cinsiyetimden dolayı uygun bir iş bulamayacağımı düşünüyorum.	1,89	1,350
14. Dini hassasiyetlerime uygun bir iş bulamama kaygısı yaşamaktayım.	1,83	1,327
15. Yakın çevremdeki insanların bölümüme karşı olumsuz düşünceleri kişisel gayretimi azaltmaktadır.	3,96	1,371
<b>Deneysizlik</b>	<b>2,94</b>	<b>1,004</b>
16. Okul döneminde yeteri kadar stajım olmaması iş bulmamı zorlaştıracaktır.	3,17	1,610
17. “Okul döneminde zorunlu yaz stajı yapsaydım daha rahat iş bulabilirdim” diye düşünüyorum.	3,08	1,268
18. Derslerin pratikten uzak daha çok teorik bilgiye dayanarak aktarılması iş bulma kaygımı artırmaktadır.	2,57	1,463
<b>Kişisel Yeterlilik</b>	<b>3,97</b>	<b>1,390</b>
19. Mezun olduktan sonra rahatlıkla istediğim işi bulacağımı düşündüğümünden dolayı iş bulma kaygısı yaşamıyorum.	4,12	1,388
20. Kendi işimi kuracağımdan dolayı iş bulma kaygım yok.	4,02	1,437
21. Bölümümde elde ettiğim bilgi düzeyim arttıkça iş bulma kaygım günden güne azalıyor.	3,76	1,525

Tabloda iş bulma kaygısı ölçeğindeki ifadelerle ilişkin ortalama ve standart sapmalar yer almaktadır. Boyutlara ilişkin ortamlar incelendiğinde, istihdam yetersizliği boyutu ortalamasının ( $\bar{X}=4,19$ ) diğerlerinden daha yüksek olduğu görülmektedir. En düşük ortalama ise ayrımcılık boyut ortalamasıdır ( $\bar{X}=2,56$ ). İfadelerle yönelik yanıtlarda en düşük ortalama sahip ifadeler sırasıyla, “Dini hassasiyetlerime uygun bir iş bulamama kaygısı yaşamaktayım” ( $\bar{X}=1,83$ ), “Cinsiyetimden dolayı uygun bir iş bulamayacağımı düşünüyorum” ( $\bar{X}=1,89$ ), “Derslerin pratikten uzak daha çok teorik bilgiye dayanarak aktarılması iş bulma kaygımı artırmaktadır” ( $\bar{X}=2,57$ ). Boyutlarda yer alan ifadelerde en yüksek ortalamalar sırasıyla; “Bölümümün çok fazla mezun vermesi iş bulma

imkânlarını azaltmaktadır” ( $\bar{X}=4,24$ ), “Kamu kurumlarına yapılan atamaların mezun öğrenci sayısının çok altında olmasından endişe duymaktayım” ( $\bar{X}=4,24$ ), “Ülkemizdeki işsizlik oranının yüksek olması iş bulma kaygımı arttırmaktadır” ( $\bar{X}=4,22$ ) ifadelerine aittir.

### Hipotez Testlerine İlişkin Bulgular

Araştırmada  $H_1$ ,  $H_2$ ,  $H_3$  ve  $H_4$  hipotezlerinin regresyon analizleri yapılmış ve sonuçlara aşağıdaki tablolarda yer verilmiştir.

$H_1$ : İstihdam yetersizliğinin çaresizlik düzeyi üzerinde etkisi vardır.

**Tablo 4.** İstihdam yetersizliğinin çaresizlik düzeyine etkisi

Bağımsız Değişken	Bağımlı değişken	R <sup>2</sup>	Beta	F	p
İstihdam yetersizliği	Çaresizlik düzeyi	,356	,596	92,197	,000

Tablo 4’de istihdam yetersizliğinin çaresizlik düzeyi üzerine etkisini belirlemeye yönelik “basit doğrusal regresyon analizi” sonuçları verilmiştir. “Anlamlılık (p) değeri” incelendiğinde;  $p<0,05$  olduğundan çaresizlik düzeyinin anlamlı düzeyde istihdam yetersizliğinden etkilendiği tespit edilmiştir ( $F=92,197$   $p=,000$ ). Beta değerine göre istihdam yetersizliğinde oluşan bir birimlik artışın çaresizlik düzeyi üzerinde 0,596 birimlik artış sağladığı ifade edilebilir. “R<sup>2</sup> determinasyon katsayısı değeri”, çaresizlik düzeyinin yaklaşık % 36’sının ( $R^2=0,356$ ), istihdam yetersizliği değişkeni tarafından açıklandığını göstermektedir. Elde edilen istatistiksel veriler doğrultusunda hipotez kabul edilmiştir.

$H_2$ : İstihdam yetersizliğinin ayrımcılık düzeyi üzerinde etkisi vardır.

**Tablo 5.** İstihdam yetersizliğinin ayrımcılık düzeyine etkisi

Bağımsız Değişken	Bağımlı değişken	R <sup>2</sup>	Beta	F	p
İstihdam yetersizliği	Ayrımcılık düzeyi	,112	,335	21,059	,000

Tablo 5’de istihdam yetersizliğinin ayrımcılık düzeyi üzerine etkisini belirlemeye yönelik “basit doğrusal regresyon analizi” sonuçları verilmiştir. “Anlamlılık (p) değeri” incelendiğinde;  $p<0,05$  olduğundan ayrımcılık düzeyinin anlamlı düzeyde istihdam yetersizliğinden etkilendiği tespit edilmiştir ( $F=21,059$   $p=,000$ ). Beta değerine göre istihdam yetersizliğinde oluşan bir birimlik artışın ayrımcılık düzeyi üzerinde 0,335 birimlik artış sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. “R<sup>2</sup> determinasyon katsayısı değeri”, ayrımcılık düzeyinin % 11’inin ( $R^2=0,112$ ), istihdam yetersizliği değişkeni tarafından açıklandığını göstermektedir. Elde edilen istatistiksel veriler doğrultusunda hipotez kabul edilmiştir.

$H_3$ : İstihdam yetersizliğinin deneyimsizlik düzeyi üzerinde etkisi vardır.

**Tablo 6.** İstihdam yetersizliğinin deneyimsizlik düzeyine etkisi

Bağımsız Değişken	Bağımlı değişken	R <sup>2</sup>	Beta	F	p
İstihdam yetersizliği	Deneyimsizlik düzeyi	,260	,510	58,553	,000

Tablo 6’da istihdam yetersizliğinin deneyimsizlik düzeyi üzerine etkisini belirlemeye yönelik “basit doğrusal regresyon analizi” sonuçları verilmiştir. “Anlamlılık (p) değeri” incelendiğinde;  $p < 0,05$  olduğundan deneyimsizlik düzeyinin anlamlı düzeyde istihdam yetersizliğinden etkilendiği tespit edilmiştir ( $F=58,553$   $p=,000$ ). Beta değerine göre istihdam yetersizliğinde oluşan bir birimlik artışın deneyimsizlik düzeyi üzerinde 0,510 birimlik artış sağladığı ifade edilebilir. “ $R^2$  determinasyon katsayısı değeri”, deneyimsizlik düzeyinin % 26’sının ( $R^2=0,260$ ), istihdam yetersizliği değişkeni tarafından açıklandığını göstermektedir. Elde edilen istatistiksel veriler doğrultusunda hipotez kabul edilmiştir.

H<sub>4</sub>: İstihdam yetersizliğinin kişisel yeterlilik düzeyi üzerinde etkisi vardır.

**Tablo 7.** İstihdam yetersizliğinin kişisel yeterlilik düzeyine etkisi

Bağımsız Değişken	Bağımlı değişken	R <sup>2</sup>	Beta	F	p
İstihdam yetersizliği	Kişisel yeterlilik	,024	,155	4,110	,044

Tablo 7’de istihdam yetersizliğinin kişisel yeterlilik düzeyi üzerine etkisini belirlemeye yönelik “basit doğrusal regresyon analizi” sonuçları verilmiştir. “Anlamlılık (p) değeri” incelendiğinde;  $p < 0,05$  olduğundan kişisel yeterlilik düzeyinin anlamlı düzeyde istihdam yetersizliğinden etkilendiği tespit edilmiştir ( $F=4,110$   $p=,044$ ). Beta değerine göre istihdam yetersizliğinde oluşan bir birimlik artışın kişisel yeterlilik düzeyi üzerinde 0,155 birimlik artış sağladığı ifade edilebilir. “ $R^2$  determinasyon katsayısı değeri”, kişisel yeterlilik düzeyinin % 2’sinin ( $R^2=0,024$ ), istihdam yetersizliği değişkeni tarafından açıklandığını göstermektedir. Elde edilen istatistiksel veriler doğrultusunda hipotez kabul edilmiştir.

## SONUÇ ve TARTIŞMA

Afyonkarahisar ilinde sağlık temalı bir üniversitede sağlık yönetimi bölümü öğrencileriyle gerçekleştirilen bu çalışma, bölümün atama sorununun bir kez daha dile getirilmesi ihtiyacını yansıtmaktadır. Bölümün öğrencilerinin atanma imkânlarının sınırlı olması sebebiyle iş bulmaya ilişkin kaygı düzeyinin yüksek olacağı düşüncesi çalışmanın hareket noktasıdır. Verilerin anket yoluyla toplandığı çalışmada 169 katılımcıya ulaşılmış ve istihdam yetersizliğinin çaresizlik, ayrımcılık, deneyimsizlik ve kişisel yeterliliğe etkisi istatistiksel paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %43,2’si 20-21 yaş aralığında, %53,8’i erkek, %37,9’u 4. Sınıf, %65,7’si normal öğretimdir. Katılımcılara yöneltilen eğitim aldıkları bölümlerle ilgili mezun olduktan sonra kariyer planının bulunma durumuna %87,6’sı evet yanıtı verirken %81,1’i eğitim alınan bölümü isteyerek tercih ettiğini ifade etmiştir. Çalışmada kullanılan ölçekte yer alan boyutların ortalamasına göre öğrencilerin istihdam yetersizliği ( $\bar{X}=4,19$ ), çaresizlik ( $\bar{X}=3,09$ ) ve kişisel yeterliliğe ( $\bar{X}=3,97$ ) ilişkin kaygı düzeyinin yükseğe yakın olduğu; ayrımcılık ( $\bar{X}=2,56$ ) ve deneyimsizliğe ( $\bar{X}=2,94$ ) ilişkin kaygılarının ise orta seviyede olduğu görülmüştür. Yapılan regresyon analizleri sonucunda istihdam yetersizliğinin çaresizlik ( $R^2= 0,356$ ; Beta= ,596;  $p=,000$ ), ayrımcılık ( $R^2= 0,112$ ; Beta= ,335;  $p=,000$ ), deneyimsizlik ( $R^2= 0,260$ ; Beta= ,510;  $p=,000$ ) ve kişisel yeterlilik ( $R^2= 0,024$ ; Beta= ,155;  $p=,044$ ) düzeyleri üzerinde anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Literatürde sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin işsizlik kaygısı birçok konu ile birlikte işlenmiş olup genel anlamda bölüme ilişkin atama sorunlarının çözümü için adımların atılması ve çaba gösterilmesi dile getirilmiştir. Turaç ve Donar (2017)’in Ankara’da bir devlet üniversitesinde sağlık yönetimi 3. ve 4. sınıf öğrencileriyle yaptıkları çalışmada işsizlik kaygısı yaşam doyumu ile



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

ilişkilendirilmiştir. Öğrencilerin yaşam doyumunu etkileyen en önemli değişkenin işsizlik kaygısı olduğu ve işsizlik kaygısının yaşam doyumunu negatif etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin işsizlik kaygısının azaltılması için sunulan imkânların artırılması gerektiğini belirten çalışmada iş gücü talebini karşılayacak profilde mezun verilmesinin önemine dikkat çekilmiştir. Şantaş, Şantaş ve Özer (2017)'in bir devlet üniversitesinde sağlık yönetimi öğrencileriyle yaptıkları çalışmada işsizlik kaygısı umutsuzluk ile ilişkilendirilmiştir. Öğrencilerin karamsarlık algısının düşük, çözüm ve iyimserlik algılarının orta yüksek olduğu tespit edilen çalışmada öğrencilerin yarından fazlası işsizliğin ülke şartlarından kaynaklandığını ve kendi işini kurabilme alternatifine yönelebileceğini ifade etmiştir.

Nazlı ve Aktaş (2018)'in bir vakıf üniversitesinde sağlık yönetimi 2, 3 ve 4. sınıf öğrencileriyle yaptıkları çalışmada meslek kaygısı ele alınmıştır. Öğrencilerin çoğunun bölümü isteyerek seçtiği çalışmada 3. sınıfların diğer sınıflara kıyasla daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir. Bölümün atama şartlarının iyileştirilmesi yanında toplumdaki sağlık yöneticisi imajının da iyileştirilmesi öneriler arasındadır. İlman, Şimşek ve Biçer (2019)'in Sivas'ta bir devlet üniversitesinde sağlık yönetimi bölümünde lisans eğitimi alan öğrencilerle yaptıkları çalışmada işsizlik kaygı düzeyleri değerlendirilmiştir. İş bulma konusunda kaygı düzeyi yüksek bulunan öğrencilerin kaygı düzeyinin azaltılmasında başta aileler olmak üzere tolerans gösterilmesi, işsizlik durumunun geçici olduğunun bilinmesi ve istihdam olanaklarının artırılması için otoritelerin adımlar atması gerektiği ifade edilmektedir.

Yılmaz, Yıldız ve Özdiç (2021)'in bir devlet üniversitesinde sağlık yönetimi öğrencileriyle yaptıkları çalışmada mesleki kaygı düzeyleri incelenmiştir. Öğrencilerin mesleki kaygı düzeylerinin yüksek seviyede olduğu tespit edilen çalışmada mesleğin hak ettiği değeri göremediği ifade edilirken erken dönemde kariyer planının oluşturulmasının ve alan bilgisine hâkimiyetin artırılmasının kaygı durumunu azaltacağına işaret edilmektedir. Kantaş Yılmaz ve Karakuş (2022)'un İstanbul'da bir devlet üniversitesinde sağlık yönetimi lisans öğrencileriyle yaptıkları çalışmada işsizlik kaygısı, kariyer stresi ve umutsuzluk ile ilişkilendirilmiştir. Öğrencilerin kaygı düzeylerinin yüksek bulunduğu çalışmada yetersiz istihdam, karamsarlık duygusu, sosyal çevre baskısı gibi unsurların onları çözüm bulma anlayışından ve iyimser olmaktan uzaklaştırdığı tespit edilmiştir. Kim, Oh ve Rajaguru (2022)'nin Kore'de sağlık ve sosyal bilimler 3. ve 4. sınıf lisans öğrencileri ile gerçekleştirdikleri çalışmada öğrencilerin iş arama kaygısı ve işe hazırlık davranışları incelemiştir. İş arama kaygı düzeyinin sağlık bilimleri öğrencilerinde sosyal bilimler öğrencilerine kıyasla daha yüksek olduğu ve iş kaygısının istihdam kaygısı durumuyla pozitif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Yaş, cinsiyet ve iş pozisyonu faktörlerinin iş arama kaygısı ile yüksek oranda ilişkili olduğu bulgusuna ulaşılan çalışmada kariyer planlamasının ve iş arama kaygısının azaltılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir.

Sağlık Yönetimi bölümünü tercih ederek bu bölümde eğitim alan ve bölümüyle ilgili kariyer beklentileri olan sağlık yönetimi öğrencilerinin iş bulma kaygısının yeniden dile getirilmek istendiği ve çözüme varabilmek için her platformda bu sorunun yeniden dile getirileceği bu çalışmada istihdama yönelik rasyonel politikalar geliştirilmesi önerilmektedir. Sağlık alanında oluşturulabilecek yeni iş birliği modelleri ile istihdam olanakları üzerine düşünülmelidir. Kamu atamaları yapılırken Sağlık Yönetimi mezunu bir adayın açılan ilanlarda şart olarak herhangi bir lisans bölümünden mezun olmak ya da İktisadi İdari bilimlere ait bütün bölümleri yazarak ortaya işin niteliğinin tam olarak anlaşılacağı izlenimi veren birçok bölümü sıralamak yerine özün doğru kavranması ve atama ilan şartlarının üzerine tekrar düşünülmesi tavsiye edilmektedir.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

**Katkı Oranı Beyanı:** 1. Yazar %40, 2. Yazar %35, 3. Yazar %25 oranında katkı sunmuştur.

**Çatışma Beyanı:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Etik Kurul Beyanı:** “Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”nun 02/06/2023 tarih ve 2023/6 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

### KAYNAKÇA

- Ahuru, R.R., Osabohien, R., Al-Faryan, M.A.S., & Sowemimo, E.J. (2023). Information and communication technology adoption and unemployment in West Africa Monetary Zone. *Managerial and Decision Economics*, 44(1), 388-398.
- Altıntaş, M. (2023). A qualitative research on work anxiety in university students. 8. *International Paris Congress on Social Sciences & Humanities*, Paris, France.
- Altındag, D.T., Dursun, B., & Filiz, E.S. (2022). The effect of education on unemployment duration. *Economic Inquiry*, 60(1), 21-42.
- Asongu, S.A., Rahman, M., & Alghababsheh, M. (2023). Information technology, business sustainability and female economic participation in Sub-Saharan Africa. *International Journal of Innovation Studies*, 7(4), 283-293.
- Aydemir, İ., & Çetin, B. (2023). Türkiye’deki Sağlık Yönetimi Lisans Programları Profiline Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 9(2), 155-170.
- Barsoum, G. (2023). Youth Unemployment in Egypt. In *Global Encyclopedia of Public Administration, Public Policy, and Governance*, Cham: Springer International Publishing.
- Basmacı, G., Tektaş, M., Tektaş, N., & Öz Ceviz, N. (2017). Kaygı Düzeylerini Etkileyen Faktörler: Önlisans Öğrencileri ve Mezunları Üzerine Bir Araştırma. *İstanbul Journal of Social Sciences*, 18, 69-85.
- Baş, T. (2010). *Anket (6. baskı)*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Bayrak, Y. (2020). Türkiye’de Genç İşsizliği ve Yükseköğretim Öğrencileri Arasında İşsizlik Kaygısı: Bir Alan Araştırması Örneği (Doctoral dissertation, Bursa Uludağ University, Turkey).
- Çakmak, Ö., & Hevedanlı, M. (2004). Biyoloji öğretmen adaylarının kaygılarını etkileyen etmenler. *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı 6-9 Temmuz 2004. Malatya: İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi*.
- Çetinceli, K., & Tüzün, P. (2022). Üniversite Öğrencilerinin İşsizlik Kaygısı, Yaşam Doyumu ve Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişki. *Current Perspectives in Social Sciences*, 26(1), 21-30.
- Demir, B. (2016). Yapısal eşitlik modeli ile öğrencilerin iş bulma kaygılarına yönelik ölçek geliştirme: Cumhuriyet Üniversitesi İİBF’de bir uygulama (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Dilmaç, B., Hamarta, E., & Arslan, C. (2009). Üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı ve denetim odaklarının bağlanma stilleri açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 9(1), 127-159.
- Doğan, T., & Çoban, A.E. (2009). Eğitim fakültesi öğrencilerinin öğretmenlik mesleğine yönelik tutumları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 34(153), 157-168.
- Doma, A. (2017). Freude und Angst. In Roche, J. & Schiewer, G.L. (Ed.), *Identitäten-dialoge im deutschunterricht: Schreiben-lesen-lernen-lehren (81-88)*. Tübingen: Narr Francke Attempto Verlag.
- Dursun, S., & Aytaç, S. (2009). Üniversite öğrencileri arasında işsizlik kaygısı. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(1), 71-84.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Esmer, Y., & Arıbaş, A.N. (2023). Önlisans Öğrencilerinin Gelecek Kaygılarına Yönelik Nitel Bir Araştırma. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 25(44), 330-347.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson.
- İlman, E., Şimşek, M., & Biçer, E.B. (2019). Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin İşsizlik Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Örneği. 4. *Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi e-Bildiri Kitabı*, 249-254.
- ILO. (2023). *World Employment and Social Outlook: Trends 2023*, Geneva: International Labour Office.
- İnce Yenilmez, M. (2015). Female Employment and Gender Inequality: Challenges and Opportunities in Turkey. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(1), 131-147.
- Kantaş Yılmaz, F., & Karakuş, S. (2022). COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin İş Bulma Stresi ve Gelecek Kaygısı. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 7(19), 42-53.
- Kanten, S. (2012). Kariyer uyum yetenekleri ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (16), 191-205.
- Kaplan, S., Bahar, A., & Sertbaş, G. (2007). Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 113-121.
- Karabıyık, İ. (2009). Türkiye’de İşsizliği Doğuran Nedenler ve İşsizliğin Yapısı. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 181-201.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach’ın alfa güvenilirlik katsayısı. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
- Kim, J., Oh, J., & Rajaguru, V. (2022). Job-seeking anxiety and job preparation behavior of undergraduate students. *Healthcare*, 10(2), 1-11.
- Koçak, Y.Ç. (2007). İlk Kez Anne Baba Olacaklara Antenatal Dönemde Verilen Eğitimin Kaygı Düzeylerine Etkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Kwenda, P., Ntuli, M., & Mudiriza, G. (2023). Exploring unemployment differentials between former and non-former homeland areas in South Africa: A decomposition approach. *Development Southern Africa*, 40(1), 166-190.
- Lahtinen, H., Sirmiö, O., & Martikainen, P. (2020). Social class and the risk of unemployment: Trends, gender differences and the contribution of education. *Acta Sociologica*, 63(3), 303-321.
- Manav, F. (2011). Kaygı Kavramı. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5(9), 201-211.
- Mpendulo, G., & Mang’anyi, E.E. (2018). Exploring relationships between education level and unemployment. *Journal of Social Sciences (COES&RJ-JSS)*, 7(2), 86-102.
- Nazlı, İ., & Aktaş, H. (2018). Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Geleceğe İlişkin Meslek Kaygısı: Bezmialem Vakıf Üniversitesi’nde Sağlık Yönetimi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. 2. *Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*, 1589-1595.
- Özder, H. Birinci, M., Zaifoğlu, P., & Işıktaş, S. (2018). Okulöncesi ve sınıf öğretmeni adaylarının işsizlik kaygılarına ilişkin bir ölçek geliştirme çalışması. *Is, Güc: Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 20(2), 43-56.
- Sümer, N., Solak, N., & Harma, M. (2013). İşsiz yaşam: İşsizliğin ve iş güvencesizliğinin birey ve aile üzerindeki etkileri. [Unemployed life: Consequences of unemployment and job insecurity on individual and family]. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Şantaş, G., Şantaş, F., & Özer, Ö. (2017). Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin İşsizlik Kaygısı Tutumlarının ve Umutsuzluk Algılarının Değerlendirilmesi. *In ICPESS (International Congress on Politic, Economic and Social Studies)*.





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Tayfun, A.N.T., & Korkmaz, A. (2016). Üniversite Öğrencilerinde İşsizlik Kaygısı: Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(17), 534-558.
- Turaç, İ.S., & Donar, G.B. (2017). Sağlık yönetimi öğrencilerinin işsizlik kaygılarını ve yaşam doyumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 5(4), 119-127.
- TÜİK. (2023). *İşgücü İstatistikleri*, 08.12.2023 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-Eylul-2023-49388#:~:text=Zamana%20ba%20C4%9F1%C4%B1%20eksik%20istihdam%20ve,16%2C7%20olarak%20tahmin%20edildi.&text=Bu%20konu%20ile%20ilgili%20bir,tarihi%2017%20Kas%20C4%B1m%202023't%C3%BCr> adresinden alınmıştır.
- TÜİK. (2022). *İşgücü İstatistikleri*, 08.12.2023 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%20C4%B0%20C5%9Fg%20C3%BCc%20C3%BC-%20C4%B0statistikleri-Aral%20C4%B1k-2022-49383&dil=1> adresinden alınmıştır.
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri (2021). *Kaygı*. 24.05.2023 tarihinde <https://sozluk.tdk.gov.tr> adresinden alınmıştır.
- Yılmaz, N., Yıldız, E., & Özdiç, Ö. (2021). Sağlık Yöneticisi Adaylarının Mesleki Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(3), 726-739.
- Yiğitoğlu, S. (2009). Adolesan Gebe ve Eşlerinin Antenatal ve Postnatal Kaygı Düzeyleri ile Evlilikte Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir.



**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE PAYDAŞ ANALİZİNE YÖNELİK SİSTEMATİK  
DERLEME**  
**SYSTEMATIC REVIEW FOR STAKEHOLDER ANALYSIS IN THE HEALTH  
SECTOR**

**Emel TÜRKELİ**

Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, emel.aydin@saglik.gov.tr, orcid.org/0009-0004-9293-2004

**Dr. Öğr. Gör. Sevcan PINAR**

Bahçeşehir Üniversitesi, sevcan.pinar@ou.bau.edu.tr, orcid.org/0000-0002-6907-4652

**Doç. Dr. Serkan TÜRKELİ**

Marmara Üniversitesi, serkan.turkeli@marmara.edu.tr, orcid.org/0000-0002-0708-1945

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (20.07.2023-31.12.2023)

**Öz**

Bu çalışmanın amacı, Türk sağlık sisteminin paydaşlarının tespiti ve paydaş analizi yöntemlerine dair çalışmalarını sistematik olarak incelemektir. Çalışma kapsamında içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Bu doğrultuda çalışma, sistematik derleme ve metaanaliz çalışma rehberi PRISMA-P'ye göre hazırlanmıştır. Tarama yaparken Türkçe ve uluslararası çalışmalar için ilgili anahtar kelimeler kullanılmıştır. Dâhil edilme ve dışlanma kriterleri PICOS ölçütleri göz önünde bulundurularak oluşturulmuştur. Çalışmalar metodolojik kalite açısından PEDro ölçeği ile değerlendirilmiştir. Pubmed veri tabanı aracılığıyla gerçekleştirilen araştırma sonucunda Türk sağlık sisteminde yer alan paydaşları ortaya koyan yalnızca tek araştırma olduğu görülmüştür. Yine gerçekleştirilen ilgili literatür araştırmasında hem ulusal hem uluslararası alanda da paydaş analizine odaklanan araştırmaların giderek daha çok ön planda yer almaya başladığı ve ilginin giderek arttığı görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Paydaş Analizi, Paydaş, Sağlık Sektörü, İçerik Analizi, Sistematik Derleme

**Abstract**

The aim of this research is to systematically determine the studies on the identification of the stakeholders of the Turkish health system and to examine the stakeholder analysis methods in the literature. Content analysis method was used within the scope of the study. This study was prepared according to the systematic review and meta-analysis study guide PRISMA-P. While searching for Turkish and international databases related keywords are used. Inclusion and exclusion criteria were established by taking PICOS criteria into account. Studies were evaluated with the PEDro scale in terms of methodological quality. As a result of the research conducted through the PubMed database, it was seen that it was the only research describing the Turkish health system. Again, in the relevant literature research, it was seen that research focusing on stakeholder



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

analysis, both nationally and internationally, started to take place more and more and the interest increased over time.

