



BİREYLERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN TÜKETİCİ SAĞLIĞI BİLİŞİMİ İLE İLİŞKİSİ: Z KUŞAĞI ÖRNEĞİ¹

1. Hümevra SADAKLIOĞLU²

2. Sevnur KARAKAYA³

ÖZET

Dijital dönüşüm bireylerin sağlık hizmetlerine erişim ve karar alma süreçlerini önemli ölçüde değiştirmiştir. Bu çalışmada, Z kuşağı bireylerinin kişilik özellikleri ile tüketici sağlığı bilişimi (TSB) arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın amacı, dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk, duygusallık ve açıklık gibi kişilik faktörlerinin TSB üzerindeki etkilerini belirlemek ve bu kişilik özelliklerinin sağlık teknolojilerini benimseme ve kullanma davranışlarını nasıl etkilediğini ortaya koymaktır. Araştırma, Erzincan ilinde yaşayan ve 1998-2004 yılları arasında doğmuş 473 bireyin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, Beş Faktör Kişilik Ölçeği (BFKÖ) ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiş; veriler SPSS ve AMOS programları ile analiz edilmiştir. Normallik analizi, geçerlilik ve güvenilirlik testleri, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve yapısal eşitlik modeli (YEM) gibi yöntemler uygulanmış ve ölçeklerin yüksek güvenilirlikte sonuçlar verdiği tespit edilmiştir. Bulgular, dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk ve açıklık gibi kişilik özelliklerinin TSB üzerinde pozitif etkiler yarattığını göstermiştir. Dışa dönük bireylerin sağlık uygulamalarını sosyal etkileşim amaçlı kullandığı, sorumluluk sahibi bireylerin sağlık verilerini düzenli takip ettiği ve deneyime açık bireylerin yeni sağlık teknolojilerini hızla benimsediği belirlenmiştir. Öte yandan, duygusallığın TSB üzerinde negatif bir etkisi olduğu; bu kişilik özelliğine sahip bireylerin veri paylaşımından kaçınma ve teknoloji kullanımını sınırlama eğiliminde olduğu gözlenmiştir. Demografik bulgular ise kadınların sağlık teknolojilerini erkeklere oranla daha fazla kullandığını, evli bireylerin daha yüksek sorumluluk bilincine sahip olduğunu ve çalışan bireylerin sağlık teknolojilerini daha etkin kullandığını ortaya koymuştur. Dijital dönüşüm ve sağlık teknolojileri ile bireylerin kişilik özellikleri arasındaki ilişki, dünya genelinde giderek daha fazla araştırma konusu olsa da, Türkiye özelinde tüketici sağlığı bilişimi (TSB) üzerine yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu bağlamda, bu çalışma, Z kuşağı bireylerinin TSB davranışlarını kişilik özellikleri perspektifinden ele alarak literatürdeki önemli bir boşluğu doldurmaktadır. Araştırma, hem TSB'yi hem de kişilik özelliklerini detaylı bir şekilde inceleyen, Türkiye'de gerçekleştirilen sayılı çalışmalardan biri olma niteliği taşımaktadır. Bu yönüyle, sağlık teknolojilerinin benimsenmesi ve kullanımı üzerine Türkiye bağlamında özgün bir katkı sunmakta; aynı

¹ Çalışma daha önce herhangi bir yerde sunulmuşsa mutlaka belirtilmelidir.

² Dr. Öğr Üyesi., EBYÜ, Sağlık Yönetimi Bölümü, 1.hsadaklioglu@erzincan.edu.tr, ORCID:0000-0001-6131-495X

³ Yüksek Lisans 2. sevnurk6@gmail.com ORCID: 0009-0004-8369-7786

Geliş Tarihi: 04.12.2024 / Kabul Tarihi: 30.12.2024 Çalışma Türü: Araştırma Makalesi

Yazarlar, herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. Turnitin/Ithenticate/İntihal ile İntihal Kontrolünden Geçmiştir. Screened for Plagiarism by Turnitin/Ithenticate/İntihal Licenced by CC-BYNC ile lisanslıdır.

zamanda sağlık sektöründe kullanıcı davranışlarının daha iyi anlaşılmasına yönelik önemli bir referans kaynağı oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Z Kuşağı, Tüketici Sağlığı Bilişimi, Sağlık Teknolojisi, Kişilik Özellikleri

THE RELATIONSHIP OF INDIVIDUALS' PERSONALITY CHARACTERISTICS WITH CONSUMER HEALTH INFORMATICS: THE EXAMPLE OF GENERATION Z