**Keywords:** Stakeholder Analysis, Stakeholder, Health Domain, Content Analysis, Systematic Review

### GİRİŞ

Paydaş teorisi ilgili literatürde bir ürün veya hizmetten etkilenenlerin tamamını inceleyen bir yönetim ve iş ahlakı teorisi olarak ifade edilmektedir. Yine çalışanlar (iç müşteri), tedarikçiler, yerel düzenleyici çerçeve (Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, SGK gibi), küresel düzenleyici çerçeve (WB, WHO gibi), yerel ve küresel sağlık dernekleri, tedarikçiler, ticari kuruluşlar, hasta, hasta yakını literatürde paydaş olarak tanımlanmaktadır (Lin, 2018).

Stratejik yönetim bakış açısı ile kaynak temelli yaklaşım (RBV- Resource Based View) paydaş ve pazar temelli bir bakış açısı ile paydaş analizini farklı bir düzleme taşımaktadır. Kaynak temelli yaklaşım ve paydaş analizinin bir arada kullanılması sürdürülebilir rekabet avantajı sağlama noktasında önemli görülmektedir (Phillips, 2003).

Paydaş analizi ve teorisinin ilgili literatürdeki tarihsel gelişimi incelendiğinde işletmelerin iç ve dış yapısının etkileşim halinde olduğu kabulü ile başladığı görülmektedir. İşletmeler açık birer sistem olarak değerlendirilip dış çevreleri ile etkileşimde olduklarının kabulü ile beraber stratejik yönetim yazınında da köklü değişimlerin beraberinde yer aldığı söylenebilir. Bu bağlamda örneğin yapısal koşul bağımlılık teorisi, kaynak bağımlılığı yaklaşımı, çevresel ayıklama gibi teorilerin bu doğrultuda ilgili alanda ortaya çıktıkları ifade edilmektedir (Sargut, 2010).

Kurumların açık birer sistem olduğunun genel kabulünün ardından ilgili literatürde kurumsal sosyal sorumluluk kavramı çerçevesinde incelenmeye başladığı söylenebilir. Öyle ki, sosyal sorumluluk kavramı ile beraber pay sahipleri ve paydaş yaklaşımının bu temel üzerine inşa edilmiş olduğu ifade edilmektedir (Garriga ve Melé, 2004).

Neoklasik yaklaşımda bir kurumun sadece hissedarlarının çıkarını maksimize etmesi gerektiği savunulmaktadır. Paydaş olarak sadece hissedarlar görülmekte ve kurumun sağladığı faydanın sahibi olarak düşünülmektedir (Goodpaster, 1991). Freeman'ın "Stratejik Yönetim: Paydaş Teorisi" kitabının 1984'te yayınlanması ile birlikte paydaşa bakış değişmiştir (Freeman, 1984).

Paydaş bu kitap sonrasında ürün ve hizmetten etkilenen herkes olarak tanımlanmıştır. Paydaş teorisi kurumun çevreyle uyumlu olmasının zorunluluğunu savunmaktadır (Van der Laan Smith vd., 2005). Paydaş teorisi, neoklasik bir kavram olan pay sahipleri teorisini içine alan bir kavramdır (Yamak ve Süer, 2005). Savage vd., (1991), Freeman ve Liedtka, (1997) ve Lim vd., (2005) gibi araştırmacılar tarafından da işletmelerin paydaşlarla olan ilişkileri değerlendirilerek, paydaşlarla ilişkileri yönetmede kullanılan çeşitli stratejiler belirlenmeye çalışılmıştır.

Araştırma kapsamında paydaş analizi ve teorisinin başlangıç olarak Freeman kabulü ile yapılmıştır (Freeman, 1984). Araştırmanın bulgular bölümünde görüleceği gibi stratejik yönetim ve yönetim ve organizasyon alanlarında da bir hayli ilgi gösterilen ve popüleritesi artan bu konuya PubMed'de yine benzer şekilde araştırmacılar tarafından gösterilen ilgi aynı şekilde artış göstermektedir.

Araştırmanın bulgular bölümünde görüleceği gibi sağlık sektöründe paydaş analizine ilgi artmaktadır. Paydaş analizi kurumların geleneksel fonksiyonlarından etkilenen, bu fonksiyonların çıktılarında yarar veya zarar gören tüm gruplar tarafından dikkatle incelenmesi gerektiğini ön plana çıkarmaktadır. Kurumların kısa ve uzun dönem stratejilerini belirlerken temelinde paydaşları koyduğu bir performans ölçüm sistemi geliştirmesi gerektiği dile getirilmektedir. Paydaş analizi ve

348

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(TÜRKELİ, E./ PINAR, S. / TÜRKELİ, S.)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

teorisine göre kurumların performansını ölçen en önemli gösterge üretilen değerdir (Belkaoui, 2003).

Bu araştırma ile öncelikle literatürde paydaş analizi ve teorisi geçen çalışmalar analiz edilecektir. Bu analiz sonrasında paydaş analizine ülkemizde verilen önem değerlendirilecektir. Bu doğrultuda Türk Sağlık Sistemi içerisinde yer alan kurumlar için paydaşların özelliklerinin neler olduğu ve Türk Sağlık Sistemi içerisinde yer alan hangi paydaşların kurumlar üzerinde daha etkili ilişkileri bulunduğu hususları araştırma sorularının cevaplanması amaçlanmıştır.

### Paydaş Tanımı

Paydaş kavramının tanımının Freeman'ın 1984 kitabına dayanmakta olduğu görülmektedir.<sup>6</sup> Giriş bölümünde vurgulandığı gibi ilgili literatürde paydaş teorisinin temellerinin Freeman'ın bu çalışması ile olduğu ifade edilmektedir (Freeman, 1984). Freeman çalışmasının 25, 46 ve 54. sayfalarında paydaş kavramını tanımlamaktadır (Freeman, 1984). Freeman ve Phillips, (2002), Freeman vd., (2007) bir paydaşı bir kurumun başarısını etkileyebilen ya da yine başarısından etkilenen birey ya da grup şeklinde ifade etmiştir. Paydaş organizasyonun amacından, kurumun hedeflerinden veya performansından etkilenen kişi veya gruptur. Yine ilgili literatürde Clement, (2005), Kolk ve Pinkse, (2006) gibi araştırmacılar tarafından da paydaşların özellikleri detaylı bir şekilde işlenmiştir. Yönetim alanında kurumların paydaş kavramının tanımı üzerinde aynı bakış açısına sahip olmaları ön plana çıkmaktadır. Yine paydaş kavramına dair ilgili literatürde pek çok tanımın yer aldığı görülmektedir (Jansson, 2005; Mitchell vd., 1997).

Paydaş analizi ve teorisini kapsamlı bir şekilde irdelemeden önce ilgili alanda bir kurum için paydaş ve paydaşlar kavramlarının net tanımlarının yapılması önemlidir. Daha sonra ilgili paydaşlardan veriler toplanarak analiz edilmelidir. Toplanan verilerin arasındaki ilişki analiz edilerek enformasyona dönüştürülmeli, sonrasında enformasyonda yer alan desenler tanımlanarak bilgiye dönüştürülmeli ve yöneticiler bu bilgileri kullanarak erdemli karar almalıdır (Brugha ve Varvasovszky, 2000; Freeman, 2004). İşletmeler arası ilişkilerde güvenin önemi; bağlılık Rindfleisch, (2000), bilgi değişimi ve bağımlılık unsurları Kozak ve Cohen, (1997) yine bu unsurlara ilave olarak koordine olma, iletişim, Phillips, (2006), bilginin paylaşımı ve kalitesi, karar vermeye katılma ve müzakere etme gibi hususlar ile araştırma konusunun Mohr ve Spekman, (1994), Monczka vd., (1998), Leonidou vd., (2006), Medina-Munoz vd. (2002) ve Harrison ve John, (1996) vb. tarafından gerçekleştirilen araştırmalarla ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmektedir.

Bu doğrultuda hangi paydaşların işletmeler üzerinde daha etkili ilişkilerinin olduğunun belirlenmesi de önemli hale gelmektedir (Özalp ve Tonus, 2003; Varvasovszky ve Brugha, 2000).

### Paydaş Analizi Tanımı

Varvasovszky ve Brugha, (2000)'e göre paydaş analizi aktör temelli bir yaklaşım olarak betimlenmektedir. Aktör gerçek bir kişi olabileceği gibi kurumlar da aktör olabilmektedir. Bu aktörlerin etkilerini belirlemek için geliştirilen araçlar bütünü paydaş analizi olarak tanımlanmıştır.

Donaldson ve Preston, (1995) paydaş analizinde paydaş ilişkilerinin farklı bakış açılarından da değerlendirilebileceği hususunu vurgulamıştır. Donaldson ve Preston (1995) tarafından; kuralcı, tanımlayıcı ve araçsal olmak üzere bu açılardan paydaş teorisi incelenmiştir. Bu doğrultuda kurumların klasik olarak tanımlanan işletme modeline eklemeler yapılmıştır. Yine söz konusu modele karşıt olan görüşlerle değerlendirilmiştir. Yine Raman, (2004), Vinten, (2000), Liao, (2005), Philips, (2006) ve Freeman vd. (2010) tarafından ise paydaş kavramının tanımlanması ile sınıflandırılmasının yapılmasının ardından işletmeler açısından paydaşları ile ilişkilerinin

kolaylaşacağı ve paydaşların işletmelerin performanslarına etkilerinin değerlendirilmesi kolaylaşabileceği belirtilmiştir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu sistematik derlemenin amacı; Türk sağlık sisteminin paydaşlarının tespiti ve paydaş analizi yöntemlerine dair çalışmaları sistematik olarak incelemektir. Çalışma kapsamında içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Yönetim alanında kurumların paydaş kavramının ne olduğu ve kurumlar için paydaşlara sahip olmanın değeri ile ilgili bilgi sahibi olmaları önemlidir. İlgili literatürde paydaş kavramına dair pek çok tanım ifade edilmiştir.

Sağlık sektörü özelinde paydaş kavramına değerlendirildiğin, işletmelerin politikalarının planlanma, uygulanma ve sonuçlarının değerlendirilmesi safhalarında paydaşların doğrudan etkileri önemlidir (Shirey, 2012). Dolayısıyla sağlık sektörünün özellikleri arasında yer alan değişken yapısına cevap verebilecek stratejik araçları arasında paydaş analizi öne çıkmaktadır. Nitekim sağlık sektörünün yapısı gereği sunmuş olduğu hizmetleri doğrudan insan sağlığına etkisinden dolayı güvenilir, etkili ve kaliteli biçimlerde sunulması kritik özellikleri beraberinde getirmektedir. Bu nedenlerden dolayı kurumların bir politika inşa edilirken anahtar paydaşlarının kimler olacağı ve politikanın uygulanmasına hangi etkileri olabileceği gibi hususların analiz edilmesi konunun önemini de ortaya çıkarmaktadır (Reyes-Alcázar vd., 2012) Bu bilgiler ışığında bu sistematik derlemede aşağıda yer verilen sorulara yanıt aranması amaçlanmaktadır:

1. Türk Sağlık Sistemi içerisinde yer alan kurumlar için paydaşların özellikleri nelerdir?
2. Türk Sağlık Sistemi içerisinde yer alan hangi paydaşların kurumlar üzerinde daha etkili ilişkileri bulunmaktadır?

### Araştırmanın Tasarımı

Bu çalışma, sistematik derleme ve metaanaliz çalışmalarının sunumunu geliştirmede yazarlara rehberlik etmek için kullanılan PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) kılavuzu doğrultusunda hazırlanarak değerlendirilmiştir. PRISMA-P, araştırmacıların sistematik derleme incelemelerinde önsel bir yol haritasını belirlemesine olanak sunar. Bu bakımdan da ilgili literatürde sistematik derleme araştırmalarının kaliteli bir şekilde oluşturulmasına ve değerlendirilmesine katkı sağladığı ifade edilmektedir (Moher vd., 2009).

Araştırma verilerinin analiz edilmesinde nitel araştırma yöntemleri arasında bulunan içerik analizi yönteminden yararlanılmıştır. İçerik analizi yönteminin temelinde birbiri ile benzerlik gösteren verilerin belirli kod ve oluşturulan temalar çevresinde bir araya getirilmesi ve anlaşılabilir bir şekilde düzenlenip yorumlanması amacı yer almaktadır (White and Marsh, 2006; Yıldırım ve Şimşek, 2013).

Nitel araştırma yöntemlerinden içerik analizi ile paydaş analizi literatüründe (yazınında) kullanılan araçlar öncelikle incelenmiştir. Bu yöntem ile paydaş analizini kullanılan araştırmalar gruplandırılmış, etkisi ölçülmüş ve alanda çok atıfa sahip olan ve ilgili araştırmacılar tarafından alan üzerinde önemli olduğu vurgulanan olan araştırmaların seçilmesine özen gösterilmiştir. İçerik analizi kodlama safhası ile başlamaktadır. Sonrasında, veriler gruplandırılarak, özetlenir ve nedenleri açıklanmaya çalışır. Verilerin barındırdıkları anlamlar kodlama safhasında ortaya çıkmaktadır. Kodlama sürecinde verilere çok defa yeniden bakılarak veriler ile ilgili yeni sorular



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

kurgulanır (Neuman, 2017). Kodlama safhasında önceki modellerde olmayan yeni unsurlar tanımlanır ve yeni araştırma soruları oluşturulur (Charmaz, 2006; Fiske, 1996). Araştırmacı sürekli verilere baktığından veriler ile araştırmacı arasında iletişim sürekli olarak devam etmektedir. Bu yöntemin sonucunda paydaş analizi Türk sağlık sektöründe ne düzeyde uygulandığı ve önem verildiği bulgularına ulaşılmıştır.

### Dahil Edilme Ve Dışlanma Ölçütleri

Çalışmanın dahil edilmesi ve dışlanma ölçütlerinin değerlendirilmesinde, sistematik derleme ve metaanaliz çalışma rehberi olan PRISMA-P'den yararlanılmıştır. PICOS ölçütleri göz önünde bulundurularak dâhil edilme ve dışlanma kriterleri gerçekleştirilmiştir. Ele alınan araştırmalarda PEDro ölçeğinden yararlanılarak metodolojik kalite bakımından da değerlendirilmesi sağlanmıştır.

Pubmed veri tabanı aracılığıyla tarama yapılırken Türkçe çalışmalar için “paydaş”, “paydaş analizi”, “sağlık sektörü”, “içerik analizi”, “sistematik derleme” ve uluslararası çalışmalar için “stakeholder”, “stakeholder analysis”, “health domain”, “content analysis”, “systematic review” anahtar kelimeleri kullanılmıştır.

### Veri Çekme Yöntemi ve Kalite Değerlendirmesi

Verilerin değerlendirilmesi aşamasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan veri çekme formu kullanılmıştır. Böylece araştırmacıların birbirlerinden bağımsız olarak değerlendirilmesi imkanı oluşmuştur. Bir sonraki aşamada değerlendirme sonuçları araştırmacılar tarafından karşılaştırılarak ve araştırmacıların ortak ve farklı görüşlerini tartışmaları sağlanmıştır. Veri çekme formu; çalışmaların amaç/amaçları, tasarımı, örneklem, demografik özellikler, dâhil etme ve hariç tutma kriterleri, uygulama yeri, değerlendirme araçları vb. gibi ayrıntılı alt başlıklardan oluşmaktadır. Bu doğrultuda değerlendirilen araştırmaların sağlık sistemi faydası, bağlamının hastane olması, paydaş tanımının doğru yapılması ve Türkiye sistemini ölçmesi gibi özellikleri içermektedir. Dâhil edilmesi planlanan araştırmaların metodolojik kalitesi PEDro ölçeği (The Physiotherapy Evidence Database) aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. PEDro ölçeği, çalışmaların kalite değerlendirilmesinde geçerliliği ve güvenilirliği gösterilmiş, sistematik incelemelerde yaygın bir şekilde tercih edilen bir değerlendirme aracıdır (Moher vd., 2009). Ölçek “Evet” (E) veya “Hayır” (H) olarak yanıtlanabilen 11 maddeyi içermektedir. Madde 1; çalışmanın dış geçerliliği kriterini, madde 2-9 aralığında yer alan kriterler çalışmanın yeterli iç geçerliliğe sahip olup olmadığı hususunu, madde 10 ve 11. kriterler ise sonuçların yorumlanmasında istatistiksel bilginin yeterliliğini değerlendirmektedir. Madde 1 ise tamamlayıcı bir kriter şeklinde nitelendirilmesi bakımından, toplam puan hesaplaması içerisine alınamamaktadır. Bu yüzden toplam puanın minimum ve maksimum değerinin 0'dan 10 aralığında değişebilmektedir. Ölçek puanlaması değerlendirildiğinde ise araştırmaların; 6-10 puan aralığının yüksek, 4-5 puan aralığının orta ve  $\leq 3$  puana kadar düşük kalite şeklinde sınıflandırılmaktadır (Moher vd., 2009).

### Araştırmanın Etik Yönü

İlgili literatürden yer alan çalışmaların incelemesinin gerçekleştirildiği bu araştırma için etik kurul izni alınmasına gerek duyulmamıştır. İncelenen makalelere kaynakça bölümünde yer verilmiştir.

## BULGULAR

### Araştırmaların Seçilmesi ve Genel Özellikleri

Sağlık sektöründe bir politikanın planlanması, uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi hakkında bilgi sunmak ile birlikte politikanın uygulanmasıyla yaşanacak değişime ilişkin

paydaşların etki seviyesini ortaya koymak için paydaş analizi önem arz etmektedir (Shirey, 2012). Sağlık sektörü kompleks ve değişken doğaya sahiptir. Bu değişken yapısına cevap verebilecek stratejik araçlardan en önemlisi paydaş analizidir. Diğer sektörler ile karşılaştırıldığında sağlık sektöründe sunulan hizmetlerin insan sağlığına etkisinden kaynaklı güvenli, etkili ve kaliteli sunulması elzemdir. Bu nedenlerden dolayı bir politika inşa ederken anahtar paydaşların kimler olduğu ve politikanın uygulanmasına etkileri analiz edilmelidir (Reyes-Alcázar vd., 2012).

Sağlık kurumlarında paydaş analizi ilgili politikaya ilişkin paydaşların gücünü, pozisyonunu, etkisini, destekleme veya karşı olma durumunu değerlendirebilmek amacıyla paydaş analizinden yararlanılması sağlık kurumları açısından bir yol haritasını da beraberinde oluşturma yönünü temsil edebilecektir. Öyle ki işletmelerin paydaşlarıyla olan ilişkileri değerlendirildiğinde, ortaklık özelliği, iletişim ve çatışma yönetimi gibi hususlarını kapsayan ilişkilerin analiz edilmesi, söz konusu ilişkilerin daha iyi anlaşılmasını sağlama hususunda ön plana çıkmaktadır. Yine kurumların paydaşları ile arasındaki oluşacak süreçlerin daha iyi yönetilmesine katkı sağlayacaktır (Leonidou vd., 2006; Polonsky, 2002). Böylece bu bilgiler ışığında ilgili politikanın sürdürülebilir olup olmadığı belirlenebilir.

İlgili literatürde Schmeer (1999) tarafından paydaş analizinin 8 aşamada gerçekleştirildiği belirtilmektedir. Bu aşamalar Şekil 1’de sıralanmıştır. Şekil 1 aşağıdaki şekildedir.



Şekil 1: Paydaş Analizi Aşamaları, Kaynak: Schmeer, (1999).

### Literatürdeki Tarihsel Gelişim

İlgili literatürde konuyla ilgili yer alan araştırmalarla içerik analizinin gerçekleştirilmesinin ardından paydaş teorisinin 5 fazı aşağıda Tablo 1’de özetlenmiştir:

**Tablo 1:** Paydaş Teorisi Fazları

Faz	Yazar
Faz 1: Temelleri	Freeman (1984); Clarkson (1995); Donaldson ve Preston (1995); Jones (1995); Rowley (1997); Mitchell vd., (1997); Frooman (1995); Jones ve Wick (1999)
Faz 2: Meta Analiz	Orlitzky vd. (2003); Margolis ve Walsh, (2003)
Faz 3: Enstrümantal paydaş teorisine teorik iyileştirmeler	Godfrey, (2005); Mackey vd., (2007)
Faz 4: Betimsel paydaş teorisinin ampirik incelemeleri	King ve Soule, (2007); King, (2008); Reid ve Toffel, (2009)
Faz 5: Betimsel paydaş teorisine teorik iyileştirmeler	Bundy vd., (2013); Hall vd., (2015); Mitchell vd., (2015); Mitchell vd., (2016)

Yine ilgili literatürde araştırma konusuna odaklanan ve önemli olduğu belirtilen çalışmaların detayları özetlenerek aşağıda yer alan Tablo 2 ile gösterilmiştir:

**Tablo 2:** Paydaş Teorisi Önemli Kaynakların Analizi

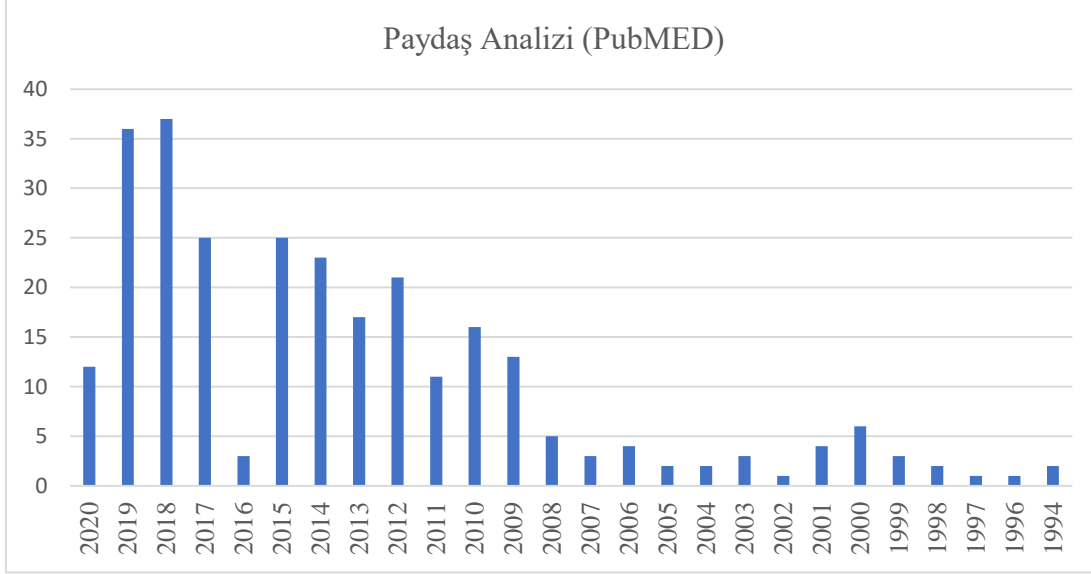
Yazar	Yıl	Dergi
Faz 1: Temelleri		
Freeman	1984	Kitap
Donaldson ve Prerston	1995	Academy of Management Review
Clarkson	1995	Academy of Management Review
Jones	1995	Academy of Management Review
Mitchell vd.	1997	Academy of Management Review
Rowley	1997	Academy of Management Review
Frooman	1999	Academy of Management Review
Jones ve Wicks	1999	Academy of Management Review
Freeman ve Phillips	2002	Business Ethics Quarterly
Faz 2: Meta Analiz		
Orlitzky vd.	2003	Organization Studies
Margolis ve Walsh	2003	Administrative Science Quarterly
Faz 3: Enstrümantal paydaş teorisine teorik iyileştirmeler		
Godfrey	2005	Academy of Management Review
Mackey vd.	2007	Academy of Management Review
Faz 4: Betimsel paydaş teorisinin ampirik incelemeleri		
King ve Soule	2007	Administrative Science Quarterly
King	2008	Administrative Science Quarterly
Reid ve Toffel	2009	Strategic Management Journal
Faz 5: Betimsel paydaş teorisine teorik iyileştirmeler		
Bundy vd.	2013	Academy of Management Review
Hall vd.	2015	Journal of Management Studies
Mitchell vd.	2015	Journal of Management Studies
Mitchell vd.	2016	Academy of Management Review

### Metodolojik Kalite Sonuçları



Randomize kontrollü araştırma desenine sahip araştırmaların incelemeye dâhil edilmiş ve PEDro ölçeğine göre kalite değerlendirmesi sonucunda, 1 araştırma kaldığı görülmüştür. Bu nedenle analizine gerek duyulmamıştır.

İlgili literatür taramasında PubMed veri tabanında “stakeholder analysis” (paydaş analizi) anahtar kelimesinin 260 makalede geçtiği tespit edilmiştir. Yıllara göre paydaş analizi kelimelerinin geçtiği yayın sayısı aşağıdaki grafikte gösterilmiş olup, yıllara göre bu alanda yapılan çalışmaların artış gösterdiği görülmektedir (Şekil 2):



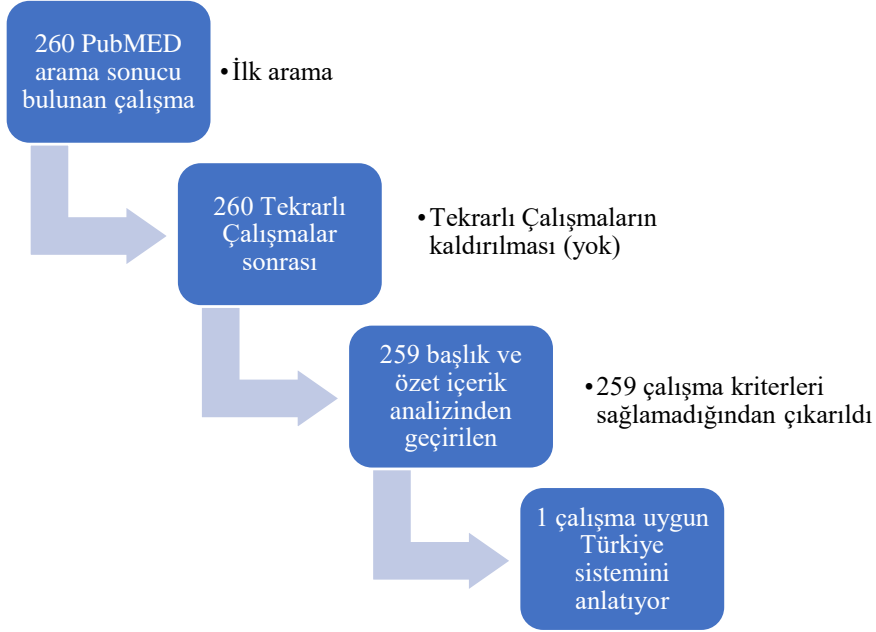
**Şekil 2:** PubMed Veri Tabanında Yıllara Göre Paydaş Analizi Kelimelerinin Geçtiği Çalışma Sayısı

Bu araştırmalar Moher vd. çalışmasında yer alan PRISMA yönteminin bir akış diyagramı olarak kültürel bağlama uygun hale getirilmesi aracılığıyla incelenmiştir (Moher vd., 2009).

Bu çalışmalardan 259 tanesi çalışmanın amacına uygun olmadığı tespit edilmiş ve değerlendirme dışına çıkarılmıştır. Değerlendirme dışında bırakılan araştırmaların nedenleri aşağıdaki şekilde sıralanmıştır (Şekil 3):

1. Araştırmanın anketinin sağlık sistemi faydasını test eden bir çalışma olmadığı görülmüştür..  
Örneğin sigortacılık yayını (n = 235)
2. Bağlam hastane değil (n = 12)
3. Paydaş tanımı yanlış (n = 3)
4. Türkiye sistemini ölçmüyor (n = 9)

Tüm bu değerlendirmeler doğrultusunda araştırma kapsamında sadece 1 araştırma incelemeye alınmıştır.



Şekil 3: Değiştirilmiş PRISMA Yöntemi

İçerik analizi sonrası değerlendirmeye alınan araştırma Akıncı vd. çalışmasıdır. 63 Akıncı vd. 2012 yılında içerik analizi ve mülakat yöntemleri ile Türkiye Sağlık sektörü paydaşlarını değerlendirdikleri araştırmaları “Health Policy” dergisinde yayınlanmıştır (Akıncı vd., 2012) (Tablo 3).

Tablo 3: Paydaş Analizi Geçen Tek Makale: Genel Bakış

Yazar	Yıl	Araç	Ülke	Dergi
Akıncı vd.	2012	İçerik Analizi ve Mülakat	Türkiye	Health Policy

Akıncı vd. yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın birinci fazını oluşturan 5 bileşenin paydaş analizi için belirlenen 29 paydaş ile 47 yapılandırılmış görüşme gerçekleştirmişlerdir. Bu analizin ikinci faz için yol göstermesini amaçlamışlardır (Akıncı vd., 2012).

Türkiye sağlık sektörünü analiz eden tek yayında sektörün paydaşları aşağıdaki gibi sıralanmış ve Şekli 4 ile gösterilmiştir:

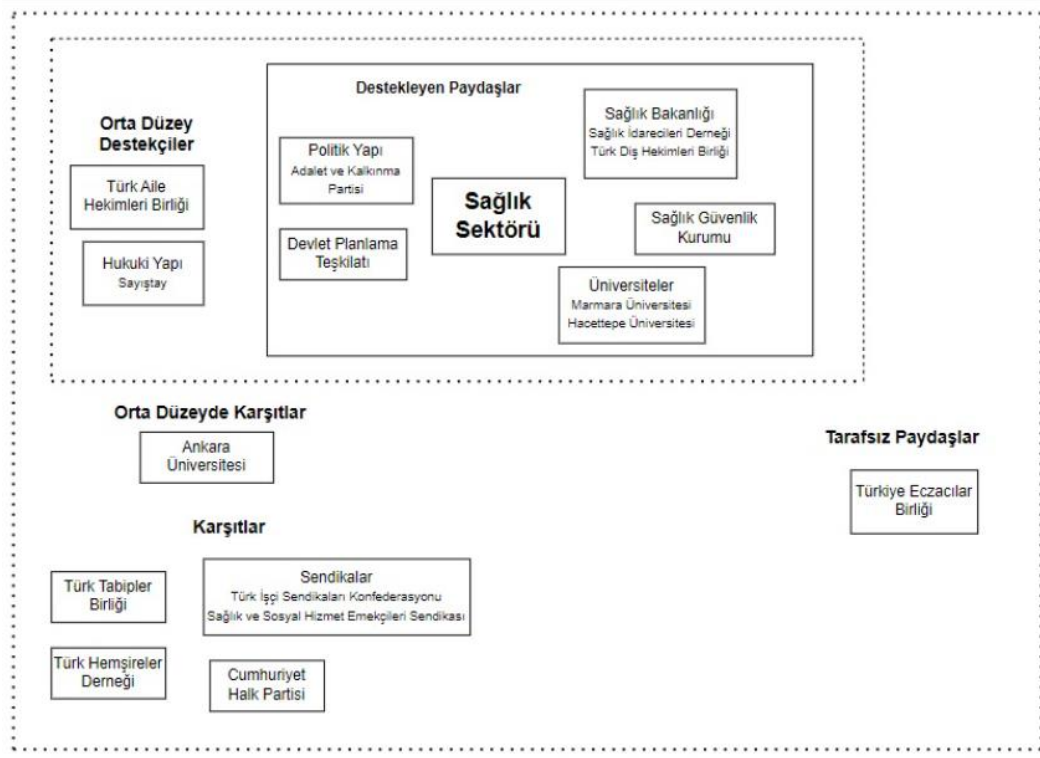
Destekleyen Paydaşlar: Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Devlet Planlama Teşkilatı, Sağlık İdarecileri Derneği, Adalet ve Kalkınma Partisi, Marmara Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, Türk Dış Hekimleri Birliği

Orta düzeyde destekçiler: Sayıştay, Türkiye Aile Hekimleri Birliği

Tarafsız Paydaşlar: Türkiye Eczacılar Birliği

Orta düzeyde karşıtlar: Ankara Üniversitesi

Karşıtlar: Türk Tabipler Birliği, Türk İşçi Sendikaları Konfederasyonu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Cumhuriyet Halk Partisi.



Şekil 4: Paydaş Analizi sonucu Sağlık Sistemi Aktörleri

## TARTIŞMA

Araştırma yönteminde içerik analizinden yararlanılmış olup öncelikle PubMed veri tabanı üzerinden ilgili literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Literatür taraması esnasında “stakeholder analysis” (paydaş analizi) anahtar kelimesinin 260 makalede geçtiği gözlemlenmiştir. Ancak tespit edilen çalışmalar içerisinde 259 tanesinin çalışmanın amacına uygun olmadığı tespit edilmiş ve değerlendirme dışına çıkartılmasında karar verilmiştir. 259 makalenin değerlendirme dışında bırakılma nedenlerinden ilki ve en tespit edilen makalelerden 235 adedinin araştırma anketinin, örneğin sigortacılık yayını alanında olduğu gibi sağlık sisteminin faydasını test etmeye yönelik bir çalışma olmadığı değerlendirilmiştir. Bu nedenle sağlık sistemi alanı dışındaki söz konusu 235 makale değerlendirilme dışında kalmıştır. Daha sonra ulaşılabilen 12 makalenin de bağlamının hastane olmadığı gözlenmiş ve bu doğrultuda değerlendirilme dışında bırakılmıştır. Yine ulaşılabilen 3 makalenin paydaş tanımının yanlış yapıldığı ve 9 adedinin de Türkiye sağlık sistemini ölçmeye yönelik olmadıkları tespit edilmiştir. Bu doğrultuda ilk aşamada ulaşılabilen 260 adet makale içerisinde 1 adet makale değerlendirme kriterlerine uygun olarak değerlendirilmiştir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen içerik analizi sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda Türkiye ile ilgili konuya odaklanan sadece tek bir çalışmanın yer alması sağlık sektöründe henüz paydaş analizi ve teorisine yeterince önem verilmediğini göstermektedir.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Sistemik derleme çalışmalarında güncelleme yapılmasına yönelik olarak sırasıyla; araştırma konusuna yönelik güncel literatürün taranması, ilgili alanda yer alan yeni araştırmaları ve bulguları içeren güncel çalışmaların belirlenmesi, derlemenin güvenilirliğini artırır. Sistemik derlemenin güncellenmesi sırasında, kullanılan metodolojik yaklaşımları eleştirel bir gözle gözden geçirme, yeni metodolojik gelişmeleri ve iyileştirmeleri hesaba katma, derlemenin niteliğini artırabilir. Önemli bulguların vurgulanması ve diğer çalışmalar ile karşılaştırmalar yapılması, mevcut literatürün eleştirel bir bakış açısıyla değerlendirilmesi önemlidir (Çınar, 2021).

Bu doğrultuda yapılan içerik analizinde varılan en önemli sonuç küresel paydaş analizi ile ilgili küresel ilginin çokluğu yanında Türkiye özelinde çok çalışılmamış bir konu olmasıdır. Türkiye özelinde yapılan bir çalışmanın olması ve 2012 yılında olması bu konu hakkında daha çok çalışılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Tarihsel gelişim incelendiğinde küresel olarak yapılan çalışmaların fazlara ayrılacak kadar çok olması, ülkemizde ise bu konunun göz ardı edildiği sonucuna ulaşılmaktadır. Bu durumdan dolayı sektörün sıkıntılar yaşadığı, Türkiye'ye özel çalışmalar ile bu sorunların aşılabileceği görülmüştür.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Emel Türkeli; **Tasarım:** Emel Türkeli; **Denetleme/Danışmanlık:** Sevcan Pınar; Serkan Türkeli; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Emel Türkeli, Sevcan Pınar; Serkan Türkeli; **Kaynak Taraması:** Emel Türkeli, Sevcan Pınar, Serkan Türkeli; **Makalenin Yazımı:** Emel Türkeli, Sevcan Pınar, Serkan Türkeli; **Eleştirel İnceleme:** Emel Türkeli, Sevcan Pınar, Serkan Türkeli.

### KAYNAKÇA

- Akinci, F., Mollahaliloğlu, S., Gürsöz, H. ve Öğücü, F. (2012). Assessment of the turkish health car system reforms: A stakeholder analysis, *Health Policy*. 107(1), 21-30.
- Belkaoui, A.R. (2003). Intellectual capital and firm performance of US multinational firms: A study of the resource-based and stakeholder views. *Journal of Intellectual Capital*, 4(2), 215-226.
- Brugha, R. ve Varvasovszky, Z. (2000). Stakeholder analysis: A review. *Health Policy and Planning*, 15(3), 239-246.
- Bundy, J., Shropshire, C. ve Buchholtz, A.K. (2013). Strategic cognition and issue salience: Toward an explanation of firm responsiveness to stakeholder concerns. *Academy of Management Review*, 38(3), 352-376.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory*. London, UK: SAGE Publications.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Clarkson, M.B.E. (1995). A stakeholder framework for analyzing and evaluating corporate social performance. *Academy of Management Review*, 20(1), 92-117.
- Clement, R.W. (2005). The lessons from stakeholders theory for U.S. business leaders. *Business Horizons*, (48), 255-264.
- Donaldson, T. ve Preston, L.E. (1995). The stakeholder theory of the corporation: Concepts, evidence, and implications. *Academy of Management Review*, 20(1), 65-91.
- Fiske, J. (1996). İletişim çalışmalarına giriş. (S. İrvan, Çev.). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Freeman, R.E. (1984). *Strategic management: A stakeholder approach*. Boston: Pitman.
- Freeman, R.E. ve Liedtka, J. (1997). Stakeholder capitalism and value chain, *European Management Journal*, 15(3), 286-296.
- Freeman, R.E. ve Phillips, R.A. (2002). Stakeholder theory: A libertarian defense. *Business Ethics Quarterly*, 12(3), 331-349.
- Freeman, R.E. (2004). The Stakeholder Approach Revisited, *Zeitschrift für Wirtschaftund Unternehmensethik*, 5(3), 228- 241.
- Freeman, R.E., Harrison, J.S. ve Wicks, A.C. (2007). *Managing for stakeholders: Survival, reputation, and success*. New Haven: Yale University Press.
- Freeman, R.E., Harrison, J.S., Wicks, A.C., Parmar, B.L. ve Colle, S. (2010). *de.Stakeholder theory: The state of the art*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Frooman, J. (1999). Stakeholder influence strategies. *Academy of Management Review*, 24(2), 191-205.
- Garriga, E. ve Melé, D. (2004). Corporate social responsibility theories: Mapping the territory. *Journal of Business Ethics*, (53), 51-71. <https://doi.org/10.1023/B:BUSI.0000039399.90587.34>
- Godfrey, P.C. (2005). The relationship between corporate philanthropy and shareholder wealth: A risk management perspective. *Academy of Management Review*, 30(4), 777-798.
- Goodpaster, K.E. (1991). Business ethics and stakeholder analysis, *Business Ethics Quarterly*, 1(1), 53-73.
- Hall, M., Millo, Y. ve Barman, E. (2015). Who and what really counts? Stakeholder prioritization and accounting for social value. *Journal of Management Studies*, 52(7), 907-934.
- Harrison, J.S. ve John, C.H. (1996). Managing and Partnering with External Stakeholders, *The Academy of Management Executive*, 10(2), 46-60.
- Jansson, E. (2005). The Stakeholder Model: The Influence of the Ownership and Governance Structures, *Journal of Business Ethics*, (56), 1-13.
- Jones, T.M. (1995). Instrumental stakeholder theory: A synthesis of ethics and economics. *Academy of Management Review*, 20(2), 404-437
- Jones, T.M. ve Wicks, A.C. (1999). Convergent stakeholder theory. *Academy of Management Review*, 24(2), 206-221.
- King, B.G. ve Soule, S.A. (2007). Social movements as extra-institutional entrepreneurs: The effect of protests on stock price returns, *Administrative Science Quarterly*, 52(3): 413-442.
- King, B.A. (2008). Social movement perspective of stakeholder collective action and influence, *Business and Society*, (47), 21-49.
- Kolk, A. ve Pinkse, J. (2006). Stakeholder Mismanagement and Corporate Social Responsibility Crises, *European Management Journal*, 24(1), 59-72.
- Kozak, R.A. ve Cohen, D.H. (1997). Distributor-Supplier Partnering Relationships: A Case in Trust, *Journal of Business Research*, (39), 33-38.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Leonidou, L.C., Paliawanda, D. ve Theodosio, M. (2006). An integrated model of the behavioural dimensions of industrial buyer-seller relationships, *European Journal of Marketing*, 40(1/2), 145-173.
- Liao, Y. (2005). Business Strategy and performance: The role of human resource management control, *Personnel Review*, 34(3): 294.
- Lim, G., Ahn, H. ve Lee, H. (2005). Formulating strategies for stakeholder management: A case-based reasoning approach, *Expert Systems with Applications*, 28(4), 831-840, ISSN 0957-4174, <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2004.12.038>.
- Lin, T.C. (2018). Incorporating Social Activism. *BUL Rev*, (98), 1535.
- Mackey, A., Mackey, T.B. ve Barney, J.B. (2007). Corporate social responsibility and firm performance: Investor preferences and corporate strategies. *Academy of Management Review*, (32): 817-835.
- Margolis, J.D. ve Walsh, J.P. (2003). Misery loves companies: Rethinking social initiatives by business. *Administrative Science Quarterly*, 48(2), 268-305.
- Medina Munoz, D.R., Garcia Falcon, J.M. ve Medina Munoz, R.D. (2002). Building the Valuable Connection Hotels and Travel Agents, *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 43(3), 46-52, ISSN 0010-8804, [https://doi.org/10.1016/S0010-8804\(02\)80017-9](https://doi.org/10.1016/S0010-8804(02)80017-9).
- Mitchell, R.K., Agle, B.R. ve Wood, D.J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22(4), 853-886.
- Mitchell, R.K., Van Buren, H.J., Greenwood, M. ve Freeman, R.E. (2015). Stakeholder inclusion and accounting for stakeholders. *Journal of Management Studies*, 52(7), 851-877.
- Mitchell, R.K., Weaver, G.R., Agle, B.R., Bailey, A.D. ve Carlson, J. (2016). Stakeholder agency and social welfare: Pluralism and decision making in the multi-objective corporation. *Academy of Management Review*, 41(2), 252-275.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. ve Altman, D.G. (2009). PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*, 21, 6(7), e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097. Epub, Jul 21. PMID: 19621072; PMCID: PMC2707599.
- Mohr, J. ve Spekman, R. (1994). Characteristics of partnership success: Partnership attributes, communication behaviour and conflict resolution techniques. *Strategic Management Journal*, 15(2), 135-152.
- Monczka, R., Petersen, K., Handfield, R. ve Ragatz, G. (1998). Success factors in strategic supplier alliances: the buying company perspective, *Decision Sciences*, 29 (3).
- Neuman, L.W. (2017). Toplumsal araştırma yöntemleri nitel ve nicel yaklaşımlar. (S. Özge, Çev.). Ankara: Yayınodası.
- Orlitzky, M., Schmidt, F.L. ve Rynes, S.L. (2003). Corporate social and financial performance: A meta-analysis, *Organization studies*, 24(3), 403-441.
- Özalp, İ. ve Tonus, H.Z. (2003). Paydaş teorisi (stakeholder theory) ve Freeman, Donaldson-Preston, Mitchell-Angle- Wood ve Arroll'un paydaş teorisine yaklaşımlarının incelenmesi, XI. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, 22-24. Mayıs, Afyon, s.162-176.
- Phillips, R. (2003). *Stakeholder theory and organizational ethics*. Berrett-Koehler Publishers.
- Phillips, D. (2006). Relationships are the core value for organizations a practitioner perspective. *Corporate Communications: An International Journal*, 11(1), 34-42.
- Polonsky, M.J., Schuppisser, D.S.W. ve Beldona, S.A. (2002). Stakeholder perspective for analyzing marketing relationships. *Journal of Market-Focused Management*, (5), 109-126. <https://doi.org/10.1023/A:1014091926179>



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Raman, S.R. (2004). Managing secondary stakeholders: Lessons from the Monsanto case study, *South Asian Journal of Management*, 11(4).
- Reid, E.M. ve Toffel, M.W. (2009). Responding to public and private politics: Corporate disclosure of climate change strategies. *Strategic Management Journal*, 30(11), 1157-1178.
- Reyes-Alcázar, V., Casas-Delgado, M., Herrera-Usagre, M. ve Torres-Olivera, A. (2012). Stakeholder analysis: The Andalusian agency for healthcare quality case. *The Health Care Manager*, 31(4), 365-374.
- Rindfleisch, A. (2000). Organizational trust and interfirm cooperation: An examination of horizontal versus vertical alliances. *Marketing Letters*, 11(1), 81-95.
- Rowley, T.J. (1997). Moving beyond dyadic ties: A network theory of stakeholder influences. *Academy of Management Review*, 22(4), 887-910.
- Sargut, A.S. ve Özen, Ş. (2010). Örgüt kuramları. Baskı. Ankara: İmge Kitabevi.
- Savage, G.T., Nix, T.W., Whitehead, C.J. ve John D. (1991). Blair. Strategies for assessing and managing organizational stakeholders, *Academy of Management Executives*, 5(2): 61-75.
- Schmeer, K. (1999). Guidelines for conducting a stakeholder analysis. PHR, Abt Associates.
- Shirey, M.R. (2012). Stakeholder analysis and mapping as targeted communication strategy. *Journal of Nursing Administration*, 42(9), 399-403.
- Ülgen, H. ve Mirze, K. (2007). İşletmelerde stratejik yönetim, Arıkan Basım Yayım Dağıtım, Ekim, İstanbul.
- White, M.D. ve Marsh, E.E. (2006). Content analysis: A flexible methodology, *Library Trends*, 55(1), 22-45.
- Van der Laan Smith, J., Adhikari, A. ve Tondkar, R.H. (2005). Exploring differences in social disclosures internationally: A stakeholder perspective. *Journal of Accounting and Public Policy*, 24(2), 123-151.
- Varvasovszky, Z. ve Brugha, R. (2000). How to do (or not to do) a stakeholder analysis. *Health Policy and Planning*, (15), 338-345.
- Vinten, G. (2000). The stakeholder manager, *Management Decision*, 38(6), 377-383.
- Yamak, S. ve Süer, Ö. (2005). State as a stakeholder, *Emerald Publishing*, 5(2), 111-120.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Seçkin yayıncılık.



## ÖRGÜTSEL GÜVENİN İŞ TATMİNİNE ETKİSİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA

### THE EFFECT OF ORGANIZATIONAL TRUST ON JOB SATISFACTION: AN APPLICATION IN THE HEALTH SECTOR

**Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin KARAGÖZ**

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, huseyinkaragoz@kmu.edu.tr, orcid.org/0000-0003-4981-8156

**Doç. Dr. Pınar ERDOĞAN**

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, perdogan@kmu.edu.tr, orcid.org/0000-0001-7817-1342

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (16.11.2023-30.12.2023)

#### Öz

Bu çalışmada amaç, sağlık çalışanlarının örgütlerine güven düzeylerinin iş tatmin düzeylerine etki edip etmediğinin test edilmesidir. Çalışmanın evrenini Karaman İl Sağlık Müdürlüğü'nde görev yapan 200 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Örneklemini ise 136 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırma verileri demografik özellikler, örgütsel güven ve iş tatmini ile ilgili bilgileri içeren üç bölümden anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formu demografik özellikler, örgütsel güven ve iş tatmini ile ilgili bilgileri içeren üç bölümden oluşmaktadır. Katılımcılardan toplanan veriler SPSS programında (22. versiyonu) analiz edilmiştir. Verilerin analizi korelasyon ve regresyon analizi aracılığıyla yapılmıştır. Analiz sonucunda örgütsel güven ve iş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif ilişki bulunmuştur. Yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda örgütsel güven alt boyutundan olan yöneticiye güvenin iş tatmini üzerinde anlamlı etkisi olduğu, örgütsel güvenin diğer iki boyutunun (örgüte güven ve çalışma arkadaşlarına güven) ise iş tatmini üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Örgütsel Güven, İş Tatmini, Sağlık Çalışanları

#### Abstract

The aim of this study is to test whether healthcare workers' trust levels in their organizations affect their job satisfaction levels. The population of the study consists of 200 healthcare workers working in Karaman Provincial Health Directorate. The sample consists of 136 healthcare workers. Research data was collected through a survey form in three sections, including information about demographic characteristics, organizational trust and job satisfaction. The survey form consists of three sections containing information about demographic characteristics, organizational trust and job satisfaction. The data collected from the participants were analyzed in the SPSS program (22nd version). Data analysis was done through correlation and regression analysis. As a result of the analysis, a statistically significant, positive relationship was found between organizational trust and job satisfaction. As a result of the multiple regression analysis, it was found that trust in the manager, which is a sub-dimension of organizational trust, had a significant effect on job





satisfaction, while the effect of the other two dimensions of organizational trust (trust in the organization and trust in colleagues) on job satisfaction was not statistically significant.

**Keywords:** Organizational Trust, Job Satisfaction, Health Workers

## GİRİŞ

Küreselleşmenin etkisiyle birlikte örgütler artan rekabet koşullarına uyum sağlama hususunda artık zorlanmaktadır. Aynı sektörde faaliyet gösteren işletmelerin sayılarının artması, örgütlerin diğerleri karşısında öne çıkmasını zorunlu kılmakta, örgütler ise bu anlamda en kıymetli varlığı olan insan kaynaklarını nitelikli hale getirme, nitelikli insanları örgüt bünyelerine dâhil etme yolunu seçmektedirler. Bu bağlamda son yıllarda örgütler insan kaynağını ve bu kaynağın örgüt içindeki davranışlarını daha sıkı biçimde incelemektedir. Çünkü verimlilik ve performans artışında insan kaynağının önemi ortadadır. Bu nedenlerle örgütler istihdam ettiği bireylerin yalnızca fiziki kaynaklarının iyileştirilmesine değil, aynı zamanda örgüt bünyesindeki bireylerin psikolojik faktörlerinin de iyileştirilmesine odaklanmaktadır. Taylor (1989:85)'a göre güven unsuru bu bağlamda çok önemlidir. Cook ve Wall (1980:39) güven kavramını, örgütteki bir çalışanın diğerinin davranışlarına iyi niyet yüklemesi ve diğerlerine inanma isteği olarak tanımlamıştır. McAllister (1995, s.24)'a göre ise güven, bireyin diğerlerinin davranışlarından emin olması olarak tanımlanmıştır. Örgütsel güven, zaman içerisinde gelişen, sosyal ilişkiler vasıtasıyla oluşturulan, dürüstlük kavramını da kapsayan önemli bir olgudur (Mcknight, Cummings ve Chervany, 1998:473).

Çalışmanın diğer değişkeni olan iş tatmini ise Fritzsche ve Parrish, (2005:180)'e göre örgüt çalışanın işinden hoşnut olması durumudur. Örgüt çalışanın işine, iş ilişkilerinde karşılaştıkları davranışlara, ortama ve genel ilişkilere ilişkin sergilediği olumlu ya da olumsuz tepkiler iş tatmininin unsurlarındandır (Advardsson-Custavsson, 2003:148; Weiss, 2002:174). Luthans (1995)'a göre iş tatmininin boyutları arasında; iş tatmininin duygusal bir olgu olması ve görülememesi, yalnızca hissedilmesi, çıktılarının beklentilerle orantılı olması ve ücret, terfi imkânları ve çalışma ilişkileri sayılabilecektir. Cribbin (1972:115)'e göre iş tatmini, “bireyin çevresinden, kendisinden, yöneticisinden, çalışma grubundan ve bulunduğu organizasyonundan elde etmeye çaba gösterdiği rahatlatıcı bir duygu”dur.

Bu bağlamda çalışmada amaç, örgütsel güvenin iş tatmini üzerinde etkisinin olup olmadığının saptanmasıdır. Bu tespitin yapılabilmesi açısından öncelikle ilgili değişkenler kavramsal olarak ele alınacak, ardından iki değişken arasındaki ilişkinin tespiti maksadıyla ilgili örneklemeden toplanan veriler analize tabi tutulacaktır. Çalışmanın örgüt yöneticilerine ve çalışanlarına yol gösterici olması beklendiğinden, bu araştırma önemli görülmektedir. Aynı zamanda literatürde örgütsel güven ve iş tatmini değişkenlerinin çalışanların verimliliklerini ve performanslarını etkilediği görüldüğünden, örgütsel başarının sağlanabilmesi açısından ilgili değişkenler ve aralarındaki ilişki önemli görülmektedir.

## 1.KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde “örgütsel güven” ve “iş tatmini” konularında kavramsal bir çerçeve ortaya konmuştur.