ABSTRACT

Digital transformation has significantly changed individuals' access to healthcare services and decision-making processes. This study examines the relationship between the personality traits of Generation Z individuals and consumer health informatics (CHI). The aim of the research is to determine the effects of personality factors such as extraversion, agreeableness, conscientiousness, emotionality, and openness on CHI and to reveal how these personality traits influence the adoption and usage behaviors of health technologies. The study was conducted with the participation of 473 individuals born between 1998 and 2004 and residing in Erzincan. Participants were assessed using the Five-Factor Personality Scale (FFPS) and the Consumer Health Informatics Scale. Data were analyzed using SPSS and AMOS software. Methods such as normality analysis, validity and reliability tests, confirmatory factor analysis (CFA), and structural equation modeling (SEM) were applied, and the scales were found to produce highly reliable results. The findings demonstrated that personality traits such as extraversion, agreeableness, conscientiousness, and openness had positive effects on CHI. It was determined that extraverted individuals used health applications for social interaction purposes, conscientious individuals regularly monitored health data, and open-to-experience individuals quickly adopted new health technologies. On the other hand, emotionality had a negative impact on CHI, as individuals with this trait were observed to avoid data sharing and limit technology usage. Demographic findings revealed that women used health technologies more than men, married individuals exhibited a higher sense of responsibility, and working individuals used health technologies more effectively. Although the relationship between digital transformation, health technologies, and individuals' personality traits has increasingly become a research topic worldwide, studies specifically focusing on consumer health informatics (CHI) in Turkey are quite limited. In this context, this study fills a significant gap in the literature by addressing the CHI behaviors of Generation Z individuals from the perspective of personality traits. The research is one of the few studies conducted in Turkey that comprehensively examines both CHI and personality traits. In this respect, it provides an original contribution to the understanding of the adoption and use of health technologies in Turkey and serves as an important reference source for understanding user behavior in the healthcare sector.

Key Words: Generation Z, Consumer Health Informatics, Health Technology, Personality Traits

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinde yaşanan dijital dönüşüm, bireylerin sağlıkla ilgili karar alma süreçlerini ve bu hizmetlere erişim yöntemlerini önemli ölçüde yeniden şekillendirmektedir. Dijital teknolojiler, bireylere daha hızlı, daha güvenilir ve daha erişilebilir sağlık hizmetleri sunarak, sağlık sistemlerinin dönüşümünde kilit bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırma, sağlık bilgilerine ulaşımını artırma ve bu bilgileri kullanma becerisini ifade eden Tüketici Sağlık Bilişimi (TSB), dikkat çeken bir kavram olarak öne çıkmaktadır (Ferguson, 1993; Gibbons ve ark., 2009).

Sağlık uygulamaları, sanal danışmanlık hizmetleri, mobil sağlık cihazları ve giyilebilir teknolojiler gibi dijital araçlar, bireylerin kendi sağlık verilerini daha iyi yönetmesine, sağlık durumlarını sürekli izleyebilmesine ve hizmetlere aktif katılım sağlamasına olanak tanımaktadır. Bu araçlar, yalnızca bireylerin sağlık kararlarını iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda sağlık hizmeti sunumunun etkinliğini artırmak için de kritik bir potansiyel sunmaktadır. Ancak bu teknolojilerin bireyler tarafından benimsenmesi ve etkili bir şekilde kullanılması, birden fazla faktörden etkilenmektedir. Özellikle bireylerin kişilik özellikleri, sağlık teknolojilerine karşı tutumlarını, bu teknolojileri kullanma sıklıklarını ve kullanım amaçlarını belirlemede önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır (Demirhan, 2019).

Kişilik özellikleri, bireylerin dijital sağlık hizmetlerini benimseme sürecinde, bu teknolojilere yönelik algılarını, güven düzeylerini ve kullanım alışkanlıklarını etkileyebilecek temel unsurlardan biridir. Dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk, açıklık ve duygusallık gibi kişilik faktörleri, bireylerin dijital sağlık araçlarına yönelik tutumlarında ve davranışlarında belirleyici bir rol oynamaktadır.

Bu bağlamda, teknolojiye yatkınlıkları ile bilinen Z kuşağı, tüketici sağlık bilişiminin kullanımında kendine özgü bir bakış açısı sunmaktadır. Dijital dünyada büyüyen bu kuşak, teknolojiyi daha hızlı benimseyen ve sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesine daha açık olan bir nesli temsil etmektedir. Ancak, Z kuşağının bireysel farklılıkları ve kişilik özelliklerinin bu teknolojilerin kullanımı üzerindeki etkisi, daha ayrıntılı bir şekilde incelenmesi gereken bir konudur. Bu çalışma, Z kuşağı bireylerinin kişilik özellikleri ile tüketici sağlık bilişimi arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı ve bu bağlamda bireylerin sağlık teknolojilerine yönelik davranışlarını açıklamayı hedeflemektedir.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu çalışma, Z kuşağı bireylerin kişilik özelliklerinin tüketici sağlığı bilişimi üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla tasarlanmıştır. Kavramsal çerçeve, sağlık bilişimi ve kişilik özellikleri alanlarındaki teorik yaklaşımlara dayanmaktadır. Tüketici sağlığı bilişimi, bireylerin sağlık hizmetlerine dijital araçlar aracılığıyla erişimini ve bu araçları kullanma biçimlerini ifade eden bir kavramdır (Ferguson, 1993). Son yıllarda sağlık hizmetlerinde yaşanan dijital dönüşüm, bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye erişimini kolaylaştırmış, karar alma süreçlerini desteklemiş ve sağlık hizmetlerine katılımı artırmıştır (Gibbons ve ark., 2009). Bu çalışmada, Beş Faktörlü Kişilik Modeli temel alınarak, bireylerin dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk, duygusallık ve açıklık gibi kişilik özelliklerinin, tüketici sağlığı bilişimi üzerindeki etkileri ele alınmıştır (Costa ve McCrae, 1992).