### 1.1.Örgütsel Güven

Güven kavramı, bireyin kişisel ihtiyaçlarının olumlu biçimde karşılanacağına ilişkin duygu durumu olarak ifade edilmektedir (Tschanen-Moran, 2003). Örgütsel güven ile ilgili ise birçok tanım



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

bulunmaktadır. Bunların ortak noktası; risk alabilme ve olumlu beklentilerin zarar görebilme ihtimalinin yüksek olması durumlarında dahi, bireyin örgüt yöneticilerine ya da örgüte karşı herhangi bir önlem almamasıdır (Chungtai ve Buckley, 2008). Bireyler bir işi başarmak adına çoğu zaman birlikte çalışmak zorunda kalmışlardır. Bu durum örgüt çalışanlarını birbirlerine bağımlı yapmaktadır (Mayer, Davis ve Schoorman, 1995). Bireyler arasında güven duygusu çok zor oluşmaktadır, ancak bir o kadar kırılabilir yapıdadır ve zarar görmeye hep açıktır. Bunun yanında güven duygusu, insanlar arasındaki ilişkilerin de özünü oluşturmaktadır (Gilbert ve Tang, 1998). Teknolojinin hızla geliştiği, rekabetçiliğin şiddetlendiği ve örgütlerin hayatta kalmalarının zorlaştığı bu günlerde örgütlerdeki yöneticiler ile çalışanlar arasında güven duygusu her zamankinden daha önemli bir hal almıştır. Başarılı olabilmenin ön koşulu olarak sayılabilecek karşılıklı bu güven duygusu, örgütlerdeki çift yönlü iletişimi güçlendirmekte, kendisini güvende hisseden çalışanın iştahını artırmakta ve daha özverili çalışmasına zemin hazırlamaktadır. Aynı zamanda güven, örgütlerde işbirliğinin sağlanması açısından bir öncül olarak kabul görmektedir (Axelrod, 1984). Örgütlerdeki uzun vadeli ilişkilerin öncülü olarak kabul gören bu kavram, yapıcı ve işbirlikçi davranışların önünü açmaktadır (Barney ve Hansen, 1994, Morgan ve Hunt 1994).

Zaheer, McEvily ve Perrone (1998), kişilerarası ve örgütler arası güvenlerin birbiriyle ilişkili ancak farklı yapılar olduğuna dikkat çekmektedir. Kişisel ve örgütsel güven arasındaki bağlantı net değildir. Bu bağlamda güven, kuruluşlar arasında değil, bireyler arasında var olmuştur (Barney ve Hansen 1994:181). Ancak kuruluşların da itibarı ve imajları bireyler arasında oluşacak güven duygusu ile inşa edilmektedir. Zaheer vd. (1998) örgütsel güveni; "bir odak örgütün üyeleri tarafından ortak kuruluşa duyulan güvenin derecesi" olarak tanımlamışlardır. Creed, Miles, Kramer ve Tyler'a (1996, s.20) göre örgütsel güven, yerleşik yatkınlık, karakteristik benzerlik ve karşılıklı deneyimleri olarak özetlenebilmektedir. Örgütsel güven tüm bunlar yanında kuruluşlar arasında işbirliğinin sağlanması hususunda da önemli parametrelerdendir (Blomqvist, 2002; Dibben, 2000). Örgütsel güvenin, öngörülebilirliği (Sako, 1994), uyarlanabilirliği ve stratejik esnekliği artırdığı kabul görmekte ve kritik bir öneme sahip olduğuna inanılmaktadır (Young-Ybarra ve Wiersema, 1998). Ayrıca güven, örgütlerde işbirliğinin ve işbirlikçi yeniliğin (Miles, Snow ve Miles, 2000) yolunu açan bir olumlu parametredir. Bunun yanında güvenin; iş performansını artırmada kritik bir faktör ve sürdürülebilir rekabet avantajı kaynağı olabileceği kabul edilmektedir (Barney ve Hansen, 1994).

Gambetta (1988), örgütsel güveni "bir kuruluşun güvenilirliğinin çalışanlar tarafından algılandığı şekliyle küresel değerlendirmesi" şeklinde değerlendirmiştir. Örgütsel güvenden kasıt, çalışanların, kuruluşun kendileri için anlamlı olan veya en azından onlara zarar vermeyen bir eylemi gerçekleştireceğine olan inancıdır. Seal (1998), bir kişiye veya örgüte duyulan güvenin, onların özelliklerini değerlendirmekle anlaşıldığını belirtmiştir. Bu güven, örgütte çalışanlar arasında gelişen etkileşimle ortaya çıkabilmektedir. Örgütte güvenilir bir kültürün varlığı, üst yönetim tarafından verilen sözlerin tutulmasını garanti etmekte, bu da belirsizliği büyük ölçüde azaltmaktadır (Connell ve Mannion, 2006). Bu kültürün var olduğu örgütlerde çalışanlar da yönetime karşılık verecek, bu sayede örgütsel güven pekiştirilecektir. Yani bu tarz örgütlerde yöneticiler de çalışanlarına güvenmektedir. Aksi durumda da çalışanlar da yönetime karşı güven vermeyen pozisyonlar sergileyeceklerdir. Dolayısıyla örgütsel güven karşılıklıdır. Shockley-Zalabak, Ellis ve Wirogard (2000), yüksek güven düzeyine sahip kuruluşların, düşük güven düzeyine sahip örgütlere oranla daha başarılı, uyumlu ve yenilikçi olduğunu iddia etmişlerdir. Dolayısıyla örgütsel güvenin yüksek seviyelerde olduğu örgütlerde işlem maliyetleri düşecek, çalışanların verimlilikleri artış gösterecek, bu da bireysel ve örgütsel sağlığı olumlu etkileyecektir (Whitney, 1994). Sonnenberg (1994)'e göre ise örgütsel güvenin sağlanamadığı ortamlarda karar



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

verme süreçleri zayıflamış, çalışanların yüksek stresli ortamlarda iş yaptığı, işe odaklanmanın zayıfladığı ve yaratıcı ve yenilikçi fikirlerin zarar gördüğü örgüt yapıları ortaya çıkabilecektir.

Örgütsel güven, bir örgütün performans değerlendirme kriterlerinin adaletli olması ve iş güvenliği gibi parametrelerle ilişkilidir. Bu tarz ilişkisel değişkenler örgütsel güven merkezinde örgütlerin farklılıklarını ortaya koymaktadır (McCauley ve Kuhnet, 1992). Örgüte duyulan yüksek güven seviyesinin, çalışanları bireysel hedeflerden çok, ekip ve organizasyonel hedeflere motive ettiği de bilinmektedir (Mishra, 1996).

### 1.2. İş Tatmini

İş tatmini kavramı çalışma psikolojisi, örgüt psikolojisi ve örgütsel davranış alanlarının en çok ele alınan konularından birisidir. Aynı zamanda pratik hayata etkisinin önemi bilindiğinden güncelliğini hep koruyan bir çalışma alanı sayılmaktadır (Macdonald ve MacIntrye, 1997; Rose, 2003). İş tatmini, örgüt çalışanlarının mevcut işlerinden duyduğu memnuniyet veya memnuniyetsizlik ile örgütteki işin nitelikleri ile örgüt çalışanının niteliklerinin uyduğu noktada gerçekleşmektedir. Bireyin işten duyduğu tatminin, bireyin işe ait ihtiyaç ve isteklerinin karşılandığı anda artacağı düşünülmektedir. İş tatmini, bireyin kendi işiyle alakalı değerlendirmeleri sonucunda ortaya çıkan duygusal haldir (Landy, 1989).

Hoppock (1935), iş tatminini bireyin işinden tatmin olduğunu belirtmesine sebebiyet veren fizyolojik, psikolojik ve çevresel şartların herhangi bir bileşimi olarak tanımlamıştır. Bu anlayışa göre iş tatmini, birçok dış faktörden etkilenmekle birlikte örgüt çalışanının nasıl hissettiği ile ilgili olan içsel bir motivasyonu tarif etmektedir. Burada odak noktası örgüt çalışanının iş yerindeki rolüdür. Bu açıdan iş tatmini, bireylerin hali hazırda işte etikleri iş rollerine yönelik duygusal yönelimleridir (Vroom, 1964). Locke (1976) iş tatminini, bireyin sahip olduğu işe duyduğu olumlu hisler olarak tanımlamıştır. Çalışanlar işlerini yaparken, mevcut işleriyle ilgili çıkarımlarda bulunmakta, devalı surette işle ilgili analizler ortaya koymaktadırlar. Bu nedenle çalışanın işiyle ilgili gözlemleri ve bakış açıları gelişmektedir (Knoop, 1995). Hakcman ve Oldham (1974) çalışanın iş tatminine odaklanmış ve çalışanın işinden duyduğu memnuniyeti iş tatmini ile açıklamıştır. Feldman ve Arnold (1985) ise iş tatminini, çalışanın işine dönük geliştirdiği pozitif duygusal hisler olarak nitelemiştir. Spector (1997)'a göre ise birey, çalıştığı işle ilgili olumlu ya da olumsuz hisleri zaman içerisinde biriktirmektedir. İşe ilişkin geliştirilen olumlu hislerin iş tatmini olarak yorumlanması gerektiğini ifade eden Spector (1997), aksi durumda tatminsizliğin ortaya çıkabileceğini ve bu durumun çalışmanı negatif yönde etkileyeceğini belirtmiştir. Bateman ve Snell (1999)'e göre çalışanlar iş yerlerinde adaletli davranışlar gördüğünde iş tatmini yaşayacaklardır. Bu iş tatmini ise bireylerin performanslarına ve verimliliklerine olumlu katkılar sunabilecektir.

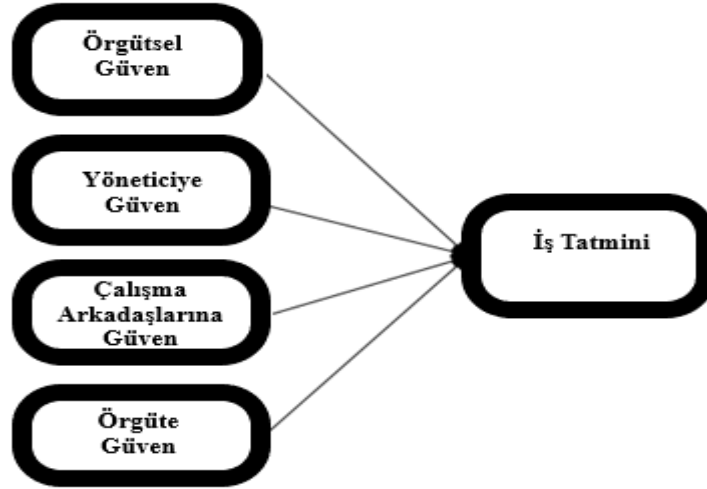
Literatürde iş tatmini süreç ve içerik teorileri ile açıklanmaktadır. Süreç teorileri, örgütlerdeki herhangi bir davranışın ortaya çıkmasından son bulmasına kadar olan değişkenleri açıklamaktadır. Kurama göre her bireyin görüşü, değer yargıları farklıdır ancak hepsini güdüleyen süreç birbirinin aynıdır. Süreç kuramları, her bir örgüt çalışanının işinden tatmin olmasındaki karmaşık olguların süreçlerine ilişkin açıklama yapmayı amaçlar (Egbule, 2003). Bu kuramla ilintisi bilinen motivasyon teorileri de bireylerin ne şekilde motive edilebileceği konusuna odaklanmaktadır. Bu bağlamda bireylerin işleriyle ilgili olumlu hisler geliştirmesini etkileyen birçok faktör söz konusudur (Koçel, 2007). İçerik teorileri ise örgüt çalışanını belirli yönde davranışlara sevk eden kriterleri ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu kurama göre örgüt yöneticileri, çalışmanı olumlu yönde davranmaya iten faktörleri doğru biçimde anlarsa çalışmanı daha iyi yöne çevirebilecektir. Örgüt çalışanının ne biçimde motive olduğunun anlaşılması ile ilgilenen bu kuram, örgüt başarısı açısından hayati önem arz etmektedir. Yani içerik kuramı, örgüt çalışanlarının motivasyon unsurları ile ilgilenmektedir (Lloyd ve Hamner, 1979).

## 2.YÖNTEM

Sağlık çalışanlarının örgütlerine güven düzeylerinin iş tatminlerine etkisini belirlemenin amaçlandığı çalışmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, evreni, örnekleme, verileri toplamak için kullanılan ölçüm araçları ve veri analizinde kullanılan yöntemler hakkında bilgi verilmiştir.

### 2.1.Araştırmanın Modeli ve Hipotezi

Bu çalışmada kullanılan ilişkisel tarama modeli nicel araştırma modellerinden biridir. Bu modelde en az iki değişken gerekmektedir. Bağımlı değişkeninin diğer değişkene göre farklılaşmasını inceleyen çalışmalar ilişkisel tarama modelini ifade etmektedir (Kuzu, 2013). Bu bağlamda örgütsel güvenini iş tatminine etkisi ile ilgili hipotezleri test edecek model Şekil 1’de sunulmuştur:



Şekil 1: Araştırma Modeli

Araştırma modeli çerçevesinde sınanacak hipotez;

H1: Çalışanların örgütsel güven düzeyleri iş tatmin düzeylerini olumlu etkiler.

### 2.2.Etik İzin

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan gerekli izin alınmıştır (13.09.2019/25409). Araştırma verileri 2020 yılında toplanmıştır.

### 2.3.Evren ve Örneklem

Karaman İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarından oluşan evren Sağlık Müdürlüğü personel hizmetleri bölümünden alınan bilgilere göre 200 kişiden oluşmaktadır. 200 kişilik evreni temsil eden örneklem büyüklüğü (95 güven düzeyinde %5’lik hata ile) 132’dir (surveysystem.com). Basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenen katılımcılardan veriler araştırma formunun elden bırakılıp alma yöntemiyle toplanmıştır.

Araştırmaya katılan çalışanların demografik özelliklerine yönelik veriler Tablo 1’de verilmiştir:

**Tablo 1:** Demografik Bulgular

Özellikler	Değişkenler	F	%
Cinsiyet	Erkek	79	58,1
	Kadın	57	41,9
Eğitim-öğretim düzeyi	Lise-Ön lisans	37	27,2
	Lisans-Y. lisan	99	72,8
Yaş Aralığı	41 -56 yaş arası	47	34,6
	21-40 yaş arası	89	65,4
Görev	Sağlık personeli	80	58,9
	İdari personel	56	41,1
Toplam		136	100

Tablo 1'e göre araştırmaya katılan katılımcıların %58,1'i erkek, %72,8'i lisans- yüksek lisans düzeyinde öğrenim düzeyine sahiptir. Çalışanların % 65,4 'ü 21-40 yaş aralığında yer alırken,% 58,9' u sağlık personeli grubunda yer almaktadır.

#### 2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmada kullanılan örgütsel güven ölçeği Tokgöz ve Seymen (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 27 madde ve 3 faktörden (örgüte güven, yöneticiye güven ve çalışma arkadaşlarına güven) oluşmaktadır. Ölçeğin güvenirliği Tokgöz ve Seymen (2013) tarafından 0,948 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmada kullanılan İş Tatmini Ölçeği Basım ve Şeşen (2009) tarafından uyarlanmıştır. Ölçek tek boyuttan ve 5 maddeden oluşmaktadır (Basım ve Şeşen, 2009). Basım ve Şeşen ölçeğin güvenirliğini çalışmalarında 0,78 olarak hesaplamışlardır.

#### 2.5. Verilerin Analizi

Araştırma verileri SPSS programı (22. versiyon) ile analiz edilmiştir. Ölçeklerin geçerlik ve güvenirliklerini belirlemek için normallik, açımlayıcı faktör ve güvenirlik analizi (cronbach alfa katsayısı) yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla korelasyon analizi (Pearson), örgütsel güvenin (alt boyutları) iş tatmini üzerindeki etkisini belirlemek için basit ve çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

### 3. BULGULAR

#### 3.1. Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Güvenirlik Analizi Sonuçları

Çalışma ölçeklerinin yapı geçerliliğini kontrol etmek için açımlayıcı faktör ve güvenirlik analizi yapılmıştır. Faktör analizinin uygulanabilmesi için değişkenlerin normal dağılım göstermesi gerektiğinden öncelikle normallik analizi yapılmıştır. Çalışmada kullanılan örgütsel güven ölçeğinin çarpıklık (-0,244) ve basıklık değeri (-0,137) ve iş tatmini ölçeğinin çarpıklık (-0,198) ve basıklık değerleri (-0,945) -1 ve +1 arasında olduğu için verilerin normal dağıldığı varsayılmıştır (Hair, Black, Babin, Anderson ve Tatham, 2013). AFA'da Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett Küresellik test değerleri araştırmada kullanılan örneklemin yeterli büyüklükte olup olmadığını tespit etmek için kontrol edilecek olan değerlerdir. 0,60'dan büyük KMO değeri ve anlamlı Barlett

Küresellik Testi ( $p < 0,05$ ) örneklemin yeterli büyüklükte kabul edilmesi için gerekmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018:319).

Örgütsel Güven Ölçeği'nin yapısal geçerliliğini test etmek amacıyla değişkenlere temel bileşenler analizi ve directoblimin eksen döndürmesi tekniği kullanılarak AFA yapılmıştır. Analiz sonucunda KMO örneklem yeterlilik değeri 0,780 olduğundan faktör analizi için örneklem büyüklüğünün yeterli olduğuna karar verilmiştir. Barlett küresellik testi anlamlı olduğundan ( $p < .000$ ) maddeler arasında korelasyon ilişkilerinin faktör analizi için uygun olduğuna karar verilmiştir. Ölçekteki 5. madde binişik olduğundan ölçekten çıkarılmıştır. 1' den büyük özdeğerler faktörleri oluşturmuştur. Örgütsel güven ölçeğine uygulanan AFA sonucunda ölçeğin 3 faktörlü yapısı (yöneticiye güven: 9,13,12,14,15,10,16,18,11,17; çalışma arkadaşlarına güven; 22,26,25,20, 27,21,24, 23,19; örgüte güven, 4,6,7,3,1,2,8) ortaya konulmuştur. 26 maddelik ölçeğin toplam varyansın % 73,766'sını açıklayan 3 faktörlü (faktör yüklerinin 0,5'in üzerinde ) yapısı ortaya konulmuştur.

Çalışmada bağımlı değişkenimizi ifade eden ve sağlık çalışanlarının iş tatminlerini ölçmek amacıyla kullanılan iş tatmini ölçeğinin KMO değeri 0,774 ve Barlett küresellik testi anlamlı olduğundan ( $p < .000$ ) örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu, Barlett küresellik testi anlamlı olduğundan ( $p < .000$ ) maddeler arasında korelasyon ilişkilerinin faktör analizi için uygun olduğuna karar verilmiştir. 5 maddeden oluşan ölçeğin tek faktörlü yapısı birden büyük özdeğerlerle ortaya konulmuştur.

Çalışmada kullanılan ölçeklerini güvenilirliği iç tutarlılık katsayısı ile ölçülmüştür. 26 madde ve 3 faktörden oluşan örgütsel güven ölçeğinin ve 5 madde ve tek faktörlü iş tatmini ölçeğinin Cronbach Alfa katsayıları Tablo 2' de verilmiştir.

**Tablo2:** Cronbach Alpha Katsayıları

Ölçek/ Faktör	Cronbach Alfa Değeri
Örgütsel Güven	0,93
Çalışma Arkadaşlarına Güven	0,95
Yöneticiye Güven	0,94
Örgüte Güven	0,93
İş Tatmini	0,83

Tablo 2 'de görüldüğü üzere örgütsel güven ve iş tatmini ölçeklerinin güvenilirlikleri oldukça yüksek (Kabakçı Yurdakul, 2013) olarak bulunmuştur.

### 3.2.Hipotezlerin Test Edilmesi

Araştırmada örgütsel güven (bağımsız değişken ) ve iş tatmini (bağımlı değişken) arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla korelasyon analizi (Pearson) yapılmıştır. Korelasyon analizi ile değişkenler arasında doğrusal ilişkinin anlamlı olup olmadığı ve bu ilişkinin derecesi korelasyon katsayısı (r) ile hesaplanır. Korelasyon katsayısı 1 ile +1 arasında değer alır. Korelasyon katsayısının  $0,00 \leq r < 0,25$  olması çok zayıf ilişkiyi,  $0,26 \leq r < 0,49$  olması zayıf ilişkiyi,  $0,50 \leq r < 0,69$  olması orta ilişkiyi,  $0,70 \leq r < 0,89$  olması yüksek ilişkiyi ve  $0,90 \leq r < 1,00$  olması çok yüksek ilişkinin varlığını göstermektedir (Sungur, 2010:115-116).

Örgütsel güven ve alt faktörleri ile iş tatmini değişkenleri arasındaki ilişkileri gösteren korelasyon katsayıları Tablo 3'te gösterilmiştir:

**Tablo 3:** Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	2	3	4	5
<b>1.Örgütsel Güven</b>	,785**	,629**	,802**	,496**
2. Yöneticiye Güven		,148	,644**	,493**
3. Çalışma Arkadaşlarına Güven			,153	,195*
4. Örgüte Güven				,427**
<b>5. İş tatmini</b>				

\*\* $p < 0.01$  ; \* $p < 0.05$

Tablo 3'e göre örgütsel güven ile iş tatmini arasında ( $r = ,496$  ve  $p < 0,01$ ) zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Örgütsel güvenin alt boyutlarından olan yöneticiye güven ile iş tatmini arasında ( $r = ,493$  ve  $p < 0,01$ ) zayıf düzeyde ve anlamlı, çalışma arkadaşlarına güven ile iş tatmini arasında ( $r = ,195$  ve  $p < 0,05$ ) çok zayıf düzeyde ve anlamlı, örgüte güven ile iş tatmini arasında ( $r = ,427$  ve  $p < 0,01$ ) zayıf düzeyde ve anlamlı ilişki bulgulanmıştır.

Korelasyon analizinden sonra basit ve çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Basit regresyon bir bağımlı ve bir bağımsız değişken arasındaki ilişkinin, çoklu regresyon bir bağımlı ve birden fazla bağımsız değişken arasındaki ilişkilerin matematiksel eşitlik ile açıklanmasıdır (Küçüksille, 2010:199). Basit doğrusal regresyon analizini kullanabilmek için çeşitli koşullar gerekmektedir. Öncelikle biri bağımlı diğeri bağımsız iki değişkenin olması ve bu değişkenlerin sürekli olması gerekmektedir. Her iki değişkeninde normal dağılması ve değişkenler arasında doğrusal ilişki olması gerekmektedir (Taşpınar, 2017). Likert tipi ölçeklerle elde edilen veriler sürekli kabul edilmektedir (Tezbaşaran, 2008:31).Çoklu regresyon analizinin kullanılabilmesi için basit regresyon varsayımlarına ilaveten bağımsız değişkenlerin birbiriyle ilişkili olmaması ve hata terimleri arasında ilişki olmaması da eklenebilir (Ersöz ve Ersöz, 2019).

Örgütsel güvenin iş tatmini değişkenine etkisini belirlemek için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 4'te verilmiştir:

**Tablo 4:** Örgütsel Güvenin İş Tatminine Etkisine İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Std. edilmemiş kats.		Std. Edilmiş kats.	t	p
	B	ShB	Beta		
Sabit	-0,029	0,509		-0,056	0,955
Örgütsel Güven	0,891	0,135	0,496	6,617	0,000
<b>Bağımlı Değişken: İş Tatmini</b>					
	R= 0,496	R2= 0,246		F=43,893	p=0,000

Tablo 4'e göre örgütsel güvenin iş tatminine etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ( $F=43,893$ ;  $t=6,617$ ;  $p=,001 < 0,000$ ). Değişkenler arasında pozitif yönlü ilişki vardır. Örgütsel güveninin iş tatminini açıklama oranını ifade eden  $R^2 = 0,246$  olarak bulgulanmıştır. Bu sonuç "iş tatminindeki değişimlerin %24,6'sı bireylerin örgütsel güven algıları ile açıklanmakta ve çalışanların örgütsel güven düzeylerindeki 1 birimlik artış iş tatmin düzeylerini 0,891 birim artırmaktadır" şeklinde yorumlanmıştır.

Örgütsel güvenin alt boyutlarının iş tatmini düzeyine etkisini belirlemek çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

**Tablo 5:** Örgütsel Güven Alt Boyutlarının İş Tatminine Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Model	Std.edilmemiş kats		Std. edilmişkats.	t	p	Tolerans	V.I.F
	B	ShB	Beta				
Sabit	-,154	,563		-,274	,785		
Yöneticiye Güven	,589	,158	,362	3,729	,000	,583	1,717
Çalışma Ark.	,143	,094	,114	1,524	,130	,972	1,028
Güven	,192	,106	,177	1,818	,071	,582	1,719
Örgüte Güven							
<b>Bağımlı Değişken: İş Tatmini</b>							
Düzeltilmiş R <sup>2</sup> =0,260		F= 16,772		p=0,000		D.W=2,261	

Tablo 5'e göre VIF (Varyans değeri) değerleri; en düşük 1,028 ve en yüksek 1,719 olarak bulgulanmıştır. Tolerans değerleri en düşük 0,582 ve en yüksek 0,972 olarak bulgulanmıştır. Bu sonuca göre çoklu bağlantı sorunu olmadığı (VIF<10; Tolerans > 0,05) söylenebilir. VIF değerinin 10'dan büyük olması ve tolerans değerinin 0,05'den küçük olması çoklu bağlantı olduğunun göstergesidir (Ersöz ve Ersöz, 2019). Oto korelasyona işaret eden D-W değeri 2,261 olarak bulgulanmıştır. Bu bulgu oto korelasyon olmadığını göstergesidir. D.W değeri 1,5 ile 2,5 civarında ise otokorelasyon yoktur şeklinde yorumlanır (Ersöz ve Ersöz, 2019).

Analiz sonucunda elde ettiğimiz t istatistiklerine göre (regresyon katsayılarının anlamlılığına işaret eder); çalışma arkadaşlarına güven (t=1,524; p=0,130 >0,05 ) ve örgüte güven (t=1,818; p=0,071>0,05, istatistiksel olarak anlamsızdır. Örgütsel güven bileşenlerinden yöneticiye güven ve iş tatmini arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı (t= 7,729; p=0,000 <0,001) olduğu söylenebilir.

Değişkenler arasında pozitif yönlü ilişki (Düzeltilmiş R<sup>2</sup>=0,260) vardır. Çoklu regresyon analizlerinde basit regresyon analizinde farklı olarak düzeltilmiş R<sup>2</sup> değerini kullanmak daha doğrudur. Düzeltilmiş R<sup>2</sup> açıklanan değişimin hatadan arındırılmış değeridir (Taşpınar, 2017) Bağımsız değişkenlerin (yöneticiye güven ) bağımlı değişkeni açıklama oranı olan düzeltilmiş R<sup>2</sup>= 0,260 olarak hesaplanmıştır.

Bu sonuç, çalışanların iş tatmin düzeylerindeki değişimin % 26' sının, örgütsel güvenin alt boyutlarından yöneticiye güven ile açıklandığını göstermektedir. İş tatmin düzeyindeki değişimleri açıklamada örgüte güven ve çalışma arkadaşlarına güven boyutlarının etkisi bulunmamaktadır.

Yöneticiye güven düzeyindeki 1 birimlik artış, çalışanların iş tatmin düzeylerini 0,589 birim artırmaktadır.

#### 4.SONUÇ ve TARTIŞMA

Karaman İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan 200 katılımcının örgütsel güven düzeylerinin iş tatmin düzeylerini etkileyip etkilemediğini belirlemeye çalıştığımız bu araştırmada beklenildiği gibi iki kavram birbirleriyle ilişkili çıkmıştır.

Araştırmada değişkenlerini kapsayan analizler kapsamında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif ilişki bulgulanmıştır. Çalışma bulgumuz literatür (Cunningham ve MacGregor, 2000; Yazıcıoğlu, 2009; İşcan ve Sayın, 2010; Lee, Song, Lee, Lee ve Bernhard, 2013; Tekingündüz, Aydın ve Polat, 2014; Çiçek ve Şahin Macit, 2016; Sökmen, 2019) ile uyumlu bulunmuştur.





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Çalışmanın sağlık sektöründe yapılması nedeniyle daha önce sağlık sektöründe yapılmış birkaç araştırma sonuç yönünden incelenmiştir. Williams (2005) bir hastanede çalışan 427 hemşire örneklemini kullanarak iş tatminin örgütsel güven üzerindeki etkisini araştırmıştır. Çalışma sonucunda hemşirelerin iş tatminlerinin her bileşeni (ücret, özerklik, mesleki statü, görev gereksinimleri, örgütsel politikalar ve etkileşim) örgütsel güven ile anlamlı ve pozitif şekilde ilişkili olarak bulgulanmıştır. Top, Tarcan ve Tekingündüz (2012) hastane çalışanları örneklemini ile yaptığı çalışmasında iş tatmini ile örgütsel güven arasında pozitif anlamlı ilişki bulgulanmıştır. Gibson ve Petrosko (2014), iki sağlık kuruluşunda çalışan 294 hemşire arasında lidere güvenin iş tatmini ve işten ayrılma niyetine etkisini incelemiştir. Hemşireler kendi hemşire yöneticilerine olan güven düzeyini değerlendirmişlerdir. Çalışma sonucunda lidere duyulan güvenin iş tatmini üzerinde doğrudan etkisi olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca çalışmada lidere duyulan güvenin, işten ayrılma niyeti üzerinde de doğrudan bir etkiye sahip olduğu bulgulanmıştır.

Sağlık sektörü her geçen gün çok daha büyük zorluklarla ve karmaşayla karşı karşıya gelen dinamik bir sektördür. Tüm sağlık çalışanları bu karmaşa ve zorluklar ile başa çıkmak için çok yoğun bir baskı ile karşı karşıya kalmaktadır. Yaşanılan bu yoğun stres ile başa çıkmada elbette ki hissedilen iş tatmin düzeyinin yüksekliği kolaylaştırıcı etkiye sahip olacaktır. İş tatmin düzeyinin yüksekliği dolaylı olarak performansın yükselmesine ve işten ayrılma düzeyinin düşmesine neden olacaktır. Çalışanlar açısından iş tatmini düzeyini yükselten pek çok etken bulunabilmektedir. Nitekim iş tatmini neden ve sonuç bağlamında literatürde en çok araştırılan konulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada araştırılan örgütsel güvende önceki çalışma sonuçları ve bu çalışma sonucunda da ortaya konulduğu üzere çalışanların iş tatmin düzeylerini etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Örgütsel güvenin içinde birden fazla güven unsurunu içinde barındıran bir kavramdır. Bu unsurlardan biri de bu çalışma sonucunda da ortaya konulduğu üzere yöneticiye duyulan güvendir. Bu bağlamda sağlık kurumu yöneticilerinin alanlarında bilgili ve adil bir yönetim tarzı sergilemeleri lidere olan güveninin tesisinde önemli bir rol oynayacaktır. Kendisine güvenilmeyen liderin, çalışanlar üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle uzun vadede başarılı olması çok zordur.

**Araştırmacıların Katkı Oranı:** Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

**Destek ve Teşekkür Beyanı:** Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

**Çatışma Beyanı:** Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### KAYNAKÇA

- Advardsson, B. ve Gustavsson, B.O. (2003). Quality in the Work Environment: A Prerequisite for Success in New Service Development. *Managing Service Quality*, 13(2):148-163.
- Axelrod R. (1984). *The Evolution of Cooperation*. Basic Books, New York.
- Barney, J. B. ve Hansen, M. H. (1994). Trust Worthiness As A Source Of Competitive Advantage. *Strategic Management Journal*, 15:175-191.
- Basım, H.N. ve Şeşen, H. (2009). Örgütsel Adalet Algısı-Örgütsel Vatandaşlık Davranışı İlişkisinde İş Tatmininin Aracılık Rolü. 17'nci Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, 21-23 Mayıs. Eskişehir.
- Bateman, T.S. ve Snell, S.A. (1999). *Management – Building a Competitive Advantage*. McGraw – Hill, Boston.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Blomqvist, K. (2002). Partnering in The Dynamic Environment: The Role Of Trust in Asymmetric Technology Partnership Formation. Lappeenranta University of Technology.
- Chungtai, A. ve Buckley, F. (2008). Work Engagement And Its Relationship With State And Trait Trust: A Conceptual Analysis. *Journal of Behavioral and Applied Management*, 10 (1): 47-71.
- Connell N.A.D. ve Mannion R. (2006). Conceptualizations Of Trust in The Organizational Literature: Some Indicators From A Complementary Perspective. *Journal of Health Organization and Management*, 20(5): 417-433.
- Cook, J. ve Wall, T. (1980). New Work Attitude Measures Of Trust, Organizational Commitment And Personal Need Non-Fulfilment. *Journal Of Occupational Psychology*, 53: 39-52.
- Creed, W. D., Miles, R. E., Kramer, R. M. ve Tyler, T. R. (1996). Trust in Organizations. *Trust in Organizations: Frontiers Of Theory And Research*, 16, 38.
- Cribbin, J. J. (1972). *Effective Managerial Leadership*. American Management Association, New York.
- Cunningham, J. B. ve MacGregor, J. (2000). Trust and the Design of Work Complementary Constructs in Satisfaction and Performance Human Relations, 53:1575-1591.
- Çiçek, H. ve Macit, N. Ş. (2016). Konaklama İşletmelerinde Çalışanların Örgütsel Güveni İle İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(14): 25-41.
- Dibben, M. (2000). *Exploring Interpersonal Trust in The Entrepreneurial Venture*. Basingstoke Macmillan Press.
- Egbule, P. E. (2003). Factors Related to Job Satisfaction of Academic Staff in Nigerian Universities. *Journal of Further and Higher Education*, 27(2): 157-166.
- Ersöz, F. ve Ersöz, T. (2019). Spss İle İstatistiksel Veri Analizi İstatistik – Uygulama – Parametrik ve Parametrik Olmayan Testler 4. Baskı. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Feldman, D. C. ve Arnold, H. J. (1985). Personality Types And Career Patterns: Some Empirical Evidence On Holland's Model. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 2(1): 192-210.
- Feldman, D. C. ve Arnold, H.J. (1985). *Managing Individual and Group Behavior in Organizations*, McGraw-Hill Book Company.
- Fritzsche, B. A. ve Parrish, T. J. (2005). Theories and research on job satisfaction. In S. D. Brown ve R. W. Lent (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work* (pp. 180-202). Hoboken, NJ: Wiley.
- Gambetta D. (1988). Can we trust trust? In Gambetta D. (Ed.), *Trust: Making and breaking cooperative relations*. (pp. 213-237). Cambridge, MA: Basil Blackwell.
- Gilbert, J. A. ve Tang, T. L.P. (1998). An Examination of Organizational Thrust Antecedents. *Public Personnel Management*, 27(3), 321-338.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık, 5. Baskı, Ankara.
- Hackman, J. R. ve Oldham, G. R. (1974). The Job Diagnostic Survey: An Instrument for the Diagnosis of Jobs and the Evaluation of Job Re-design Projects, Technical Report, Department of Administrative Sciences, Yale University.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E. ve Tatham, R. L. (2013). *Multivariate Data Analysis*, Pearson Education Limited.
- Hoppock, R. (1935). *Job Satisfaction*. Harper and Brothers, 47, New York.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- İşcan, Ö.F. ve Sayın, U. (2010). Örgütsel Adalet, İş Tatmini ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 24(4):195-216.
- Kabakçı, I. (2013). Veri Toplama Araçlarında Bulunması Gereken Nitelikler A. A. Kurt (Ed.), Bilimsel araştırma yöntemleri içinde: 117-138, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1708.
- Knoop R. (1995). Relationships Among Job Involvement, Job Satisfaction and Organizational Commitment for Nurses. *Journal of Psychology*, 29:641-666.
- Koçel, T. (2007). İşletme Yöneticiliği: Yönetim ve Organizasyon, Organizasyonlarda Davranış, Klasik-Modern-Çağdaş ve Güncel Yaklaşımlar, 11. Basım, Arıkan Basım Yayım Dağıtım A.Ş., Yayın No:203, İstanbul.
- Kuzu, A. (2013). Araştırmaların Planlanması. A. A. Kurt (Ed.), Bilimsel Araştırma Yöntemleri İçinde: 19-45, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1708.
- Küçükşille, E. (2010). Basit Doğrusal Regresyon. Şeref Kalaycı (Ed.) SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti, 5. Baskı, Ankara.
- Landy, F. J. (1989). *Psychology of WorkBehavior*. Pacific Grove, CA: Thomson Brooks/Cole Publishing.
- Lee, C. K., Song, H. J., Lee, H. M., Lee, S. ve Bernhard, B. J. (2013). The Impact of CSR on Casino Employees Organizational Trust, Job Satisfaction, and Customer Orientation: An Empirical Examination of Responsible Gambling Strategies. *International Journal of Hospitality Management*, 33:406-415.
- Lloyd, S. ve Hamner, W.C, (1979). Individual Versus Systems Rewards: Who's Dissatisfied Why and What's Their Likely Response. *Academy of Management Journal*, 22(4): 781802.
- Locke, E. A. (1976). *The Nature and Causes of JobSatisfaction, The Handbook of Industrial and Organizational Pyschology*. IL: RandMcNally, Chicago.
- Luthans, Fred. (1995). *Organizational Behavior*.Mc. GrawHill Publishing, 3rd. Edition, New York.
- Macdonald, S. ve MacIntyre, P. (1997). The Generic Job Satisfaction Scale. *Employee Assistance Quarterly*, 13(2):1-16.
- Mayer, R., C., Davis, J., ve H., Schoorman, F., D. 1995). An Integrative Model Of Organization Trust. *The Academy of Management Review*, 20(3):709-734.
- Mcallister, D. J. (1995). Affect And Cognition Based Trust As Foundadtions Of Interpersonal Cooperation In Organizations. *Academy Of Management Journal*, 38:24-59.
- McCauley D.P. ve Kuhnert K.W. (1992). A Theoretical Review And Empirical Investigation Of Employee Trust. *Public Administrative Quarterly*, (Summer):265-283.
- Mcknight, D.H., Cummings, L.L. ve Chervany, N.L. (1998). Initial Trust Formation In New Organizational Relationships. *Academy of Management Review*. 23(3):473490.
- Miles, R. E., Snow, C. C. ve Miles, G. (2000). TheFuture. Org. *Long Range Planning*, 33:300-321.
- Mishra A.K. (1996). Organizational Response To Crises: The Centrality Of Trust. In Kramer R.M., ve Tyler T.R. (Eds), *Trust in Organization: Frontiers Of Theory And Research*. (pp. 261-287). Newbury Park, CA: SAGE. Crossref.
- Morgan, R. M. ve Hunt, S. D. (1994). The Commitment-Trust Theory Of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 58(4):20-38.
- Rose, M. (2003). Good Deal, Bad Deal? Job Satisfaction in Occupations. *Work, Employment and Society*, 17(3):503-530.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Sako, M. (1994). Supplier Relationship And Innovation. In M. Dodgson, ve R. Rothwell (Eds.), *The Handbook Of Industrial Innovation* (pp.242–268). Aldershot' Edward Elgar Publishing.
- Seal W.B. (1998). Relationship Banking and the Management of Organisational Trust. *International Journal of Bank Marketing*, 16(3):102–107.
- Shockley-Zabalak P., Ellis K. ve Wirogard G. (2000). Organizational Trust: What it Means, Why it Matters. *Organizational Development Journal*, 18(4):35–48.
- Sonnenberg, F. K. (1994). Ethics: Trust Me... Trust Me Not. *Journal of Business Strategy*, 15(1):14-16.
- Sökmen, A. (2019). Etik Liderlik, Örgütsel Güven, İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: Bir Hastane İşletmesinde Araştırma. *Third Sector Social Economic Review*, 54(2):917-934.
- Spector, P.E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes And Consequences*, Thousand Oaks, CA, Sage Publications, Inc.
- Sungur, O. (2010). Korelasyon Analizi. Şeref Kalaycı (Ed.) *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti, 5. Baskı, Ankara.
- Taşpınar, M. (2017). *Sosyal Bilimlerde SPSS Uygulamalı Nicel Veri Analizi*. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.
- Taylor, R. G. (1989). The Role Of Trust In Labor-Management Relations. *Organization Development Journal*, 7:85-89.
- Tekingündüz, S., Aydın, M., ve Polat, H. (2014). Kamu Sektöründe Örgütsel Adalet, Örgütsel Güven ve İş Tatmini Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Bir Devlet Hastanesi Örneği. *Sayıştay Dergisi*, (94):53-72.
- Tezbaşaran, A. (2008). Likert Tipi Ölçek Hazırlama Klavuzu (3. sürüm e-kitap). Erişim Adresi: [http://www.academia.edu/1288035/Likert\\_Tipi\\_Olcek\\_Hazirlama\\_Kilavuzu](http://www.academia.edu/1288035/Likert_Tipi_Olcek_Hazirlama_Kilavuzu), Erişim Tarihi: 06.09.2023
- Tokgöz, E. ve Seymen, O. A. (2013). Örgütsel Güven, Örgütsel Özdeşleşme ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki: Bir Devlet Hastanesinde Araştırma. *Öneri Dergisi*, 10(39):61-76.
- Top, M., Akdere, M. ve Tarcan, M. (2015). Examining Transformational Leadership, Job Satisfaction, Organizational Commitment and Organizational Trust in Turkish Hospitals: Public Servants versus Private Sector Employees. *The International journal of Human Resource Management*, 26(9):1259-1282.
- Tschanen-Moran, M. (2003). *Fostering Organizational Citizenship in Schools: Transformational Leadership And Trust*. Studies in Leading And Organizing Schools: A Volume in Research And Theory in Educational Administration. Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Vroom, V. (1964). *Work and Motivation*. Wiley Publication, New York.
- Weiss, H.M. (2002). Deconstructing Job Satisfaction Separating Evaluations, Beliefs and Affective Experiences. *Human Resources Management Review*, 12:173-194.
- Whitney J.O. (1994). *The Trust Factor*. NY: McGraw-Hill, New York.
- Williams, L. L. (2005). Impact of Nurses' Jobsatisfaction on Organizational Trust. *Health Care Management Review*, 30(3):203-211.
- Yazıcıoğlu, İ. (2009). Konaklama İşletmelerinde İşgörenlerin Örgütsel Güven Duyguları İle İş Tatmini Ve İşten Ayrılma Niyetleri Üzerine Bir Alan Araştırması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(30):235-249.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Young-Ybarra, C. ve Wiersema, M. (1999). Strategic Flexibility in Information Technology Alliances: The Influence Of Transaction Cost Economics And Social Exchange Theory. *Organization Science*, 10(4):439-459.
- Zaheer, A., McEvily, B. ve Perrone, V. (1998). Does Trust Matter? Exploring The Effects Of Interorganizational And Interpersonal Trust On Performance. *Organization Science*, 9(2):141-159.



**SOSYAL MEDYA FENOMENLERİ VE SATIN ALMA NİYETİ HAKKINDA  
TÜKETİCİ GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**  
**EVALUATION OF CONSUMER OPINIONS ON SOCIAL MEDIA  
INFLUENCERS AND PURCHASE INTENTION**

**Zülal OĞUZ**

Gazi Üniversitesi, zulaldemirboga@gmail.com, orcid.org/0009-0002-6339-8012

**Doç. Dr. Alper GÜZEL**

Gazi Üniversitesi, guzel@gazi.edu.tr, orcid.org/0000-0003-0492-7500

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (21.11.2023-26.12.2023)

**Öz**

Dünyanın her yerinde işletmeler tüketicilere ulaşmak için devamlı yeni yollar aramaktadır. Günümüzde kullanılan geleneksel pazarlama yaklaşımları, ürünleri/hizmetleri pazarlamak ve markalaştırmak için yapılan çalışmaların artık daha küçük bir kısmını oluşturmaktadır. Sosyal medyaya artan ilgi, pazarlama ve reklamcılığı şekillendirmiş ve işletmelerin hedef gruplarıyla etkileşim biçimini değiştirmiştir. Sosyal medyanın fenomenler aracılığıyla etkin kullanımı ve kapsamının genişletilmesine dair yapılan çalışmalar ile rekabet avantajı yaratmanın ve sürdürmenin önemi de artmıştır. Bu doğrultuda, kaynak güvenilirliği, kaynak çekiciliği, ürün eşleştirme ve anlam aktarımına odaklanarak sosyal medya etkileyicilerinin satın alma karar süreçleri ile olan ilişkisini araştırmak amacıyla bu araştırma tasarlanmıştır. Araştırmada, veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır ve veriler Mart-Temmuz 2023 döneminde çevrimiçi olarak toplanmıştır. Araştırmaya toplam 676 kişi katılmıştır. Sayı ve yüzde hesaplamaları yapılmış, boyutlar arasındaki ilişkilerin incelenmesinde ise Spearman Korelasyonu tekniği kullanılmıştır.  $p < 0.5$  istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Satın Alma Karar Verme Süreci ile Sosyal Medya Etkileyicisinin Çekicilik, Anlam Aktarım ve Anlam Aktarımında Satın Alma Kararı boyutları arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Medya, Karar Verme Süreci, Fenomen

**Abstract**

Businesses around the world are constantly looking for new ways to reach consumers. Traditional marketing approaches used today are now a smaller part of the effort to market and brand products/services. The growing interest in social media has shaped marketing and advertising and changed the way businesses interact with their target groups. Efficient use of social media through influencers and efforts to expand its scope have increased the importance of creating and sustaining competitive advantage. Accordingly, this study was designed to investigate the relationship between social media influencers and purchase decision processes by focusing on source credibility, source attractiveness, product matching and meaning transfer. In the study, a questionnaire was used as a data collection tool and the data were collected online between



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

March-July 2023. A total of 676 people participated in the study. Number and percentage calculations were made and Spearman Correlation technique was used to examine the relationships between the dimensions.  $p < 0.5$  was considered statistically significant. It was determined that there were significant relationships between the dimensions of the Purchase Decision Making Process and the Attractiveness, Meaning Transference and Meaning Transference of the Social Media Influencer.

**Keywords:** Social Media, Decision Making Progress, Influencer

### GİRİŞ

İki binli yıllarla birlikte hayatımıza giren sosyal medya, pazarlama alanında da köklü değişimler yaşanmasına neden olmuştur. Sosyal medya, işletmelerin reklam ve pazarlamadan gelen gücünü tüketicilere devretmiştir. Bu yeni düzende sosyal medya pazarlamasında tüketici olarak tüm kullanıcılar hem işletmelerle hem de daha önemlisi birbirleriyle iletişim halinde olabilmekte ve ürün/hizmetler hakkında bilgi alışverişinde bulunabilmektedirler. Bu da işletmeleri eski yöntemleri bırakarak yeni yönelimler bulmaya itmektir.

Belle Wong'un (2023) yaptığı çalışma sonuçlarına göre 2023 itibarıyla dünya çapında yaklaşık 4.9 milyar kişi çeşitli sosyal medya platformlarını etkin bir şekilde kullanmaktadır. 2022'de sosyal medya uygulama pazarı 49,09 milyar dolar değerindedir. Bu platformlar arasında Facebook 2.9 milyar aylık aktif kullanıcıyla öne çıkarken, onu 2.5 milyar kullanıcıyla YouTube, her biri 2.0 milyar kullanıcıya sahip olan WhatsApp ve Instagram, 1.3 milyar kullanıcıyla WeChat ve 1.0 milyar kullanıcıyla TikTok izlemektedir. Genellikle insanlar günlük ortalama 145 dakika boyunca sosyal medyada vakit geçirirken kısa form videolar en çekici içerik türü olarak öne çıkmaktadır. Mobil cihazlar aracılığıyla yoğun olarak erişilen sosyal medya, işletmeler için hayati bir kanal olma özelliği de taşımaktadır. İşletmelerin %77'si müşterilerle bağlantı kurmak için bu platformlardan yararlanırken %90 kullanıcı en az bir markayı takip ettiğini belirtmiştir.

Sosyal medya sadece uygulamalardan ve platformlardan ibaret olmayan ve pazarlamanın dünyasını yeniden şekillendiren, içeriğin kullanıcılar tarafından üretildiği dijital bir ortamdır. TikTok, Instagram, Facebook ve YouTube gibi platformlar, işletmelerin kitleyle bağlantı kurabileceği, etkileşim sağlayabileceği ve büyülebileceği alanlardır. Sosyal medya, etkili bir şekilde kullanıldığında pazarı anlama ve müşteri çekme konusunda değerli bir araçtır. İşletmeler, müşterilerle etkileşim kurmak, satışları artırmak ve marka sadakati oluşturmak amacıyla sosyal medya pazarlamasını benimsemektedir. Bu strateji, diğer medya türlerine göre daha ekonomik olması ve geniş bir kitleye ulaşma imkânı sunması gibi avantajlara sahiptir (Sayan, 2023).

Sosyal medya platformlarının yaygınlaşması, müşteri satın alma kararlarını etkilemede önemli bir rol oynamaktadır. İnsanlar, Twitter, Instagram, LinkedIn ve Facebook benzeri sosyal medya araçları sayesinde ürün deneyimlerini paylaşmakta ve bu deneyimler diğerleri üzerinde etki bırakarak satın alma motivasyonu oluşturmaktadır. Sosyal medya, global olarak insanların iletişim kurmak ve ürün deneyimlerini paylaşmak amacıyla kullandığı bir yer haline gelmiştir (Çalışkan ve Mencik, 2015). Sosyal medyanın hızla evrim geçirmesiyle birlikte, işletmelerin bu platformları müşteri ilişkileri kurmak ve güçlendirmek için kullanması, günümüz pazarlama stratejilerinde önemli bir yer tutmaktadır.

### 1. Tüketici Satın Alma Karar Süreci

İşletmelerin hedef pazarını oluşturan ve kuruluşlar tarafından hedef kitleye sunulan pazarlama bileşenlerini onaylayan veya onay vermeyen bireyler sosyal medya pazarlamasında tüketicileri meydana getirmektedir. Tüketici grupları değişik kişisel, sosyo-kültürel ve psikolojik niteliklere



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

sahip ve kuruluşların potansiyel müşterilerini oluşturmaları bakımından süreç planlamalarının belirgin temel öğelerinden birisidir (İslamoğlu ve Altınışık, 2013). Bu sebeple, işletmeler açısından kritik önem derecesine sahip olan bu tüketici gruplarının davranışlarının incelenmesi çok fazla avantaj sağlayabilir. Tüketicilerin satın alma eğilimindeki davranışlarını etkileyen nedenleri anlamak, işletmelerin pazarlama stratejilerini daha etkili bir şekilde oluşturmalarına yardımcı olabilir. Bu nedenler arasında kişisel tercihler, kültürel etkiler, ekonomik faktörler ve psikolojik motivasyonlar bulunabilir. Bu süreçte işletmeler, müşteri davranışlarını ve zamanla müşterilerin satın alma sürecinde oluşan farklılıkları teknolojik ve toplumsal gelişmeleri de dikkate alarak incelemelidirler.

Tüketiciler, talep ve gereksinimlerine göre ürün veya hizmet satın alma eğiliminde olduğundan bu davranış öncesinde bilgi edinmek amacıyla satın alınacak ürün kategorisinde bulunan markalar hakkında araştırma yaparlar. Tüketiciler, sosyal medya sayesinde ürün, hizmet ve marka hakkında bilgi almanın yanı sıra öneri ve şikâyetlerini de iletebilmektedir (Glucksman, 2017: 86). Ayrıca bu süreçte tüketiciler yakın temas kurdukları sosyal gruplardan bilgi alabildiği gibi, sosyal medya platformlarındaki fenomenlerden de bilgi edinmeyi seçmekte, fenomenleri kanaat lideri olarak algılamaktadır. Y kuşağının %50'si sosyal medya fenomenlerinin ürün tavsiyelerine güvendiğini belirtirken sosyal medya kullanıcılarının %76'sı bu platformlarda gördükleri içeriklere dayalı olarak satın alma kararı verdiğini belirtmektedir (Belle Wong, 2023). Yoğunlukla kültür- sanat, moda, teknoloji, kişisel bakım ve alışveriş gibi birçok kategoride takipçilerin ilgisini çekebilecek paylaşımlar yapan fenomenler, özellikle genç tüketicilerin dikkatini ve ilgisini çekerek bu takipçilerin satın alma niyetlerini tetikleyebilmektedir. Ayrıca, paylaşım yaptıkları ürün veya marka hakkında olumlu yönde algı da oluşturabilmektedirler (Avcılar vd., 2018: 3-4). Sosyal medya kullanıcıları bu doğrultuda çoğunlukla yüksek takipçi sayısı bulunan fenomenleri daha güvenilir ve fikir önderi olarak da görmektedir. (De Veirman ve diğerleri, 2017: 2). İşletmeler de takipçi sayısı fazla, popüler ve samimi, iletişim konusunda hızlı olan fenomenlerle çalışma yolunu seçmektedirler. Bu sebeple, işletmeler teknolojinin son derece yaygınlaştığı bu yıllarda, geleneksel pazarlamanın dışına çıkarak ürün, hizmet ve markaları hakkında bilgilendirmek, rakiplerine karşı marka farkındalığı oluşturmak ve tüketicilerin satın alma tutumlarını yönlendirmek için çeşitli sosyal medya platformlarında fenomenler aracılığıyla “Fenomen Pazarlama” yapmaktadır.