Dışa dönüklük, bireylerin sosyal etkileşimlere ve dış dünyaya karşı ilgi duymasını sağlarken; geçimlilik, işbirlikçi ve uyumlu olma eğilimlerini ifade eder. Sorumluluk, bireylerin organize olma, görevleri tamamlama ve güvenilir olma özellikleriyle ilgilidir. Duygusallık, bireylerin duygusal denge ve strese karşı duyarlılık düzeyini belirlerken, açıklık ise yeni deneyimlere ve fikirlere karşı açık olmayı temsil eder (McCrae ve John, 1992). Bu kişilik özelliklerinin her biri, bireylerin sağlık bilişimi araçlarını benimseme ve kullanma biçimlerinde farklılık yaratabilir. Örneğin, dışa dönük bireyler, sağlıkla ilgili

sosyal platformları daha etkin kullanabilirken; sorumlu bireyler, sağlık takibi ve yönetiminde daha sistematik olabilir (John ve Srivastava, 1999).

Bu kavramsal çerçeve, çalışmanın amacını ve hedeflerini destekleyen teorik altyapıyı oluşturur ve sağlık bilişimi ile kişilik özellikleri arasındaki olası ilişkilerin anlaşılmasını sağlamayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda, çalışma hem kişilik psikolojisi hem de sağlık bilişimi alanında önemli katkılar sunmayı hedeflemektedir. Elde edilen bulgular, sağlık hizmetlerinin dijitalleşme sürecinde, bireylerin kişilik özelliklerinin dikkate alınmasının, hizmetlerin etkinliğini artırabileceğini göstermeyi amaçlamaktadır (Demirhan, 2019).

2. LİTERATÜR ARAŞTIRMASI

Tüketici sağlığı bilişimi ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki üzerine yapılan çalışmalar, son yıllarda artış göstermiştir. Bu literatür taramasında, hem yerli hem de yabancı kaynaklar incelenmiş ve konuyla ilgili önemli bulgular elde edilmiştir.

Ferguson (1993) tarafından yapılan erken dönem çalışmalarda, tüketici sağlığı bilişimi kavramının temel ilkeleri ele alınmış ve sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesi ile bireylerin sağlık hizmetlerine erişim süreçlerindeki değişimler tartışılmıştır. Bu çalışma, tüketici sağlığı bilişiminin bireylerin sağlık bilgilerine daha kolay erişmesini sağladığını ve sağlıkla ilgili karar alma süreçlerini desteklediğini vurgulamaktadır.

Gibbons ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan bir başka çalışma, sağlık bilişimi araçlarının tüketici davranışları üzerindeki etkisini incelemiştir. Bu çalışma, sağlık teknolojilerinin bireylerin sağlık hizmetlerine olan güvenini artırdığı ve daha bilinçli sağlık kararları almalarını sağladığı sonucuna varmıştır. Çalışmada ayrıca, bu araçların kullanımında kişisel özelliklerin önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir.

Costa ve McCrae (1992) tarafından geliştirilen Beş Faktörlü Kişilik Modeli (Big Five Personality Traits), kişilik özelliklerinin sağlık davranışları üzerindeki etkilerini inceleyen pek çok çalışmaya temel oluşturmuştur. McCrae ve John (1992) tarafından yapılan çalışmada, kişilik özelliklerinin bireylerin sağlık bilişimi araçlarını benimseme ve kullanma süreçlerindeki rolü ele alınmıştır. Özellikle dışa dönüklük ve sorumluluk gibi kişilik özelliklerinin, bireylerin bu araçları daha etkin kullanmalarına katkıda bulunduğu gösterilmiştir.

John ve Srivastava (1999) ise, kişilik özelliklerinin sağlık bilişimi üzerindeki etkilerini daha geniş bir çerçevede ele almış ve bu özelliklerin bireylerin dijital sağlık hizmetlerine olan tutumlarını nasıl şekillendirdiğini incelemiştir. Bu çalışmada, kişilik özelliklerinin, özellikle de dışa dönüklük ve açıklık gibi faktörlerin, bireylerin yeni teknolojilere adaptasyon süreçlerinde kritik bir rol oynadığı belirtilmiştir.