### 2. Fenomen Pazarlaması

Fenomen pazarlaması, genellikle büyük bir takipçi kitlesi olan ve geniş bir popülarlıkla bilinen kişileri içeren bir sosyal medya pazarlama stratejisi türüdür. Bu kişiler, genellikle kendi alanlarında lider konumda olan ve belirli bir topluluğun dikkatini çeken bireylerdir. Fenomenler, sosyal medya platformlarında markalar hakkında yaptıkları tanıtım ve pazarlama çalışmaları sayesinde bu farklı pazarlama şeklini canlı tutmayı sağlayan kişilerdir. Fenomen pazarlaması, genellikle popüler sosyal medya platformları üzerinden gerçekleştirilir. Facebook, YouTube, Instagram, TikTok, Twitter gibi platformlar, fenomenlerin kitlelere ulaşmaları için etkili araçlardır. Bu pazarlama yönteminin etkili olması için fenomenin ve markanın değerlerinin uyumlu olması önemlidir. Ayrıca, fenomenin güvenilirliği ve dürüstlüğü de kampanyanın başarısında kritik bir rol oynar (Öztek ve diğerleri, 2021). Forbes Dergisi'nin yayınladığı sosyal medya istatistiklerine göre Y kuşağının %50'si sosyal medya fenomenlerinin ürün tavsiyelerine güvendiğini belirtirken %88'i takip ettikleri fenomenlerde özgünlüğe değer verdiklerini ifade etmiştir (Wong, 2023). Fenomen olarak bilinen bu kişiler, güvenilirlikleri, özgünlükleri ve kişilere erişimleri sayesinde hedef kitlelerinin satın alma kararlarını etkileme yeteneğine sahiptir. Fenomen pazarlama trendleri, sosyal medya algoritmalarındaki değişikliklerden, yeni ortaya çıkan platformlardan ve tüketici davranışındaki değişimlerden etkilenecek hızla güncellenmektedir. Başarılı kampanyalar yürütmek için bu trendler hakkında güncel bilgi sahibi olmak çok önemlidir. Fenomen pazarlaması, stratejik olarak

377

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(OĞUZ, Z/ GÜZEL, A. )





uygulandığında güçlü bir araç olabilir ve markaların hedef kitlelerine özgün ve ilgi çekici bir şekilde ulaşmasına yardımcı olabilir.

### 3. YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, Sosyal medya fenomenleri ile tüketici satın alma davranışı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu doğrultuda, kaynak güvenilirliği, kaynak çekiciliği, ürün eşleştirme ve anlam aktarımı boyutlarına odaklanarak sosyal medya fenomenlerinin tüketici satın alma karar süreçleri ile olan ilişkisini araştırmak ve tüketicilerin sosyal medya fenomenleri hakkındaki görüşlerini belirlemek diğer amaçlar olarak belirlenmiştir.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Nicel bir araştırma olarak tasarlanan bu çalışmanın evrenini sosyal medya platformlarında herhangi bir fenomeni takip eden tüketiciler oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşamadığı için ankete cevap veren basit-tesadüfi örnekleme yolu ile seçilen ve anket formunu tamamlayan 676 katılımcı araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

#### 3.3. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veriler anket yönetim ile toplanmıştır. Anket formunun oluşturulmasında (Lim, Radzol, Cheah, & Wong, 2017) tarafından geliştirilmiş anket formu kullanılmıştır. Anket formu toplam 42 sorudan oluşmaktadır. Anket formunun 1. Bölümünde katılımcıların demografik özelliklerine yönelik 6 soru ve 2. Bölümünde Sosyal Medya Kullanımına yönelik 7 soru yer almaktadır. Bu sorular çoktan seçmeli sorular olarak tasarlanmıştır. Anketin 3. Bölümünde sosyal medya fenomenlerine yönelik sorular yer almaktadır. Bu bölümün Kaynak Güvenilirlik boyutunda 7 soru, Çekicilik boyutunda 6 soru, Ürün Eşleştirme boyutunda 4 soru ve Anlam Aktarım boyutunda 12 soru bulunmaktadır. 3. bölümdeki sorular 5'li Likert ölçeğine göre tasarlanmıştır. 1 Hiç Katılmıyorum .... 5 Tamamen Katılıyorum olarak değerlendirilmiştir. Veriler Mart-Temmuz 2023 döneminde Google Docs platformu üzerinden çevrimiçi olarak toplanmıştır.

#### 3.4. Verilerin analizi

Toplanan veriler araştırmacılar tarafından kodlanarak istatistiksel analize uygun hale getirilmiştir. Verilerin analizinde sayı ve yüzde hesaplanmıştır. İlişkilerin incelenmesine yönelik olarak her boyut değeri kendi içerisinde toplanarak Kaynak Güvenilirlik Toplam, Çekicilik Toplam, Ürün Eşleştirme Toplam, Anlam Aktarım Toplam ve Sosyal Medya Kullanma Toplam değerleri elde edilmiştir. Elde edilen toplam değerler arasında korelasyonun incelenmesinde Spearman Korelasyonu (Spearman Correlation- $\rho$ -rho) ile ilişki incelenmiş ve ilişki yorumlamasında ise  $0.0 < \rho < 0.200$ : Çok zayıf ilişki;  $0.201 < \rho < 0.400$ : Zayıf ilişki;  $0.401 < \rho < 0.600$ : Orta kuvvetli ilişki;  $0.601 < \rho < 0.800$ : Kuvvetli ilişki;  $0.801 < \rho < 0.999$ : Çok Kuvvetli ilişki;  $1.000$ : Tam ilişki şeklinde olan korelasyon değerlendirme kriterlerinden yararlanılmıştır (Alpar R, 2016).  $p < 0,5$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. İstatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22.0 (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılmıştır.

#### 3.5. Etik Kurul

Gazi Üniversitesi Rektörlüğü Etik Komisyonunun 09.03.2023 tarih ve 04 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, çalışmanın yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiştir. Araştırma Kod No: 2023 – 372 olarak belirtilmiştir.

#### 4. Araştırma Bulguları

Araştırmada yer alan 676 katılımcıdan elde edilen yaş, medeni durum, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik özelliklerine ait bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

#### Bulgular

Araştırmaya dahil olana 676 katılımcıya ait demografik bilgiler Tablo1’de verilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların demografik özellikleri

	n (%)		n (%)
<b>Cinsiyet</b>		<b>Medeni Durum</b>	
<i>Erkek</i>	163 (24.1)	<i>Evli</i>	154 (22.8)
<i>Kadın</i>	513 (75.9)	<i>Bekar</i>	522 (77.2)
<b>Yaş [yıl]</b>		<b>Eğitim</b>	
<i>&lt;18</i>	303 (44.8)	<i>Ortaokul</i>	3 (0.4)
<i>18-24</i>	125 (18.5)	<i>Lise</i>	384 (56.8)
<i>25-30</i>	114 (16.9)	<i>Ön lisans</i>	39 (5.8)
<i>31-37</i>	70 (10.3)	<i>Lisans</i>	183 (27.1)
<i>38-44</i>	25 (3.7)	<i>Yüksek Lisans</i>	59 (8.7)
<i>45-51</i>	18 (2.7)	<i>Doktora</i>	8 (1.2)
<i>52-60</i>	17 (2.5)		
<i>60 ve üzeri</i>	4 (0.6)		
<b>Gelir [₺]</b>		<b>Meslek</b>	
<i>&lt;8.500</i>	293 (43.34)	<i>Kamu</i>	161 (23.8)
<i>8.501 – 12.000</i>	79 (11.69)	<i>Özel</i>	86 (12.7)
<i>12.001 – 18.000</i>	104 (15.38)	<i>Esnaf</i>	7 (1.0)
<i>18.001 ve üzeri</i>	200 (29.59)	<i>Emekli</i>	2 (0.3)
		<i>Ev Hanımı</i>	5 (0.8)
		<i>Öğrenci</i>	388 (57.4)
		<i>Çalışmıyor</i>	27 (4.0)

Araştırmaya katılan toplam 676 katılımcıdan elde edilen veriler incelendiğinde cinsiyet dağılımında kadınların %75,9 ile ağırlıkta olduğu (n=513), gelir düzeyinin %43,34 oranında çoğunlukla 8.500₺ ve altında yer aldığı görülmektedir (n=293) (Tablo 1). Sosyal medya kullanımına ilişkin katılımcılardan alınan diğer yanıtların özet tablosu Tablo 2’de yer almaktadır.

**Tablo 2.** Sosyal medya kullanımına ilişkin yanıtların dağılımı

n=676	Evet n (%)	Hayır n (%)
Herhangi bir sosyal medya platformunu kullanıyor musunuz?	663 (98.21)	13 (1.79)
Hangi sosyal medya platformlarını kullanıyorsunuz?		
<i>Instagram</i>	636 (94.08)	40 (5.92)
<i>Twitter</i>	323 (47.78)	353 (52.22)
<i>Tiktok</i>	201 (29.73)	475 (70.27)
<i>Snapchat</i>	297 (43.93)	379 (56.07)
<i>Youtube</i>	506 (74.85)	170 (25.15)
<i>Facebook</i>	166 (24.56)	510 (75.44)
Sosyal medyayı hangi amaca yönelik kullanıyorsunuz?		
<i>Eğlence</i>	55 (8.14)	621 (91.86)
<i>Sosyalleşme</i>	539 (79.73)	137 (20.27)
<i>Bilgi Edinme</i>	377 (55.77)	299 (44.23)
<i>Alışveriş</i>	555 (82.10)	121 (17.9)
<i>Diğer</i>	307 (45.41)	369 (54.59)
Sosyal medyada herhangi bir fenomeni takip ediyor musunuz?	553 (81.8)	123 (18.2)
Cevabınız 'evet' ise, bu fenomeni hangi amaç için takip ediyorsunuz?		
<i>Eğlence</i>	358 (64.74)	195 (35.26)
<i>Bilgi Edinme</i>	399 (72.15)	154 (27.85)
<i>Alışveriş Önerileri</i>	227 (41.05)	326 (58.95)
<i>Diğer</i>	40 (7.23)	513 (92.77)
Hangi alanda faaliyet gösteren fenomenleri takip ediyorsunuz?		
<i>Sağlık</i>	144 (26.04)	409 (73.96)
<i>Eğlence</i>	363 (65.64)	190 (34.36)
<i>Eğitim</i>	365 (66.0)	188 (34.0)

Sosyal medya kullanımına dair gönüllülerden elde edilen sonuçlarda 4. Sorunun ‘Bir gün içerisinde sosyal medyada ne kadar vakit geçiriyorsunuz?’ formatı evet/hayır şeklinde olmadığından analizi tabloya eklenmemiş olup verilen yanıtlar 1-2 saat %28,4 (n=192), 3-4 saat %46,45 (n=314), 5-6 saat %16,86 (n=114), 7-8 saat %5,77 (n=39) ve 9 saat ve üzeri %2,52 (n=17) olarak belirlenmiştir. Tablo 2 incelendiğinde kişilerin sosyal medya fenomenlerini bilgi edinme, eğitim ve eğlence amacı ile takip ettiği, sosyal medyayı ise daha çok alışveriş amacıyla kullandığı görülmektedir. Sosyal medya platformları arasında ise en çok kullanılan Instagram uygulaması olmuştur. Kaynak Güvenilirlik Modeli Uzmanlık Bölümü ve Kaynak Güvenilirlik Modeli Güvenilirlik Modeli için verilen cevapların özeti Tablo 3’de yer almaktadır.

**Tablo 3.** Kaynak Güvenilirlik Modeli dağılım sonuçları

n=676	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Güvenilirlik Uzmanlık</b>					
Bir sosyal medya fenomeninin bilgisi satın alma kararımı etkileyebilir.	165 (24.41)	110 (16.27)	209 (30.77)	127 (18.79)	66 (9.76)
Bir sosyal medya fenomeninin deneyimi satın alma kararımı etkileyebilir.	134 (19.82)	92 (13.61)	206 (30.47)	158 (23.38)	86 (12.72)
Bir sosyal medya fenomeni satın alma kararımı etkileyebilir.	162 (23.96)	122 (18.05)	208 (30.77)	118 (17.46)	66 (9.76)
<b>Güvenilirlik</b>					
Bir sosyal medya fenomeninin dürüstlüğü satın alma kararımı etkileyebilir.	134 (19.82)	83 (12.28)	139 (20.56)	155 (22.93)	165 (24.41)
Bir sosyal medya fenomeninin inandırıcılığı satın alma kararımı etkileyebilir.	145 (21.45)	97 (14.35)	168 (24.85)	156 (23.08)	110 (16.27)
Bir sosyal medya fenomeninin güvenilirliği satın alma kararımı etkileyebilir.	113 (16.72)	83 (12.28)	143 (21.15)	173 (25.74)	163 (24.11)
Genel olarak, sosyal medya fenomeninin güvenilirliğinin satın alma kararımı etkileyebileceğini düşünüyorum.	132 (19.53)	81 (11.98)	173 (25.59)	162 (23.96)	128 (18.94)

Araştırmaya katılan toplam 676 katılımcıdan elde edilen veriler incelendiğinde Kaynak Güvenilirlik Modeli Uzmanlık kategorisinde sorulan 3 soru için çoğunlukla ‘*Kararsızım*’ cevabı verilmiştir. Güvenilirlik kategorisi için ise katılımcılar her soruda farklı seçeneklere yönelirken en az işaretlenen ‘*Katılmıyorum*’ seçeneği olmuştur (Tablo 3). Uzmanlık kategorisindeki ‘Bir sosyal medya fenomeninin bilgisi satın alma kararımı etkileyebilir.’ sorusuna katılımcılar en çok %30,77 ile ‘*Kararsızım*’ cevabı verirken, en az %9,76 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ seçeneğini işaretlemişlerdir. ‘Bir sosyal medya fenomeninin deneyimi satın alma kararımı etkileyebilir.’ sorusuna ise katılımcılar en çok %30,47 ile ‘*Kararsızım*’ cevabını vermiş, en düşük cevap ise %12,72 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ olmuştur. ‘Bir sosyal medya fenomeni satın alma kararımı etkileyebilir.’ sorusuna katılımcılar en yüksek %30,77 ile ‘*Kararsızım*’ cevabını verirken, en az %9,76 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ cevabını vermiştir.

Güvenlik kategorisindeki ‘Bir sosyal medya fenomeninin dürüstlüğü satın alma kararımı etkileyebilir.’ sorusuna katılımcılar en çok %24,41 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ seçeneğini

işaretlerken, en az %12,28 ile ‘*Katılmıyorum*’ cevabını vermiştir. ‘Bir sosyal medya fenomeninin inandırıcılığı satın alma kararımı etkileyebilir.’ sorusuna ise katılımcılar en çok %24,85 ile ‘*Kararsızım*’ cevabını verirken, en az %14,35 ile ‘*Katılmıyorum*’ cevabını tercih etmiştir. Katılımcılar ‘Bir sosyal medya fenomeninin güvenilirliği satın alma kararımı tetikleyebilir.’ sorusuna %25,74 ile ‘*Katılıyorum*’ cevabını verirken ‘Genel olarak, sosyal medya fenomeninin güvenilirliğinin satın alma kararımı etkileyebileceğini düşünüyorum.’ sorusuna ise katılımcıların %25,59 ile ‘*Kararsız*’ kaldıkları görülmüştür.

Elde edilen verilere dayanarak, katılımcıların sosyal medya fenomenlerinin uzmanlık ve güvenilirlik konularındaki etkileri konusunda genellikle kararsız oldukları görülmektedir. Bu veriler, sosyal medya fenomenlerinin güvenilirlik algısının katılımcılar arasında heterojen olduğunu ve fenomenlerin satın alma kararları üzerindeki etkisinin karmaşık bir dinamik taşıdığını işaret etmektedir.

**Tablo 4.** Çekicilik Modeli dağılım sonuçları

n=676	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Çekici bir sosyal medya fenomeni, onun tavsiye ettiği ürünleri satın almamı tetikleyebilir.	280 (41.42)	138 (20.42)	131 (19.38)	71 (10.50)	56 (8.28)
Klas bir sosyal medya fenomeni, onun tavsiye ettiği ürünleri satın almamı tetikleyebilir.	255 (37.72)	149 (22.04)	144 (21.30)	73 (10.8)	55 (8.14)
Zarif bir sosyal medya fenomeni, onun tavsiye ettiği ürünleri satın almamı tetikleyebilir.	215 (31.81)	140 (20.71)	149 (22.04)	97 (14.35)	75 (11.09)
Benimle sosyal medya fenomeni arasındaki benzerlik duygusu, ürün satın alma kararımı tetikleyebilir.	156 (23.08)	123 (18.19)	161 (23.82)	136 (20.12)	100 (14.79)
Bir sosyal medya fenomenine aşinalık, belirli bir ürün için satın alma kararımı etkileyebilir.	197 (29.14)	141 (20.86)	158 (23.37)	116 (17.16)	64 (9.47)
Sosyal medya fenomeninin sevimliliği satın alma kararımı tetikleyebilir.	274 (40.53)	162 (23.96)	139 (20.56)	56 (8.29)	45 (6.66)

Çekicilik Modeli Bölümü için verilen cevapların özeti Tablo 4’de yer almaktadır. Çekicilik Modelinde bulunan ‘Çekici bir sosyal medya fenomeni, onun tavsiye ettiği ürünleri satın almamı tetikleyebilir.’ sorusuna katılımcılar en çok %41,42 ile ‘*Kesinlikle Katılmıyorum*’ cevabını verirken, en az %8,28 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ seçeneğini işaretlemişlerdir. Katılımcıların büyük bir kısmı, çekici bir sosyal medya fenomeninin ürün satın alma kararı üzerinde tetikleyici bir etkisi olmadığını düşünmektedir. Bu durum, fenomenin çekiciliğinin tüketiciler üzerinde sınırlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. ‘Klas bir sosyal medya fenomeni, onun tavsiye ettiği ürünleri satın almamı tetikleyebilir.’ Sorusunda ise katılımcılar en çok %37,72 ile *Kesinlikle Katılmadıkları* belirtirken, %8,14 ile *Kesinlikle Katıldıkları* görülmektedir. Benzer şekilde, katılımcılar klas bir sosyal medya fenomeninin etkisinin düşük olduğunu düşünmektedir. Bu durum, fenomenin klasik özelliklerinin ürün satın alma kararı üzerindeki etkisinin sınırlı olduğunu gösterir. Diğer bir soru ‘Zarif bir sosyal medya fenomeni, onun tavsiye ettiği ürünleri satın almamı

tetikleyebilir.’ ise katılımcılar en çok %31,81 ile ‘*Kesinlikle Katılmıyorum*’ seçeneğini işaretlerken, en az %11,09 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ seçeneğini tercih etmişlerdir. ‘Benimle sosyal medya fenomeni arasındaki benzerlik duygusu, ürün satın alma kararımı tetikleyebilir.’ cümlesine katılımcılar en çok %23,82 ile ‘*Kararsız kalırken*, en az %14,79 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ cevabını vermişlerdir. Benzerlik duygusunun satın alma kararı üzerindeki etkisi konusunda katılımcılar arasında belirsizlik hakimdir. Bu, benzerlik hissinin bireyler arasında farklı şekillerde algılandığını ve etkilediğini gösterir Katılımcılar ‘Bir sosyal medya fenomenine aşinalık, belirli bir ürün için satın alma kararımı etkileyebilir.’ cümlesine %29,14 ile ve ‘Sosyal medya fenomeninin sevimliliği satın alma kararımı tetikleyebilir.’ cümlesine %40,53 ile *Kesinlikle Katılmadıklarını* belirtmişlerdir. Katılımcılar sosyal medya fenomenine aşinalığın ve sevimliliğinin satın alma kararı üzerinde etkili olmadığını düşünmektedir. Verilen cevaplar incelendiğinde bölüm bazında her soru için çoğunlukla ‘*Kesinlikle Katılmıyorum*’ seçeneğinin işaretlendiği görüldüğünden bir sosyal medya fenomeninin çekici, zarif ve klas olmasının ürün satın alma tutumunu tetiklemeyeceği söylenebilir. Aynı zamanda kişilerin sosyal medya fenomenleri ile benzerliklerinin ve fenomenlere hissettikleri olumlu duyguların satın alma tutumuna etkisi olmadığı çıkarılabilir (Tablo 4). Bu çalışma özelinde katılımcıların fenomenlerin çekicilik veya benzerlik unsurlarının satın alma kararlarını tetiklemede anahtar faktörler olmadıklarına inanmadıkları görülmüştür.

**Tablo 5.** Ürün Eşleştirme Modeli dağılım sonuçları

n=676	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sosyal medya fenomenlerinin tavsiye ettikleri ürünleri kullandıklarına inanıyorum.	197 (29.14)	207 (30.62)	188 (27.81)	62 (9.17)	22 (3.26)
Ürünü tavsiye eden sosyal medya fenomeninin ilgi alanının doğrudan ürün imajıyla ilgili olacağını düşünüyorum.	183 (27.07)	179 (26.48)	175 (25.89)	93 (13.76)	46 (6.8)
Reklamlarda yer alan sosyal medya fenomenleri, ürünün marka imajına en uyan kişidir.	215 (31.8)	195 (28.85)	185 (27.37)	56 (8.28)	25 (3.7)
Bir ürünü tanıtmak için sosyal medya fenomeninin kullanılmasının ürünün kalitesi için bir garanti olduğuna inanıyorum.	257 (38.02)	171 (25.3)	137 (20.26)	66 (9.76)	45 (6.66)

Ürün Eşleştirme Modeli Bölümü için verilen cevapların özeti Tablo 5’de yer almaktadır. Ürün Eşleştirme Modeli bölümü sorularının analizi katılımcıların sosyal medya fenomenleri ile ürün tanımları arasındaki güven ve inanç düzeylerinde belirgin bir çeşitlilik sergilediğini göstermektedir. ‘Sosyal medya fenomenlerinin tavsiye ettikleri ürünleri kullandıklarına inanıyorum.’ ifadesinde katılımcıların %30,62’si ‘*Katılmıyorum*’ seçeneğini tercih ederken, sadece %3,26’sı ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ ifadesini kullanmıştır. Bu durum, sosyal medya fenomenlerinin tavsiyelerine yönelik güvenin genel olarak düşük olduğunu göstermektedir. ‘Ürünü tavsiye eden sosyal medya fenomeninin ilgi alanının doğrudan ürün imajıyla ilgili olacağını düşünüyorum.’ ifadesine yönelik olarak %27,07’lik ‘*Kesinlikle Katılmıyorum*’ oranı, katılımcıların çoğunluğunun bu düşünceyi benimsemediğini göstermektedir. Ancak, %6,8’inin ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ seçeneğini seçmesi, bu konuda farklı düşünen bir grup olduğunu göstermektedir. Katılımcılar ‘Reklamlarda yer alan sosyal medya fenomenleri, ürünün marka imajına en uyan kişidir.’ sorusunda ise en çok %31,8 ile ‘*Kesinlikle Katılmıyorum*’ seçeneğini işaretlerken, dikkat çekici bir şekilde en az %3,7 ile ‘*Kesinlikle Katılıyorum*’ cevabını vermişlerdir. ‘Bir ürünü tanıtmak için

sosyal medya fenomeninin kullanılmasının ürünün kalitesi için bir garanti olduğuna inanıyorum.’ cümlesinin ise %38,02 ile en çok ‘Kesinlikle Katılmıyorum’ şeklinde ifade edilmesi katılımcıların çoğunluğunun bu fikre şüpheyle yaklaştığını gösterir.

Ürün Eşleştirme Modeli Bölümüne verilen cevaplar incelendiğinde katılımcılar bölüm bazında çoğunlukla ‘Kararsızım’, ‘Katılmıyorum’ ve ‘Kesinlikle Katılmıyorum’ cevapları üzerinde yoğunlaşmışlardır. Genel olarak, bu sonuçlar, sosyal medya fenomenlerinin etkileme gücüne karşı tüketicilerin eleştirel bir tutum sergilediğini göstermektedir. Katılımcılar, fenomenlerin ürün tanıtımlarının güvenilirliği konusunda dikkatli ve çekimser bir yaklaşım benimsemektedir.

**Tablo 6.** Anlam Aktarım Modeli dağılım sonuçları

n=676	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Anlam Aktarım</b>					
Sosyal medya fenomeninin tanıttığı ürüne yüklediği anlamlar satın alma kararımı etkileyecektir.	223 (32.99)	176 (26.04)	167 (24.7)	74 (10.95)	36 (5.32)
Sosyal medya fenomeni ile tanıttığı ürün arasında tutarlı bir uyum olduğuna inanıyorum.	190 (28.11)	177 (26.18)	210 (31.06)	68 (10.06)	31 (4.59)
Sosyal medya fenomeninin anlatımı tanıtılan ürünün imajını etkileyecektir.	114 (16.86)	116 (17.16)	176 (26.04)	174 (25.74)	96 (14.2)
<b>Müşteri Davranışı</b>					
Bir reklamda sosyal medya fenomeninin yer almasının müşterileri ikna edebileceğine inanıyorum.	120 (17.75)	131 (19.38)	218 (32.25)	143 (21.15)	64 (9.47)
Sosyal medya fenomeninin ürünü daha iyi bilmene yardımcı olacağını düşünüyorum.	125 (18.49)	138 (20.42)	196 (28.99)	154 (22.78)	63 (9.32)
Sosyal medya fenomeninin beni ürünü denemeye ikna edeceğine inanıyorum.	162 (23.97)	143 (21.15)	206 (30.47)	124 (18.34)	41 (6.07)
Satın alma kararında sosyal medya fenomeninin yer aldığı tanıtımı, başkaları tarafından tanıtılan bir reklamdan daha ikna edici olur.	177 (26.18)	173 (25.59)	175 (25.89)	103 (15.24)	48 (7.1)
Sosyal medya fenomeninin yer aldığı reklamlar daha ikna edici ve satın alma kararımı tetikliyor.	210 (31.06)	149 (22.04)	190 (28.11)	87 (12.87)	40 (5.92)
<b>Satın Alma Kararı</b>					
Sosyal medya fenomeni tarafından tanıtılmış ürün ya da hizmetleri satın almaya daha yatkınım.	226 (33.43)	163 (24.11)	157 (23.23)	95 (14.05)	35 (5.18)
Sosyal medya fenomeni tanıtılan ürünlerin değerini artırır.	172 (25.44)	135 (19.97)	172 (25.44)	127 (18.79)	70 (10.36)
Sosyal medya fenomeni tarafından tanıtılmış ürünleri satın almaya daha cesaretliyim.	220 (32.54)	145 (21.45)	147 (21.75)	118 (17.46)	46 (6.80)
Bir sosyal medya fenomeninin yer aldığı reklamı izledikten sonra o ürünü satın alma olasılığım daha yüksek.	221 (32.69)	143 (21.15)	163 (24.11)	108 (15.98)	41 (6.07)

Anlam Aktarım Modeli Bölümü için verilen cevaplar ise Tablo 6’de yer almaktadır. Anlam aktarımı modeli sonuçları, katılımcıların sosyal medya fenomenlerinin ürün tanıtımlarına karşı tutumlarını yansıtan farklı bir tabloyu ortaya koymaktadır. ‘Sosyal medya fenomeninin tanıttığı ürüne yüklediği anlamlar satın alma kararımı etkileyecektir.’ katılımcıların %32,99’u ‘Kesinlikle Katılmıyorum’ ifadesini seçerken, sadece %5,32’si ‘Kesinlikle Katılıyorum’ demiştir. Bu durum, sosyal medya fenomeninin tanıttığı ürüne yüklenen anlamların satın alma kararlarını ne kadar etkilediği konusunda geniş bir görüş ayrılığı olduğunu göstermektedir. ‘Sosyal medya fenomeni ile

tanıttığı ürün arasında tutarlı bir uyum olduğuna inanıyorum.’ konusunda da katılımcılar arasında belirgin bir çeşitlilik görülmektedir. %31,06’lık bir oranla çoğunluk ‘Kararsızım’ derken, sadece %4,59’u ‘Kesinlikle Katılıyorum’ ifadesini seçmiştir. Diğer bir soru olan ‘Sosyal medya fenomeninin anlatımı tanıtılan ürünün imajını etkileyecektir.’ cümlesinde de katılımcılar arasında çeşitli görüşler bulunmaktadır. %26,04’ü ‘Kararsızım’ derken, %14,2’si ‘Kesinlikle Katılıyorum’ ifadesini tercih etmiştir. Müşteri Davranışı kategorisindeki sorular da benzer bir çeşitliliği yansıtmaktadır. ‘Bir reklamda sosyal medya fenomeninin yer almasının müşterileri ikna edebileceğine inanıyorum.’ cümlesine dair görüş %32,25’lik çoğunluk bir oranla ‘Kararsızım’ ile dikkat çekerken, sadece %9,47’si ‘Kesinlikle Katılıyorum’ seçeneğini işaretlemiştir. ‘Sosyal medya fenomeninin ürünü daha iyi bilmeme yardımı olacağını düşünüyorum.’ ifadesi üzerine katılımcıların %28,99’unun ‘Kararsızım’ seçeneğini işaretlemesi, bu konuda belirsizliğin ve farklı görüşlerin bulunduğunu göstermektedir. Ancak, sadece %9,32’sinin ‘Kesinlikle Katılıyorum’ cevabını işaretledikleri görülmektedir. Bu durum, sosyal medya fenomenlerinin ürünleri hakkında bilgi sağlama konusundaki etkinliklerinin katılımcılar arasında tam bir mutabakat sağlamadığını ortaya koymaktadır. ‘Sosyal medya fenomeninin beni ürünü denemeye ikna edeceğine inanıyorum.’ ifadesiyle ilgili olarak katılımcıların %30,47’sinin ‘Kararsızım’ seçeneğini işaretlemesi, bu konuda belirsizlik ve çeşitli düşünceler olduğunu göstermektedir. Sadece %6,07’sinin ‘Kesinlikle Katılıyorum’ dediği göz önüne alındığında, katılımcıların birçoğunun bu konuda ikna olmadığı görülmektedir. ‘Satın alma kararında sosyal medya fenomeninin yer aldığı tanıtımı, başkaları tarafından tanıtılan bir reklamdaki ikna edici olur.’ ifadesine yönelik %26,18’lik ‘Kesinlikle Katılmıyorum’ oranı, katılımcıların büyük bir kısmının bu fikre katılmadığını gösterirken, %7,1’lik ‘Kesinlikle Katılıyorum’ oranı da bu konuda farklı düşünen bir kesimin bulunduğunu göstermektedir. ‘Sosyal medya fenomeninin yer aldığı reklamlar daha ikna edici ve satın alma kararımı tetikliyor.’ cümlesine verilen %31,06’lık ‘Kesinlikle Katılmıyorum’ oranı, sosyal medya fenomenlerinin reklamlarının genel olarak ikna edici olmadığına dair bir eğilimi yansıtmaktadır.