Yerli literatürde, Demirhan (2019) tarafından yapılan çalışma, Türkiye'deki bireylerin sağlık bilişimi araçlarını kullanma alışkanlıkları ve bu süreçte kişilik özelliklerinin rolünü incelemiştir. Bu çalışma, özellikle genç bireylerin sağlık teknolojilerini benimseme sürecinde kişilik özelliklerinin etkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, bu bireylerin sağlık bilgilerine erişim ve bu bilgileri kullanma biçimlerinin kişilik özelliklerine göre farklılık gösterdiği sonucuna varılmıştır.

Sonuç olarak, mevcut literatür, kişilik özelliklerinin sağlık bilişimi üzerindeki etkilerini geniş bir perspektifle ele almakta ve bu alandaki önemli boşlukları doldurmaktadır. Özellikle Z kuşağı bireylerin teknolojiye adaptasyon süreçlerinde kişilik özelliklerinin dikkate alınmasının, sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırabileceği vurgulanmaktadır. Bu literatür taraması, çalışmanın teorik temellerini desteklemekte ve ilerleyen bölümlerde sunulacak bulguların yorumlanması için gerekli altyapıyı sağlamaktadır.

3. ARAŞTIRMA

3.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU VE AMACI

Bu araştırmanın konusu, Z kuşağı bireylerin kişilik özellikleri ile tüketici sağlığı bilişimi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Son yıllarda, sağlık hizmetlerinde dijitalleşmenin artmasıyla birlikte, bireylerin sağlık bilgilerine erişim ve bu bilgileri kullanma biçimleri büyük ölçüde değişmiştir. Tüketici sağlığı bilişimi, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştıran ve onların sağlıkla ilgili karar alma süreçlerini destekleyen dijital araçları ve teknolojileri kapsamaktadır. Bu bağlamda, bireylerin bu teknolojileri nasıl benimsedikleri ve kullandıkları, çeşitli faktörlerden etkilenmektedir.

Araştırmanın amacı, Z kuşağı olarak adlandırılan genç bireylerin kişilik özelliklerinin, sağlık bilişimi araçlarını kullanma süreçlerinde nasıl bir rol oynadığını ortaya koymaktır. Beş Faktörlü Kişilik Modeli çerçevesinde, dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk, duygusallık ve açıklık gibi kişilik özelliklerinin, bu bireylerin dijital sağlık hizmetlerini benimseme ve etkin bir şekilde kullanma davranışları üzerindeki etkileri araştırılacaktır.

Araştırma, Z kuşağının sağlık bilişimi araçlarını kullanırken sergiledikleri tutum ve davranışları anlamak için önemli bir katkı sunmayı hedeflemektedir. Elde edilen bulguların, sağlık hizmetlerinin dijitalleşme sürecinde genç bireylerin ihtiyaçlarına daha iyi cevap verebilecek stratejiler geliştirilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda, bu çalışmanın, sağlık bilişimi alanındaki mevcut literatüre yeni bir perspektif kazandırması ve bu alandaki teorik bilgi birikimini zenginleştirilmesi beklenmektedir.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Bu araştırmanın evreni, Türkiye'nin Erzincan ilinde ikamet eden ve Z kuşağı olarak adlandırılan 1998-2004 yılları arasında doğmuş bireylerden oluşmaktadır. Literatürde Z kuşağı genellikle 1998-2012 yılları arasında doğan bireyler olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte, bu çalışmada Z kuşağı için 1998-2004 yılları arası doğumlu bireyler dikkate alınmıştır. Bu sınırlamanın temel nedeni, çalışmanın uygulama döneminde yalnızca 18 yaşına kadar olan bireylerin verilerinin ölçülmesinin planlanmış olmasıdır. Bu nedenle, daha dar bir yaş aralığı tercih edilerek, çalışmanın hedef kitlesine uygun bir analiz sağlanması amaçlanmıştır. Z kuşağı, dijital teknolojilere olan yüksek adaptasyonları ve bu teknolojilerle olan yakın etkileşimleri nedeniyle sağlık bilişimi araştırmaları için önemli bir grup olarak görülmektedir. Bu kuşak, internet ve dijital teknolojilerle büyümüş olup, sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık bilgilerini kullanma konularında diğer kuşaklara göre farklı tutum ve davranışlar sergilemektedir.

Araştırmanın örnekleme, Erzincan ilinde yaşayan 473 bireyden oluşmaktadır. Örneklem grubu, demografik çeşitlilik sağlamak amacıyla farklı sosyo-ekonomik ve eğitim düzeylerinden bireyler arasından rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Örneklem büyüklüğü, araştırmanın istatistiksel analizlerinin güvenilirliğini artırmak ve elde edilen bulguların genelleştirilebilirliğini sağlamak amacıyla belirlenmiştir.

Örnekleme dahil edilen bireyler, anket yoluyla veri toplanması sürecine katılmış ve kişilik özellikleri ile tüketici sağlığı bilişimi kullanım alışkanlıkları üzerine sorular yöneltilmiştir. Toplanan veriler, araştırmanın hipotezlerini test etmek ve Z kuşağının kişilik özellikleri ile sağlık bilişimi arasındaki ilişkiyi analiz etmek amacıyla kullanılmıştır.

Bu örneklem, araştırmanın amacına uygun olarak, Z kuşağı bireylerin dijital sağlık teknolojilerine karşı tutumlarını anlamak için yeterli çeşitliliğe sahip ve araştırmanın sonuçlarının genelleştirilebilirliğini destekleyen bir yapıdadır.

3.3. BULGULAR

Bu çalışmada, Z kuşağı bireylerinin kişilik özelliklerinin tüketici sağlığı bilişimi kullanımına etkisi araştırılmıştır.

Araştırmaya ilişkin bulgular ve verilerin analizi ise şu şekildedir:

Araştırma modeli, kişilik tipleri ile tüketici sağlığı bilişimi arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmaların incelenmesi sonucunda geliştirilmiştir. Hipotezler ise

H₁. Dışadönüklük ile sağlık bilişimi arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂. Geçimlilik ile sağlık bilişimi arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₃. Sorumluluk ile sağlık bilişimi arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₄. Duygusallık ile sağlık bilişimi arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₅. Açıklık ile sağlık bilişimi arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

3.3.1. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, Z kuşağı tüketicilerinin kişilik özelliklerini belirlemek için Beş Faktörlü Kişilik Ölçeği (BFKÖ) kullanılmıştır. Z kuşağı tüketicilerinin sağlıkla ilgili bilişsel seviyelerini değerlendirmek için, Demirhan (2019) tarafından 7 boyut ve 47 maddeden oluşan bir ölçüm aracı geliştirilmiştir. Bu ölçeğin güvenilirliği, Cronbach Alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ve 5 boyut için yüksek güvenilirlik, 2 boyut için ise oldukça güvenilir olduğu belirtilmiştir. Ölçekteki maddeler, 5 dereceli Likert tipi bir ölçekle katılımcıların sağlık bilişimi düzeylerini değerlendirmeye yöneliktir.

3.3.2. Verilerin Analizinde Kullanılan Yöntemler

Veri analizinde, SPSS 21.00 ve AMOS 24.00 yazılımları kullanılmıştır. Bu yazılımlar aracılığıyla normallik testi, demografik verilerin analizi, geçerlilik ve güvenilirlik testleri, DFA (Doğrulayıcı Faktör Analizi), tanımlayıcı istatistiksel analizler, korelasyon testi, YEM (Yapısal Eşitlik Modeli/Yol Analizi) ve demografik verilere dayalı karşılaştırma analizleri gerçekleştirilmiştir.

3.3.3. BFKÖ ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Normallik Analizi

Tablo 3. 1. BFKÖ ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Normallik Analizi Sonuçları

Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık
Dışa Dönüklük	-0,466	-0,325
Geçimlilik	-0,266	-0,232
Sorumluluk	-0,280	0,188
Duygusallık	-0,086	-0,093
Açıklık	-0,809	0,859
Tüketici Sağlığı Bilişimi	-0,728	1,307

Analizler neticesinde çarpıklık ve basıklık değerlerinin -0,85 ile +1,30 arasında olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, verilerin normal dağılım sergilediğini ortaya koymaktadır (Tabachnick & Fidell, 2013). Bu doğrultuda, çalışmada parametrik testler tercih edilmiştir.

3.3.4. Demografik Verilerin Analizi

Araştırmaya katılan Z kuşağı bireylerinin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve medeni durumu, SPSS 21 istatistiksel analiz programı ile değerlendirilmiştir (Bkz.Tablo 3.2).

Tablo 3. 2. Demografik Veriler

Özellikler	Kategoriler	N	%
Cinsiyet	Kadın	249	52,6
	Erkek	224	47,4
Yaş	18-19	91	19,2
	20-21	99	20,9
	22-23	110	23,3
	24-25	79	16,7
	26	94	19,9
Eğitim Durumu	Lise	77	16,2
	Ön Lisans/Lisans	348	73,6
	Lisansüstü	48	10,1
Çalışma Durumu	Çalışıyor	128	27,1
	Çalışmıyor	345	72,9
Medeni Durum	Evli	43	9,1
	Bekâr	430	90,9
Toplam		473	100

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların %90,9'u bekar, %9,1'i ise evlidir. Eğitim durumu açısından, %73,6'sı ön lisans veya lisans eğitimi almış, %16,2'si lise mezunu ve %10,1'i lisansüstü eğitim görmektedir. Çalışma durumu verilerine göre, %72,9'u aktif olarak çalışmıyor, %27,1'i ise aktif bir şekilde çalışmaktadır. Yaş dağılımına bakıldığında, %23,3'ü 22-23 yaş aralığında, %20,9'u 20-21 yaşında, %19,9'u 26 yaşında, %19,2'si 18-19 yaş arasında ve %16,7'si 24-25 yaş aralığındadır. Katılımcıların cinsiyetine göre, %52,6'sı kadın, %47,4'ü ise erkek olarak belirlenmiştir.