Anlam Aktarım Modeli 3 ayrı bölümde incelenmiştir. İlk bölümde sosyal medya fenomeninin ürün anlatımının kişilerin satın alma tutumuna pozitif yönde herhangi bir etkisinin olmadığı çoğunlukla işaretlenen ‘Kararsızım’ cevabı ile anlaşılmaktadır. 2. Bölüm müşteri davranışında, sosyal medya fenomenlerinin ürün tanıtımında etkili olduğunu ancak diğer tanıtım türlerine göre herhangi bir üstünlük kıyaslaması yapılamayacağı söylenebilmektedir. 3. Bölüm satın alma kararında ise katılımcılar genel olarak tüm sorularda ‘Kesinlikle Katılmıyorum’ cevabını işaretleyerek sosyal medya fenomenlerinin veya ürün tanıtımlarının karar verme sürecine etkisi olmadığını belirtmişlerdir.

**Tablo 7.** Sosyal medya kullanımı ile gelir arasındaki ilişki

	Sosyal Medya Kullanma	Kaynak Güvenilirlik	Çekicilik	Ürün Eşleştirme	Anlam Aktarım	AA Müşteri	AA Satın Alma
Aylık Gelir	$\rho=0,106$ $p=0,015^*$	$\rho=0,058$ $p=0,185$	$\rho=0,035$ $p=0,431$	$\rho=0,119$ $p=0,007^*$	$\rho=0,075$ $p=0,087^*$	$\rho=0,086$ $p=0,052^*$	$\rho=0,079$ $p=0,075^*$
Sosyal Medya Kullanma	–	$\rho=0,150$ $p<0,001^*$	$\rho=0,147$ $p<0,001^*$	$\rho=0,114$ $p=0,004^*$	$\rho=0,126$ $p=0,001^*$	$\rho=0,172$ $p<0,001^*$	$\rho=0,128$ $p<0,001^*$
Kaynak Güvenilirlik		–	$\rho=0,650$ $p<0,001^*$	$\rho=0,528$ $p<0,001^*$	$\rho=0,658$ $p<0,001^*$	$\rho=0,638$ $p<0,001^*$	$\rho=0,560$ $p<0,001^*$
Çekicilik			–	$\rho=0,539$ $p<0,001^*$	$\rho=0,646$ $p<0,001^*$	$\rho=0,620$ $p<0,001^*$	$\rho=0,630$ $p<0,001^*$
Ürün Eşleştirme				–	$\rho=0,710$ $p<0,001^*$	$\rho=0,666$ $p<0,001^*$	$\rho=0,657$ $p<0,001^*$
Anlam Aktarım					–	$\rho=0,768$ $p<0,001^*$	$\rho=0,708$ $p<0,001^*$

Sosyal medya kullanımı ve gelir arasında pozitif yönde çok zayıf fakat anlamlı ilişki tespit edilmiştir ( $\rho=0,106$ ;  $p=0,015$ ). Benzer olarak aylık gelir ve ürün eşleştirme arasında pozitif yönde doğrusal ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $\rho=0,119$ ;  $p=0,007$ ). Sosyal medya kullanımı ve ürün eşleştirme incelendiğinde ürün eşleştirmenin aylık geliri yüksek olan insanlarda daha çok satın alma eğilimi gösterdiği söylenebilir.

Aylık gelirin kaynak güvenilirlik ve çekicilik değişkenleri arasında ise anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir (sırasıyla  $\rho=0,058$ ,  $p=0,185$ ;  $\rho=0,035$ ,  $p=0,431$ ). Sosyal medya kullanımının tüm boyutlarla arasında doğrusal yönde zayıf fakat anlamlı ilişkisi olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ; Tablo 7). Sosyal medya kullanımının cinsiyet üzerindeki etkisi incelendiğinde anlamlı farklılık belirlenmiştir ( $t=2,651$ ;  $p=0,008$ ). Anket sonuç toplamlarına bakıldığında kadınların erkeklerden daha fazla sosyal medya kullanımı olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 8.** Sosyal medya kullanımının anket sonuçları arasındaki ilişkisi

İlişki	$\beta$	$\beta$	%95 GA	t	Karar
SMK- KG	0.295	0.350	(0.201; 0.389)	6.176	<b>Red</b>
SMK- Ç	0.086	0.072	(0.037; 0.209)	1.377	Reddedilemez
SMK- ÜE	0.697	0.112	(0.477; 0.917)	6.219	<b>Red</b>
SMK- AA	0.038	0.017	(0.287; 0.364)	0.230	Reddedilemez
SMK- AAM	0.373	0.279	(0.157; 589)	3.388	<b>Red</b>
SMK- AASA	0.214	0.117	(0.16; 0.445)	1.826	Reddedilemez

GA: Güven Aralığı, SMK: Sosyal Medya Kullanımı, KG: Kaynak Güvenilirlik, Ç: Çekicilik, ÜE: Ürün Eşleştirme, AA: Anlam Aktarım, AAM: Anlam Aktarım Müşteri, AASA: Anlam Aktarım Satın Alma

Sosyal medya kullanımının diğer boyutlarla ilişkisi değerlendirildiğinde elde edilen sonuçlar Tablo 8'de özetlenmiştir. Sosyal medya kullanımının satın alma üzerindeki etkisinde Çekicilik ( $\beta:0.072$ ;  $t=1.377$ ;  $p>0.05$ ), Anlam aktarım ( $\beta:0.017$ ;  $t=0.230$ ;  $p>0.05$ ) ve anlam aktarım satın alma ( $\beta:0.117$ ;  $t=1.826$ ;  $p>0.05$ ) sonuçları arasında açıklanabilir satın alma davranışı belirlenmemiştir. Ek olarak Kaynak Güvenilirlik ( $\beta:0.350$ ;  $t=6.176$ ;  $p<0.05$ ), Ürün Eşleştirme ( $\beta:0.112$ ;  $t=6.219$ ;  $p<0.05$ ) ve Anlam Aktarım Müşteri ( $\beta:0.279$ ;  $t=3.388$ ;  $p<0.05$ ) sonucu değerlendirmelerinde satın alma üzerinde anlamlı bir ilişki olduğu ve satın alma üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak sosyal medyada satın alma davranışı üzerinde etkisi olduğu belirlenen kaynak güvenilirliği, ürün eşleştirmesi ve anlam aktarım müşteri davranışının satın alma algısını %88,3 oranında etkilediği belirlenmiştir ( $R^2: \%88,3$ ).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, kaynak güvenilirliği, kaynak çekiciliği, ürün eşleşmesi ve anlam aktarımının tüketicinin tutumu ve satın alma niyeti üzerindeki etkilerini ortaya koymuştur. Özellikle sosyal medyanın tüketicilerin günlük yaşamlarının ayrılmaz bir parçası haline gelmesi, işletmelere ürünlerini tanıtmak ve pazarlamak için yeni fırsatlar sunmaktadır. Bu bağlamda, fenomen pazarlaması önemli bir strateji olarak ortaya çıkmıştır. Gün geçtikçe artan takipçi sayılarına ulaşan fenomenler, çeşitli markaların ürünlerini etkili bir şekilde tanıtabilmektedir. Bu nedenle, bu çalışmanın odak noktası, fenomen pazarlamasının sosyal medyadaki rolünü ve karar verme süreci ilişkisini anlamaktır.

Çalışma kapsamında anket verilen cevaplar analiz edildiğinde sosyal medya kullanımı ile gelir arasında pozitif yönde çok zayıf ancak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca, aylık gelir ve ürün eşleştirmenin pozitif yönde doğrusal ve anlamlı bir ilişkisi belirlenmiştir. Sosyal medya



kullanımının, özellikle kadınlar arasında, diğer değişkenlerle doğrusal yönde zayıf ancak anlamlı ilişkisi olduğu gözlemlenmiştir. Kaynak güvenilirliği, ürün eşleştirmesi ve anlam aktarımının satın alma algısını etkilediği belirlenmiştir. Bu da gösteriyor ki, sosyal medya pazarlamasında fenomenlerin etkisi ve bu etkinin kategorik olarak anlamlandırılması, satın alma kararı üzerinde önemli bir rol oynamaktadır.

Benzer bir çalışma, sosyal medya fenomenlerini takip eden bireyler arasında güven, marka algısı ve satın alma davranışının sosyodemografik faktörlere göre değişkenlik gösterdiğini göstermektedir. Bireylerin güven, marka algısı ve satın alma davranışları sosyodemografik özelliklere göre incelendiğinde, cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyine bağlı olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği ortaya çıkmıştır ( $p<0,05$ ) (Albayrak, 2020). Başka bir benzer çalışmada, sosyal medya fenomenine duyulan güvenin satın alma tutumuna dolaylı yoldan etkili olduğu önemli bir sonuç olarak yansımıştır. Fenomene duyulan güvenin marka sadakati, marka değeri ve satın alma tutumu gibi önemli konularda pozitif etkisinin bulunması, fenomenin güvenilirliğinin fenomen pazarlamasında kullanılmasının kuruluşlar açısından dikkat edilmesi gereken bir konu olduğunu göstermektedir (Aydın, 2021). Diğer bir çalışmada ise, sosyal medya pazarlaması bağımsız bir değişken, satın alma karar verme süreciyle bağımlı bir değişken olarak düşünüldüğünde sosyal medya pazarlamasının karar verme sürecine zayıf fakat pozitif yönlü etkisi bulunmaktadır (Prasath ve Yoganathan, 2018). Bu çalışmanın bulgularına paralel olmayan araştırmalar incelendiğinde ise Ohanian (1991) tarafından kaynak güvenilirliği ile çekicilik faktörlerinin tüketicilerin satın alma niyeti üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını ortaya koyan bir çalışma mevcuttur. Till ve Busler (1998) de çekiciliğin satın alma davranışı yaratmada güçlü bir boyut olmadığını, çünkü mantıksal bağının oldukça zayıf olduğunu savunmuştur.

Sonuç olarak, bu araştırma, sosyal medya pazarlamasının fenomenler aracılığıyla etkili bir şekilde kullanılmasının, takipçilere daha doğru bir şekilde ulaşmayı ve karar verme sürecini etkilemeyi sağlayabileceğini göstermektedir. Gelecekte yapılması planlanan çalışmalar için kuruluşların fenomen pazarlamasını kullanarak sürdürülebilir iletişim kurmanın öneminin daha çok anlaşılmasına yönelik araştırmalar yapmaları ve pazarlama stratejilerinde sosyal medya fenomenlerini de dikkate almaları, fenomenleri uygun alanlarda etkin bir şekilde kullanmaları önerilir.

**Yazar Katkıları:** Bu çalışmada Z.O., literatür araştırması ve uygulama kısmının yapılması, A.G, çalışmanın yönetilmesi ve kontrol edilmesi; konularında katkı sağlamışlardır.

**Çıkar çatışmaları:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemektedir.

## KAYNAKÇA

- Albayrak, S. (2020), “Sosyal Etki Pazarlaması (Influencer Marketing) Bağlamında Instagram ve Youtube Influencerlarının (Fenomenlerinin) Gençlerin Marka Algısına Etkisi”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Alpar, R. (2016). Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenilirlik (Yenilenmiş 4. bs.). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Avcılar, M.Y.; Demirgüneş, B. ve Açar, M.F. (2018), “Instagram Reklamlarında Sosyal Medya Fenomeni Kullanımının Reklama Yönelik Tutum ve E-Wom Niyetine Etkilerinin İncelenmesi”, Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi, Ocak (21), 1-27.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Aydın, İ. (2021), Nüfuz Pazarlamasında (Influencer Marketing) Nüfuzluya Güvenin Marka Değeri, Marka Aşkısı ve Satın Alma Niyeti Üzerindeki Etkisinin Araştırılması, *Journal of Emerging Economies and Policy*, 6(2), 213-225.
- Çalışkan, M. ve Mencik, Y. (2015), Değişen Dünyanın Yeni Yüzü: Sosyal Medya, *Akademik Bakış Dergisi*, Sayı: 50, Temmuz-Ağustos
- De Veirman, M.; Cauberghe, V. and Hudders, L. (2017). "Marketing Through Instagram Influencers: Impact of Number of Followers and Product Divergence On Brand Attitude", *International Journal of Advertising The Review of Marketing Communications*, 36(5), 15th International Conference on Research in Advertising. 1-13.
- İslamoğlu, A.H. ve Altunışık, R. (2013). *Tüketici Davranışları*, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- Glucksman, M. (2017). "The Rise of Social Media Influencer Marketing on Lifestyle Branding: A Case Study of Lucie Fink", 8(2), 77-87.
- Lim, X. J., Radzol, A. M., Cheah, J.-H., & Wong, M. W. (2017). The Impact of Social Media Influencers on Purchase Intention and the Mediation Effect of Customer Attitude. *Asian Journal of Business Research*, 7(2), 19-36. doi:10.14707/ajbr.170035
- Ohanian, R., (1991), "The impact of celebrity spokespersons' perceived image on consumers' intention to purchase", *Journal of Advertising Research*, 31(1), 46-54.
- Öztek, M. Y., Yerden Karabıyık, N., Çolak, E., Sarı, E., (2021), Fenomen Pazarlamasında Sosyal Medyanın Rolü ve Moda Sektörü Üzerine Bir İçerik Analizi, *Journal of Yasar University*, 16/62, 1053-1077.
- Prasath, P. ve Yoganathan, A. (2018), Influence Of Social Media Marketing On Consumer Buying Decision Making Process, *SLIS Student Research Journal*, 1(1), 1-12.
- Sayan, G. (2023), Etkili Sosyal Medya Kullanımı from <https://www.webtures.com/tr/blog/sozluk/etkili-sosyal-medya-kullanimi/>, Son Erişim Tarihi: 18.12.2023
- Till, B. D. ve Busler, M., (1998), "Matching products with endorsers: attractiveness versus expertise", *Journal of Consumer Marketing*, 15(6), 576-586.
- Wong, B. (2023), Top Social Media Statistics And Trends Of 2023 from <https://www.forbes.com/advisor/business/social-media-statistics/#:~:text=In%202023%2C%20an%20estimated%204.9,5.85%20billion%20users%20by%202027>, Son Erişim Tarihi:19.12.2023



**YAŞLILARA YÖNELİK GELİŞTİRİLEN SOSYAL POLİTİKALARIN SWARA  
YÖNTEMİ İLE ÖNCELİKLENDİRİLMESİ**  
**PRIORITIZATION OF SOCIAL POLICIES DEVELOPED FOR THE ELDERLY  
BY THE SWARA METHOD**

**Doç. Dr. Ahmet İLHAN**

Bayburt Üniversitesi, ahmetilhan@bayburt.edu.tr , orcid.org/0000-0003-2857-800X

**Arş. Gör. Rahime Nur DEMİR**

Bayburt Üniversitesi, rahimenurdemir@bayburt.edu.tr , orcid.org/0000-0003-4944-5230

**Arş. Gör. Emre AKGÜN**

Bayburt Üniversitesi, emreakgun@bayburt.edu.tr, orcid.org/ 0000-0003-3177-137X

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (21.03.2023-24.12.2023)

**Öz**

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de nüfus giderek yaşlanmaktadır. İşte bu noktada yaşlıların desteklenmesi gündeme gelmektedir. Yaşlılığı Dünya Sağlık Örgütü, çevresel faktörlere bireyin uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak tanımlamış ve 45-59 orta yaş, 60-74 yaşlılık, 75-89 ileri yaşlılık, 90 ve üstü ihtiyarlık şeklinde sınıflandırmıştır. Bu çalışmanın amacını politika yapıcılarına yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların derecelendirilmesi konusunda alanında uzman sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda uygulamaya dönük güncel bir bilgi sunulması oluşturmaktadır. Bununla birlikte çalışmanın uygulama kısmında çok kriterli karar verme yöntemlerinden birisi olan SWARA kullanılmış ve nicel bir analiz yapılmıştır. Buna göre, 3’ü kadın 5’i erkek olmak üzere toplam 8 kişi uzman karar verici olarak çalışmada yer almışlardır. Bu karar vericilerin; 2’si Sağlık Bakanlığı’nda Uzman Yönetici, 1’i Hemşire, 1’i Hastane Müdürü, 1’i Doktor, 1’i Yaşlı Bakım Uzmanı Akademisyen, 1’i Sağlık Yönetimi Bölümü’nde Akademisyen ve 1’i de Geriontoloji alanında uzman Akademisyen olarak görev yapmaktadırlar. Analiz sonucunda “Gelir Güvencesi Sunmak (K1)” değişkeninin önceliklendirildiği tespit edilmiştir. Buna göre yaşlılara yönelik geliştirilecek sosyal politikaların niteliğinde “(K1)” değişkenin bağlamsal olarak etkisinin göz önünde bulundurulması gerektiğini söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, Sosyal politika, Swara, Nicel, Çok Kriterli Karar Verme

**Abstract**

As in the whole world, the population in Turkey is gradually aging. At this point, the support of the elderly comes to the agenda. The World Health Organization has defined old Age as a decrease in an individual's ability to adapt to environmental factors and classified it as 45-59 middle age, 60-74 old age, 75-89 old age, 90 and older old age. The aim of this study is to provide policy makers with up-to-date information about the evaluation of social policies developed for the elderly in accordance with the opinions of health professionals



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

and academics who are experts in their field. However, SWARA, one of the multi-criteria decision-making methods, was used in the application part of the study and a quantitative analysis was performed. Accordingly, a total of 8 people, 3 of whom are women and 5 of whom are men, took part in the study as expert decision makers. These decision makers; 2 of them are working as Specialist Managers in the Ministry of Health, 1 as a Nurse, 1 as a Hospital Manager, 1 as a Doctor, 1 as an Elderly Care Specialist Academic, 1 as an Academic in the Department of Health Management and 1 as an Academic specialist in the field of Geriatrics. As a result of the analysis, it was determined that the variable “Offering Income Security (K1)” was prioritized. Accordingly, it can be said that the contextual impact of the variable “(K1)” should be taken into account in the nature of the social policies to be developed for the elderly.

**Keywords:** Elderly, Social Policy, Swara, Quantitative

### GİRİŞ

Yaşlanma fiziksel, ruhsal, ekonomik, kültürel ve sosyal bazı özelliklerin yavaş yavaş kaybedildiği dönemdir. Yaşlılık dönemi her canlı için kaçınılmaz bir süreçtir. Yaşlılık, zamana bağlı olarak bireylerin çevreye ve diğer faktörlere uyum sağlama yeteneğinin giderek azalması sonucu ölüm riskinin artmasıdır. Diğer bir tanımda ise yaşlılık, yetişkinlik döneminden sonra ortaya çıkan fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak değişimin yaşandığı dönem olarak tanımlanmıştır (Altan ve Yener, 2003; Ökten, 2015). Yaşlılığı Dünya Sağlık Örgütü, çevresel faktörlere bireyin uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak tanımlamış ve 45-59 orta yaş, 60-74 yaşlılık, 75-89 ileri yaşlılık, 90 ve üstü ihtiyarlık şeklinde sınıflandırmıştır (World Health Organization, 1999).

Modern toplum yapısında öncelikle tıp alanında yaşanan teknolojik ilerlemeler sayesinde bir toplumda doğumda beklenen yaşam süresi artmakta, doğurganlık oranı azalmakta ve sonuç olarak o toplum yaşlanarak bağımlılık oranı artmaktadır. Son yüzyılda ülkemizde ve dünyada yaşlı nüfusun giderek artması demografik yaşlanma süreciyle karşı karşıya kalınmasına sebep olmuştur. Yaşlı nüfusunda yaşanan bu artış kronik hastalıkların artmasına, yaşlı bakım gereksinimlerinin ve yaşlılık hizmetlerinin bütün yönleri ile tekrar ele alınmasını gündeme getirmiştir. Yaşlıların ihtiyaç ve bakımlarının karşılanması için bütün kurum ve kuruluşlar katılımını sağlayacak mekanizma oluşturularak, etkili çözümler üretilmelidir (Çolak ve Özer, 2015). Nitekim yaşlılarda sosyal ve ekonomik yönden dezavantajlı gruplar içerisinde yer almaktadır. “Yaşlılık” olarak ifade edilen dönem bireye, toplum yapısına, ekonomik duruma, eğitim düzeyine, zamana göre farklılık gösterdiği için sadece biyolojik bir kavram değil aynı zamanda sosyo-kültürel bir kavramdır. Yaşlılara yönelik üretilen/üretilmesi düşünülen sosyal politikalar bu konudaki en önemli konuların başında gelmektedir. Sosyal politika, kamu yararı gözetilerek devlet eliyle yapılması gereken sağlık, işgücü piyasası, eğitim, savunma gibi politikaların tümünü ifade eder. Sosyal politikalar yaşlılara yönelik yapılacak olan desteğin pratik/somut “sosyal” yönü olarak kabul edilmektedir (Tuncel ve Uzun, 2019). Bu bağlamda yaşlılara yönelik sosyal politikaların oluşturulması zorunlu hale gelmiştir. Sayısı giderek artan yaşlı nüfus için öncelikle demografik dönüşüm analiz edilerek işe başlanmalıdır. Bununla beraber yaşlanma sonucu emeklilik, işten ayrılma, çalışma yaşamına aktif olarak katılmama gibi sebeplerden dolayı gelirden azalma meydana geldiği için ekonomik faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Aktif nüfus dışında kalan yaşlı nüfus herhangi bir üretim faaliyetinde bulunamayıp çalışan nüfusun bakmakla yükümlü olduğu grup içinde yer aldığı için yaşlı bireyleri çalışmaya özendirerek yeni istihdam alanları oluşturulmalıdır. Sosyal politika bağlamında yaşlılığa bağlı ortaya çıkan hastalıklarda giderek artış gözlendiği için bakım hizmetleri de göz ardı edilemez. Ayrıca sosyal devlet anlayışı gereği yaşlı bireylerin korunması, bakılması, her türlü olumsuz koşullara ve ayrımcılığa karşı korunması gibi uygulamalarda önem arz etmektedir (Ağçalı, 2020).

Bu bağlamda yaşlılara yönelik uygulanan/geliştirilen sosyal politikalar gelir güvencesi sağlamak, istihdam sağlamak, yaş ayrımcılığını önlemek ve bakım hizmeti sunmak olarak dört başlık altında toplanabilir (Tezgel, 2013; Tuncel ve Uzun, 2019; Altun, 2021; Lum ve Wong, 2017).

➤ *Gelir Güvencesi Sağlamak:* Yaşlılık döneminde sosyal güvenlik sistemlerinin sunduğu emekli aylıkları temel gelir kaynağıdır. Nüfus içindeki yaşlı oranının artması sosyal güvenlik sistemlerinde emeklilik reformlarını gerekli kılmıştır. Emekli aylığı güvencesi olmayan yaşlı bireylere ise sosyal yardım güvencesi sağlanmaktadır.

➤ *İstihdam Sağlamak:* Yaşlı nüfusun artması sosyal güvenlik sisteminde maliyet baskısına neden olduğu için yaşlıların işgücü piyasalarına katılımını artıracak politikalar çıkarılmıştır. Bunun içinde temel strateji, hayat boyu öğrenme fırsatlarını artırarak yaşlıların niteliklerini bunun sonucunda da istihdam edilebilirliklerini artırmaktır.

➤ *Yaş Ayrımcılığını Önlemek:* Toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranının artması yaşlı bireylerin daha görünür hale gelmesine ve yaş ayrımcılığına uğrama riskinin artmasına neden olmuştur. Gri tavan sendromu olarak bilinen yaş ayrımcılığı, işte terfiler ve ücretler konusunda yaşanmaktadır. Yaş ayrımcılığı ile bireyler kendilerini izole etmelerine, toplumda olan ilişkilerin zayıflamasına neden olmaktadır.