3.3.5. BFKÖ ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Güvenirlilik Analizi

Araştırmada yer alan Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği, 44 madde ve 5 farklı boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar sırasıyla; Dışa Dönüklük (DD) 8 madde, Geçimlilik (G) 9 madde, Sorumluluk (S) 9 madde, Duygusallık (D) 8 madde ve Açıklık (A) 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddelerin güvenilirliği, SPSS 21 yazılımı kullanılarak Cronbach Alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir.

Sonuçlar değerlendirildiğinde, S3 (Güvenilir bir çalışanımdır.) ifadesi, katılımcılar tarafından en fazla "kesinlikle katılıyorum" şeklinde yanıtlanan ifade olmuştur. Düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonu incelendiğinde, bu değerlerin 0,20'nin altında olmadığı belirlenmiştir. Maddelerin ölçekten çıkarılmasının ardından toplam Cronbach Alfa katsayısının artacağına dair bir bulgu bulunmadığından, herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Beş Faktörlü Kişilik Ölçeği'nin (BFKÖ) Cronbach Alfa katsayısı 0,814 olarak hesaplanmış ve bu, ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Özdamar, 2002). Güvenirlilik katsayıları boyutlar bazında incelendiğinde ise, tüm alt boyutların oldukça güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır.

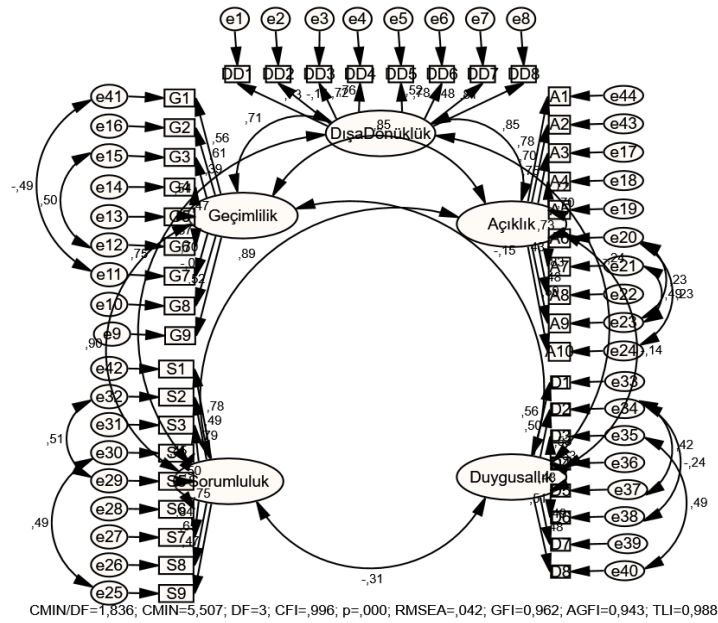
Araştırmada kullanılan Tüketici Sağlığı Bilişimi Ölçeği, başlangıçta 47 madde ve 7 boyuttan oluşmakta olup, AFA analizi sonucunda ifadelerin 4 ana boyut altında gruplanmış olduğu tespit edilmiştir. Bu boyutlar şunlardır: Sağlık Teknolojilerinde Bilgi (STB) - 12 madde, Sağlık Teknolojileri Kullanımı (STK) - 12 madde, Sağlık Teknolojilerinde Fayda Algısı (STFA) - 10 madde ve Sağlık Teknolojilerinde Beklenti (STBE) - 13 madde. Boyutlardaki ifadelerin güvenilirliği, SPSS 21 yazılımı ile Cronbach Alfa katsayısı kullanılarak belirlenmiştir. İfadelerin sıralandığı liste, Ek 2'de sunulmaktadır. Analiz sonuçlarına göre, STB5 (Sağlık Bakanlığının MHRS (Alo 182) uygulamasını biliyorum) ifadesi, katılımcılar tarafından en çok "kesinlikle katılıyorum" yanıtı verilen ifade olmuştur.

Düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonlarına bakıldığında, bu korelasyonların 0,25'in üzerinde olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, ifadeler arasındaki korelasyon oranlarının genel olarak yüksek olduğu belirlenmiştir.