➤ *Bakım Hizmetleri:* Yaş ilerledikçe kronik rahatsızlıklar artmakta ve bunun sonucu bakım gereksinimleri artmaktadır. Ayrıca geleneksel aile yapılarında yaşlı bakımı aileye verilirken zamanla bu anlayış değişmiş ve evde bakım, kurumsal bakım olarak ortaya çıkmıştır.

Dünya’da olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfus giderek atmaktadır. 2021 TÜİK verilerine göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %9,7’dir. 2080 yılında ise bu oranın %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2021). Yaşlıların bu dönemi daha sağlıklı ve sorunsuz geçirebilmeleri için bu konu hakkında sosyal politikaların geliştirilmesine önem verilmelidir. Bu çalışmada politika yapıcılara yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların derecelendirilmesi konusunda alanında uzman sağlık yöneticileri ve akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda uygulamaya dönük güncel bir bilgi sunulması amaçlanmıştır. Sosyal devlet anlayışı gereği dezavantajlı gruplardan biri olan yaşlılara yönelik uygulanan sosyal politikaların değerlendirilmesi temel hedeftir.

## YÖNTEM

Bu çalışmanın amacını politika yapıcılara yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların derecelendirilmesi konusunda alanında uzman sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda uygulamaya dönük güncel bir bilgi sunulması oluşturmaktadır.

Araştırma için Bayburt Üniversitesi Etik Kurulu’nun 12.09.2022 tarih ve 88619 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

### SWARA Yöntemi

SWARA (Step-wise Weight Assessment Ratio Analysis) yöntemi, Türkçe olarak “Kademeli (Adım Adım) Ağırlık Değerlendirme Oranı Analizi” biçiminde ifade edilen ve 2010 yılında Keršulienė, Zavadskas ve Turskis (2010) tarafından geliştirilmiş matematiksel bir yöntemdir. Günümüze kadar birçok problemin çözümünde başarı bir biçimde uygulanmış ve uzmanlarla birlikte çalışmaya oldukça elverişli olan çok kriterli karar verme yöntemi olarak ifade edilmektedir (Özbek, 2021:61).

Araştırmalarda kullanılan ve bilinen tüm çok-nitelikli yöntemler, öznel ağırlıklarını değerlendiremez. Çünkü öznel ağırlığın bir ağırlığı diğer öznelikten daha yüksek veya daha düşük anlamlı olabilir. Bu noktada Adım Adım Ağırlık Değerlendirme Oranı Analizi (SWARA)yöntemi, rasyonel karar belirleme sürecinde niteliklerin önem oranı hakkında alanın uzmanların



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

görüşlerinin dâhil edilmesini sağlamaktadır. Ayrıca SWARA yöntemi, uzmanlaşmış karar destek sistemlerinin pratik uygulamasında ve sanal ortamda alternatif uyumsuzluk çözümlerinde de uygulanabilmektedir (Keršuliene, Zavadskas ve Turskis, 2010:243).

SWARA, politika yapımcıların farklı durumlara göre kararlar aldığı, ihtiyaç ve hedeflerine göre kriterleri önceliklendirdiği bir alan oluşturur. Bununla birlikte bir diğer önemli nokta bu yöntemde uzmanların rolüdür. Uzmanlar, kriter ağırlıklarının hesaplanmasında ve önceliklendirilmesinde araştırma sürecinde kilit bir rol oynamaktadır. SWARA yönteminin özellikle önemli konularda karar verme aşamasında en üst düzeyde karar verme ve politika oluşturma sürecinde uygulanması yararlıdır (Ghorshi Nezhad vd., 2015:1123-1124).

SWARA yönteminde ilk olarak ele alınan kriterler, uzmanlar diğer bir ifadeyle karar vericiler tarafından her biri öncelik sırasına göre sıralanır. Buna göre sıralamadan önemli kritere 1. sıra, en az anlamlı kritere ise son sıra verilir. SWARA yönteminin temel özelliği, ağırlıklarının belirlenmesi sürecinde uzmanların veya ilgi gruplarının kriterlerin önem oranı hakkında görüşlerini tahmin etme olasılığıdır (Zolfani vd., 2013:158-159). Bununla birlikte sürece birden çok karar vericinin dahil olduğu durumlarda her karar verici belirlenen kriterleri önem derecesine göre azalan düzeyde sıralar. Böylece karar verici sayısı kadar kriter sıralaması ortaya çıkarılmış olur. Son olarak nihai genel sıralama karar vericilerin belirlemiş oldukları kriter sıralamalarının geometrik ortalamasının alınmasıyla birlikte belirlenir (Özbek, 2021:61).

Son yıllarda bilim adamları ve araştırmacılar bir dizi yeni çok kriterli karar verme (ÇKKV) yöntemi geliştirdiler. Bunlardan biri olan SWARA yöntemi, yeni önerilen bir yöntem olmasına rağmen rasyonel uyumsuzluk çözümü konularında birçok sorunun değerlendirme göstergelerinin önceliklendirilmesi alanında sorunun çözümünde kullanılmıştır (Stanujkic vd., 2015:181-182). Bununla birlikte SWARA yöntemi, AHP gibi diğer yöntemlere göre gerekli karşılaştırma sayısının nispeten düşük olması bakımından anket yoluyla yapılan çalışmalarda katılımcıların çok daha doğru cevap vermelerine sebep olmaktadır. Dolayısıyla bu durum SWARA yönteminin çok daha tutarlı ve güvenilir olmasını sağlamaktadır. Bu yöntemde katılımcılar, herhangi bir ölçek kullanmadan kendi uzmanlık bilgileri dâhilinde kriterleri değerlendirebilmektedirler (Özbek, 2021:62).

### SWARA İşlem Adımları

SWARA yönteminde kriterlerin göreceli ağırlıklarının belirlenmesi süreci, aşağıdaki temel adımlar kullanılarak uygulanmaktadır (Stanujkic vd., 2015:182).

**Adım 1:** Kriterler, beklenen önemlerine göre azalan düzende sıralanır (Stanujkic vd., 2015:182). Diğer bir ifadeyle kriterler, uzman görüşleri doğrultusunda önem sırasına göre azalan düzeyde sıralanır. Buna karşılık kriterleri birden fazla uzman değerlendirecekse her bir uzman kişinin yaptığı değerlendirme sonucu kriterler azalan düzeyde sıralanır ve kriter değerlerinin geometrik ortalaması alınarak temel bir genel sıralama oluşturulur (Özbek, 2021:64). Bununla birlikte sorunun çözümü noktasında uzman karar vericiler, probleme etki eden kriterleri en iyiden en kötüye doğru sıralar ve en iyi kritere 1.00 tam puan, diğer kriterlere ise 0 ile 1 arasında puan ataması yapılır (Yıldırım alp ve Candan, 2021:129).

**Adım 2:** Bu adımda, ikinci kriterden başlayarak her bir özel kriter için j kriterinin önceki (j-1) kriterine göre göreceli önem düzeyi belirlenir. Bu orana Keršuliene vd., (2010) tarafından ortalama değerin karşılaştırmalı önemi adı verilmiş ve sj ile gösterilmiştir (Stanujkic vd., 2015:182).

**Adım 3:** Bu adımda, ortalama önem puanlarının hesaplanması yapılır. Buna göre; kriterlerin ortalama önem puanları eşitlik 1 yardımıyla hesaplanır (Yıldırım alp ve Candan, 2021:129).

$$\overline{(p_j)} = \frac{\sum_{k=1}^l p_j^k}{m}$$

$p_j^k$ ; puan

$$j = 1 \dots n; k = 1 \dots m \quad 0 \leq p_j^k \leq 1$$

$m$ : Karar verici sayısı

#### Adım 4:

$k_j$  katsayısı aşağıda gösterildiği gibi belirlenmektedir (Stanujkic vd., 2015:182).

$$k_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ s_j + 1 & j > 1 \end{cases}$$

#### Adım 5:

Yeniden hesaplanan  $q_j$  değişkeni (ölçeklenmemiş kriter ağırlık değeri) aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır (Stanujkic vd., 2015:182;Özbek, 2021:64).

$$q_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ \frac{k_{j-1}}{k_j} & j > 1 \end{cases}$$

#### Adım 6:

Değerlendirme kriterlerinin göreceli ağırlıkları aşağıdaki gibi belirlenmektedir. Burada belirtilen  $w_j$ ;  $j$  kriterinin göreceli ağırlığını belirtmektedir (Stanujkic vd., 2015:182;Özbek, 2021:64).

$$w_j = \frac{q_j}{\sum_{k=1}^n q_k}$$

## BULGULAR

### Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikaların Önceliklendirilmesine Etki Eden Kriterlerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada, yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların önceliklendirilmesine etki eden kriterlerin önem ağırlıklarını belirlemek için alanında uzman kişiler karar vericiler olarak yer almıştır. Buna göre, 3'ü kadın 5'i erkek olmak üzere toplam 8 kişi uzman karar verici olarak çalışmada yer almışlardır. Bu karar vericilerin; 2'si Sağlık Bakanlığı'nda Uzman Yönetici, 1'i Hemşire, 1'i Hastane Müdürü, 1'i Doktor, 1'i Yaşlı Bakım Uzmanı Akademisyen, 1'i Sağlık

Yönetimi Bölümü'nde Akademisyen ve 1'i de Gerontoloji alanında uzman Akademisyen olarak görev yapmaktadırlar.

Araştırmanın analiz kısmında ilk olarak uzman karar vericilerden belirlenen kriterleri en önemli olandan en önemsiz olana doğru sıralamaları istenmiştir. Bu sıralamaların sonuçları tablo 1'de gösterilmektedir. İkinci adımda ise uzmanlardan yapılan sıralamalardan elde edilen en önemli kriterin ağırlığı 1 tam puan olacak şekilde puanlama yapmaları istenmiştir. Her bir uzman karar vericiye ait kriterlere yönelik puanlamaların dağılımları ayrı ayrı olarak tablo 2-tablo 9 arasında gösterilmektedir. Genel olarak ise tüm uzman karar vericilerin görüşlerine göre kriterlere yönelik elde edilen puanlamaların sonuçları birlikte tablo 10'da gösterilmektedir.

**Tablo 1.** Uzman Görüşlerine Göre Kriterlerin Sıralamaları

Kriterler	KV1	KV2	KV3	KV4	KV5	KV6	KV7	KV8
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	2	1	1	2	3	1	1
K2- İstihdam Sağlamak	3	4	4	4	3	1	3	4
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	3	3	3	4	2	4	3
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1	1	2	2	1	4	2	2

**Tablo 2.** Karar Verici-1

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1		1	1	0,489641
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	0,9	1,9	0,526316	0,257706
K2- İstihdam Sağlamak	3	0,7	1,7	0,309598	0,151592
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	0,5	1,5	0,206398	0,101061

**Tablo 3.** Karar Verici-2

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1		1	1	0,468546638
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	0,8	1,8	0,555555556	0,260303688
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,6	1,6	0,347222222	0,162689805
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,5	1,5	0,231481481	0,10845987

**Tablo 4.** Karar Verici-3

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,450757576
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,7	1,7	0,588235294	0,265151515
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,6	1,6	0,367647059	0,165719697
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,4	1,4	0,262605042	0,118371212

**Tablo 5.** Karar Verici-4

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,452319588
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,8	1,8	0,555555556	0,25128866
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,5	1,5	0,37037037	0,167525773
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,3	1,3	0,284900285	0,128865979



**Tablo 6.** Karar Verici-5

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1		1	1	0,478417266
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	0,9	1,9	0,526315789	0,251798561
K2- İstihdam Sağlamak	3	0,6	1,6	0,328947368	0,157374101
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	0,4	1,4	0,234962406	0,112410072

**Tablo 7.** Karar Verici-6

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K2- İstihdam Sağlamak	1		1	1	0,460856721
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	2	0,8	1,8	0,555555556	0,256031512
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	3	0,6	1,6	0,347222222	0,160019695
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	4	0,3	1,3	0,267094017	0,123092073

**Tablo 8.** Karar Verici-7

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,479248238
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,8	1,8	0,555555556	0,266249021
K2- İstihdam Sağlamak	3	0,7	1,7	0,326797386	0,156617071
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	0,6	1,6	0,204248366	0,09788567

**Tablo 9.** Karar Verici-8

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,492753623
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,9	1,9	0,526315789	0,259344012
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,7	1,7	0,309597523	0,152555301
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,6	1,6	0,193498452	0,095347063

**Tablo 10.** Uzman Görüşlerine Göre Kriterlerin Puanları

Kriterler	KV1	KV2	KV3	KV4	KV5	KV6	KV7	KV8
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	0,9	0,8	1	1	0,9	0,6	1	1
K2- İstihdam Sağlamak	0,7	0,5	0,4	0,3	0,6	1	0,7	0,6
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	0,5	0,6	0,6	0,5	0,4	0,8	0,6	0,7
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1	1	0,7	0,8	1	0,3	0,8	0,9

**Tablo 11.** Kriterlerin Ortalama Önem, Karşılaştırmalı Önem, Katsayı ve Düzeltilmiş Ağırlık Değerleri

Kriterler	pj	sj	kj	qj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	0,9		1	1
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	0,812	0,088	1,088	0,919
K2- İstihdam Sağlamak	0,6	0,212	1,212	0,758
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	0,587	0,013	1,013	0,749

SWARA yönteminin işlem adımları çerçevesinde 3., 4., ve 5.adımlarda uygulanan işlemlere göre puan değerlerinden elde edilen ve hesaplanan kriterlere ait pj (ortalama önem), sj (karşılaştırmalı önem), kj (katsayı) ve qj (düzeltilmiş ağırlık değerleri) sonuçları tablo 11'de bir bütün halinde gösterilmektedir.

Son olarak tablo 12’de ise çalışma kapsamında ele alınan kriterlere yönelik nihai ağırlık değerleri diğer bir ifadeyle önem dereceleri gösterilmektedir. Söz konusu sonuçlar bağlamında yaşlılara yönelik geliştirilen sosyal politikalardan en önemlisinin yani en önemli kriterin “Gelir Güvencesi Sunmak” olduğu tespit edilmiştir. En düşük öneme sahip olan sosyal politikanın diğer bir ifadeyle en düşük öneme sahip olan kriterin ise “Yaş Ayrımcılığını Önlemek” olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 12.** Kriterlerin Nihai Ağırlıkları (Önem Dereceleri)

Kriterler	KV1	KV2	KV3	KV4	KV5	KV6	KV7	KV8	wj	Sıralama
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	0,25	0,26	0,45	0,45	0,25	0,16	0,47	0,49	0,326833	1
K2- İstihdam Sağlamak	0,15	0,10	0,11	0,12	0,15	0,46	0,15	0,09	0,150962	3
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	0,10	0,16	0,16	0,16	0,11	0,25	0,09	0,15	0,145181	4
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	0,49	0,46	0,26	0,25	0,47	0,12	0,26	0,25	0,297834	2

Çalışma kapsamında yapılan analiz sonucunda tablo 12’de gösterilen kriterlere ait nihai ağırlık değerlerine göre; yaşlılara yönelik geliştirilen sosyal politikalardan ilk olarak “Gelir Güvencesi Sunmak” ve daha sonra ikinci olarak “Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak” politikalarının önceliklendirilmesi gereken sosyal politika alanları olduğunu söylemek mümkündür.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Değişen demografik yapı, artan yaşam beklentisi ve azalan doğum oranları gibi faktörlerden dolayı yaşlı nüfusu her geçen gün artmaktadır. Yaşlılar nüfusun geri kalan kesimlerinin yaşamadığı ekonomik, fiziksel ve sosyal sorunlar yaşarlar. Bu zorluklar göz önüne alındığı zaman yasa koyucular, politika yapımcılar yaşlı bireylerin ekonomik, fiziksel ve sosyal refahını destekleyen çeşitli kapsamlı politika yaklaşımları dikkate alırlar.

Ekonomik faaliyetler, gelir, harcama, tasarruf yaşam boyunca tüm kesimlere eşit olarak dağıtılmaz. Genç yetişkinler çalışma hayatları boyunca emeklilik dönemleri için tasarruf ederler. Çalışmak için yaşlandıklarında ise genç yetişkinlik dönemlerinde elde ettikleri varlıkları zamanla eriterek çocuklarının destekleri ile borçlarını finanse etmeye çalışırlar. Son zamanlarda hükümetler, yaşlılık döneminde yoksulluk riskine karşı koymak ve iş hayatından emeklilik dönemine geçişi yumuşatmak amacı ile programlar ve politikalar geliştirmektedir (Holzmann ve Hinz 2005; Holzmann vd., 2008). Örneğin Colorado’da çeşitli paydaşların katılımı ile “Yaşlanma Üzerine Stratejik Eylem Planı” oluşturulmuştur. Bu planın amacı yaşlıları ve aileleri finansal anlamda güvende hissedecekleri ve yaşlanın getirmiş olduğu zorluklarla baş etmektir (Scotti, 2021). Yapmış olduğumuz bu çalışmada ortalama önem (pj), karşılaştırmalı önem (sj), katsayı (kj) ve düzeltilmiş ağırlık değerleri (qj) sonuçlarına göre en önemli kriterin “Gelir Güvencesi Sunmak” olduğu tespit edilmiştir. Bu kriterde sosyal güvenlik, kamu emekliliği, sosyal sigorta gibi politikalarla yaşlı bireylerin ekonomik sıkıntılardan korunması sağlanabilir. Söz konusu politikaların hayata geçirilmesi aşamasında ise Maliye Bakanlığına iş düşmektedir.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Yaşlanan toplumlarda üzerinde durulması gereken bir diğer politika ise sağlıklı ve uzun süreli bakım hizmetidir. Nüfus yaşlandıkça mortalite ve morbidite oranlarında da bir artış görülmektedir. Ayrıca tedavi edilmesi daha ucuz ve kolay olan akut hastalıklar yerini yönetilmesi daha pahalı olan kronik hastalıklara bırakmaktadır. Bu sebeple politika yapıcılar nüfusun giderek yaşlanması sonucu sağlık hizmet kullanımının attığı ve sağlık harcamalarında artışa sebep olduğunu ifade ederler. Ayrıca yaş ilerledikçe bireyler yıkanma, yemek pişirme, temizlik gibi ev içi aktivitelerin yanı sıra dışarıda yaşamlarını devam ettirmek için daha fazla yardıma ihtiyaç duyarlar. Bu tür destekler “Uzun Süreli Yaşlı Bakım Hizmetleri” kavramını karşımıza çıkarmaktadır (OECD, 2020). Örneğin California’da sağlık hizmet sunucularının da yer aldığı “Yaşlanma Ana Planı” oluşturularak sağlığın yeniden tasarlanması hedeflenmiştir. Bu plan demans hastalığını odak noktaya alarak 65 yaş üzeri 100.000 kişi başına düşen demansla ölümlerin sayısını detaylandırmaktadır (Scotti, 2021). Yapmış olduğumuz bu çalışmada ikinci öncelikli kriterin “Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak” olduğu tespit edilmiştir. Yaşlanan toplumlarda halk sağlığı harcamalarında ve yaşam sonu bakım gibi sağlık maliyetleri gibi sağlık maliyetlerinde gözlenen artış bu alana daha çok pay ayrılmasını gerektirmektedir. Bu alanda öncü politika yapıcılardan olan Sağlık Bakanlığı, uzun süreli bakıma odaklanarak sağlık, kişisel bakım, barınma, sosyal bakım, işlevsel, bilişsel gerileme ve kronik hastalık sebebi ile kısıtlı öz bakım yeteneği olan yaşlılara yönelik hizmetler sunulmalıdır.

Yaşlanan bireylerin ekonomik faaliyetlere dâhil edilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için yenilikçi ürün ve hizmetlerin, politikaların geliştirilmesi ve istihdamın sunulması gerekmektedir. Bu noktada yaşlanmaya ve yaşlanmanın sunmuş olduğu şartlara bütüncül bir bakış açısıyla bakan gümüş ekonomi kavramı çıkmaktadır. Gümüş ekonomi, yaşlanan bireylerin topluma, ekonomik faaliyetlere dâhil edilmesidir. Yaşlılara yönelik çevre inşa etmek, yaşam boyu öğrenme, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak temel hedeflerdir (Eatock, 2015). Yapmış olduğumuz bu çalışmada üçüncü öncelikli kriterin “İstihdam Sağlamak” olduğu tespit edilmiştir. Yaşlı nüfusu pasif konumda, boş zaman geçiren bireyler olarak düşünmek hem insani bakımdan hata hem de ekonomik bakımdan iş gücü kaybına neden olacaktır. Bu sebepler hükümetler hızlı bir şekilde bu kaynağı değerlendirmeye yönelmelidirler.

İstihdam politikalarından bazıları yaş dostu olmamakla birlikte hükümetlerin yaşlı bireyleri işyerinde yaş ayrımcılığına karşı koruma yükümlülüğü vardır. Yaş ayrımcılığı, bir bireyin yetenek, iş performansı ne olursa olsun işe alım, tazminat, terfi gibi kararlarda keyfi olan yaş sınırları ile karşılaşmasıdır. Bir işverenin yaşlı bireylerin eğitimle daha az ilgilendiğini ve genç bireylerin daha üretken olduğunu varsayabilir. Yaş ayrımcılığının önüne geçmenin en iyi yolu terfi, işe alma, işten çıkarma gibi konularda tarafsız kararlar vererek bireyin yetenek, niteliklerinin ne kadar işe uygun olduğuna dayandırılmasıdır (AARP, 2006). Yapmış olduğumuz bu çalışmada en düşük öneme sahip olan kriterin ise “Yaş Ayrımcılığını Önlemek” olduğu belirlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’nün 1990 yılında gündeme getirdiği “Aktif Yaşlanma” kavramı, yaşlıların günlük hayatlarında ekonomik, sosyal ve kültürel aktivitelere katılımını ifade etmektedir (WHO, 2002). Yaş ayrımcılığının önüne geçmek için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından aktif yaşlanma kavramı ön planda tutularak gerekli politika önerileri sunulmalıdır.

Nüfusun giderek yaşlanması sosyal politikaları yönlendiren ihtiyaçlar yaratır. İhtiyaçlara yönelik farklı toplumların geliştirmiş olduğu çeşitli sosyal politikalar vardır. Bunlar arasında yaşlılara gelir güvencesi sunmak, bakım hizmeti sunmak, istihdam sağlamak ve yaş ayrımcılığını önlemek sayılabilir. Bu dört temel sosyal politika başlığı altında yaşanan yenilikler ile birlikte nüfusun yaşlanmasına yönelik yeni sosyal politika önerileri sunulabilir.

**Araştırmacıların Katkı Oranı:** Araştırmacılar çalışmaya eşit düzeyde katkı sağlamıştır.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

**Çatışma Beyanı:** Herhangi çıkar çatışması söz konusu değildir.

**Destek:** Bu araştırmada herhangi biri kurumdan destek alınmamıştır.

### KAYNAKÇA

- AARP. (2006). Age discrimination: What employers need to know. Retrieved from Washington, DC. [http://assets.aarp.org/www.aarp.org/\\_articles/money/employers/age\\_discrimination.pdf](http://assets.aarp.org/www.aarp.org/_articles/money/employers/age_discrimination.pdf)
- Ağçalı, S. (2020). Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politika Uygulamaları. *İNSAMER*.1-5.
- Altan, Ö. Z. ve Yener, Ş. (2003). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar. *Kamu-İş*; 7(2), 2-36.
- Altun, Z. (2021). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Sosyal Hizmetler: Sivil Toplum Kuruluşları Üzerinden Bir Değerlendirme. *Toplumsal Politika Dergisi*. 2(1): 30-44.
- Çolak, M., Özer, Y. (2015). Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal Ve Yerel Düzeydeki Analizi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14 (55). 115-124.
- Eatock, D. (2015). The Silver Economy Opportunities from Ageing. Briefing, European Parliamentary Research Service.
- Ghorshi Nezhad, M. R., Zolfani, S. H., Moztarzadeh, F., Zavadskas, E. K., Bahrami, M. (2015). Planning the priority of high tech industries based on SWARA-WASPAS methodology: The case of the nanotechnology industry in Iran, *Economic Research*, 28(1), 1111–1137.
- Holzmann, R., Hinz, R. (2005). Old-age income support in the 21st century: The World Bank’s perspective on pension systems and reform. Washington, DC: The World Bank.
- Holzmann, R., Hinz, R. P., Dorfman, M. (2008). Pension systems and reform conceptual framework. SP Discussion Paper No. 824. Washington DC: World bank.
- Kersulienė, V., Zavadskas, E. K., Turskis, Z. (2010). Selection of Rational Dispute Resolution Method by applying new Step-wise Weight Assessment Ratio Analysis (SWARA), *Journal of Business Economics and Management*, 11(2): 243–258.
- Lum, T., Wong, G. (2017). Social Policies for Aging Societies. Springer Science Business Media Singapore.
- OECD (2020). Long-Term Care and Health Care Insurance in OECD and Other Countries.
- Ökten, M. (2015). Yaşlı bakım ve hizmetleri yönetimi konusunda bir araştırma (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özbek, A. (2021). Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri ve Excel İle Problem Çözümü, Seçkin Yayıncılık, 3. Basım, İstanbul.
- Scotti, S. (2021). Comprehensive Policy Approaches to Support the Aging Population. National Conference of State Legislatures.
- Stanujkic, D., Karabasevic, D., Zavadskas, E. K. (2015). A Framework for the Selection of a Packaging Design Based on the SWARA Method, *Engineering Economics*, 26(2), 181–187.
- Tezgel, O. (2013). Sosyal Politika. Sendikacılık Akademisi Ders Notları. Türk-İş. 1-32.
- Tuncel, G., Uzun, H. (2019). Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar Üzerine Bir İnceleme. Fırat Üniversitesi *İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 3(2): 309-333.
- TÜİK, (2021). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2021-45636#:~:text=Ya%25%9F1%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,9%2C7%20y%C3%BCKseldi>
- World Health Organization (1999), Men, Ageing and Health, 01WHO/NMH/ NPH 01.2 Geneva.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- World Health Organization (2002), Active Ageing A Policy Framework, Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster, Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion Department.
- Yıldırım, S., Candan, G. (2021). Kadının Güçlenmesine Etki Eden Kriterler Üzerinden Politika Önceliklendirmeye Yönelik Nicel Bir Yaklaşım, *Yönetim ve Çalışma Dergisi*, 5(2):119-136.
- Zolfani, S. H., Zavadskas, E. K., Turskis, Z. (2013). Design of Products with Both International and Local Perspectives Based on Yin-Yang Balance Theory and SWARA Method, *Economic Research*, 26(2):153-166.