Maddelerin kaldırılmasının toplam Cronbach Alfa katsayısı üzerinde olumlu bir etkisi olmadığı için, ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Tüketici Sağlığı Bilişimi Ölçeği'nin Cronbach Alfa katsayısı 0,965 olarak hesaplanmış ve bu, ölçeğin son derece güvenilir olduğunu göstermektedir (Özdamar, 2002). Boyutlar bazında güvenilirlik katsayıları değerlendirildiğinde, tüm alt boyutların yüksek güvenilirlik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

3.3.6. BFKÖ ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Doğrulayıcı Faktör Analizi

Şekil 3.1. Beş Faktörlü Kişilik Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi



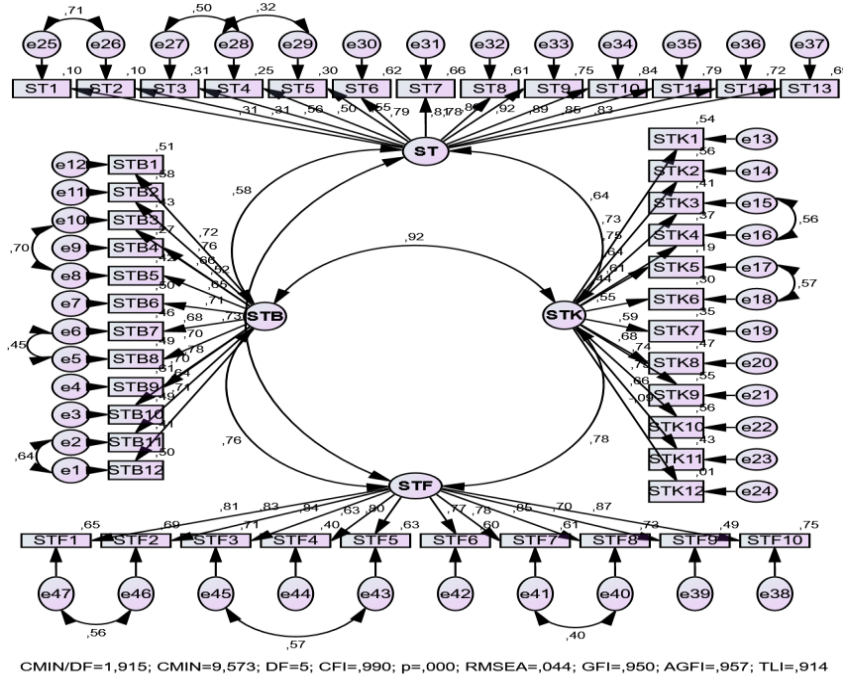
Analizler sonucunda, G1-G7, G3-G6, S2-S5, S4-S9, D2-D5, D2-D6, D3-D8, A6-A9, A6-A10 ve A7-A9 arasındaki bazı maddelere modifikasyon uygulanmıştır. Bu değişikliklerin, kişilik tiplerini ölçen yapının elde edilen verilerle doğrulandığı gözlemlenmiştir. Özellikle, birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonuçlarına göre, ölçüm modelinin uyum iyiliği değerleri literatürdeki kabul edilen sınırlar dahilindedir (CMIN/DF= 1.836; CMIN= 5.507; DF= 3; p= 0.000; RMSEA= 0.042; CFI= 0.996; GFI= 0.962; AGFI= 0.943; TLI= 0.988).

Ölçüm modeline ait her bir maddenin, ilgili gizil değişkene ilişkin faktör yükleri, literatürde belirlenen minimum değer olan 0.32'nin üzerinde çıkmıştır (Tabachnick & Fidell, 2015). Ayrıca, her faktör yükü istatistiksel olarak anlamlı bulunduğundan, bu maddeler ölçekten çıkarılmamıştır.

Yapılan analizde SRMR değeri 0,0171 olarak belirlenmiştir. Bu değer, modelin mükemmel uyum gösterdiğini işaret etmektedir. Tüketici Sağlığı Bilişimi ölçeği için yapılan faktör analizinde, faktör yapısının uyumunu değerlendirmek için AMOS 24.00 istatistik programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır (Bkz. Şekil 3.2). Bu analiz sonucunda, SRMR değeri 0,0177 olarak elde edilmiştir. ST1-ST2, ST3-ST4, ST4-ST5, STB3-STB5, STB7-STB8, STB11-STB12, STK3-STK4, STK5-STK6, STF1-STF2, STF3-STF5 ve STF7-STF8 arasında da modifikasyon yapılmıştır. Yapılan bu değişikliklerin ardından uyum indeksleri, literatürde kabul edilen sınırlar içinde kalmıştır (CMIN/DF= 1.915; CMIN= 9.573; DF= 5; p= 0.000; RMSEA= 0.044; CFI= 0.990; GFI= 0.950; AGFI= 0.957; TLI= 0.914).

Ölçüm modeline ait yapı, elde edilen verilerle doğrulanmıştır. Her bir maddenin gizil değişkene giden faktör yükleri genellikle 0.32'nin üzerinde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu için, bu maddeler korunmuştur. ST1 ve ST2 arasındaki faktör yükleri, kritik eşik olan 0.32'ye yakın (0.31, 0.31) olduğu için, bu maddeler hem anlamlı faktör yüklerine hem de teorik yapıyla uyum göstermesi nedeniyle dahil edilmiştir. Sonuç olarak, dört gizil değişken ve 47 gözlenen değişkenden oluşan birinci düzey doğrulayıcı faktör analizine ait ölçüm modeli, elde edilen verilerle doğrulanmıştır.

Şekil 3. 2. Tüketici Sağlığı Bilişimi Doğrulayıcı Faktör Analizi



3.3.7. BFKÖ ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Tanımlayıcı İstatistiksel Analizleri

Katılımcıların ortalamaların değerlendirilmesinde, literatürde belirtilen aralıklar dikkate alınmıştır: 1,00-1,80 çok düşük, 1,81-2,60 düşük, 2,61-3,40 orta, 3,41-4,20 yüksek ve 4,21-5,00 çok yüksek (Ertürk, 2016, s. 5). Tablo 3.7'deki verilere göre, katılımcıların dışa dönüklük düzeylerinin orta (3,27) olduğu gözlemlenmiştir.

Dışa dönüklük boyutuna katılım, 1,98 ile 3,79 arasında değişmiş ve orta, yüksek ve düşük seviyelerde olduğu tespit edilmiştir. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, DD4 "Heyecan yaratabilen biriyim" (3,79) olmuştur. Katılımcıların geçimlilik düzeylerinin de orta (3,38) olduğu belirlenmiştir.

Geçimlilik boyutuna katılım 1,96 ile 4,18 arasında değişmiş ve orta, yüksek ve düşük seviyelerde olduğu saptanmıştır. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, G2 "Yardımsever ve çıkarıcı olmayan biriyim" (4,18) olmuştur. Katılımcıların sorumluluk düzeylerinin yüksek (3,71) olduğu anlaşılmıştır.

Sorumluluk boyutuna katılım 2,97 ile 4,28 arasında değişerek yüksek ve çok yüksek seviyelerde olmuştur. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, S3 "Güvenilir bir çalışanımdır" (4,28) olmuştur. Bu bulgu, Z kuşağı tüketicilerinin güvenilirliğe büyük önem verdiğini ve iş ilişkilerinde güvenin önemli bir değer olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, işletmelerin ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının Z kuşağıyla etkileşimlerinde güvene vurgu yapmalarının önemini gösterir. Duygusallık düzeylerinin orta (2,88) olduğu tespit edilmiştir.

Duygusalılık boyutuna katılım, 2,49 ile 3,34 arasında değişmiş ve orta seviyelerde olduğu belirlenmiştir. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, D3 "Gergin olabilen bir yapım var" (3,34) olmuştur. Bu bulgular, Z kuşağı tüketicilerinin duygusal açıdan orta seviyelerde olduklarını ve stres ile gerginlik konusunda farkındalık taşıdıklarını göstermektedir. Bu durum, işletmelerin ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının Z kuşağı ile etkileşimlerinde duygusal ihtiyaçlarına yönelik hassasiyet göstermeleri gerektiğini ortaya koymaktadır. Açıklık düzeylerinin orta (3,07) olduğu bulunmuştur.

Açıklık boyutuna katılım, 2,54 ile 4,05 arasında değişmiş ve düşük ile yüksek seviyelerde olduğu belirlenmiştir. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, A4 "Hayal gücüm yüksektir" (4,05) olmuştur. Bu bulgu, Z kuşağının yaratıcılık ve yenilikçilik konularına değer verdiğini ve hayal gücüne önem atfettiğini göstermektedir. Bu durum, işletmelerin ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının Z kuşağı ile etkileşimlerinde yenilikçi ve yaratıcı çözümlere odaklanmalarının önemini vurgulamaktadır. Tüketici Sağlığı Bilişimi düzeylerini belirleyen ortalamalar Tablo 3.3'te yer almaktadır. Sağlık teknolojilerinde bilgi düzeyinin yüksek (3,49) olduğu görülmektedir. STB boyutuna katılım, 2,73 ile 4,32 arasında değişmiş ve orta, yüksek ve çok yüksek seviyelerde olduğu belirlenmiştir. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, STB5 "Sağlık Bakanlığının MHRS (Alo 182) uygulamasını biliyorum" (4,32) olmuştur.

Tablo 3.3. Tüketici Sağlığı Bilişimi Tanımlayıcı İstatistik Analizler

Faktörler	X	SS	Değerlendirme
STB	3,49	0,900	Yüksek
1	3,35	1,226	Orta
2	3,80	1,121	Yüksek
3	4,27	0,992	Çok Yüksek
4	2,73	1,374	Orta
5	4,32	1,052	Çok Yüksek
6	3,44	1,387	Yüksek
7	3,18	1,353	Orta
8	3,23	1,263	Orta
9	3,79	1,154	Yüksek
10	3,53	1,289	Yüksek
11	3,17	1,353	Orta
12	3,16	1,354	Orta
STK	3,38	0,815	Orta
1	3,59	1,193	Yüksek
2	3,90	1,157	Yüksek
3	4,16	1,121	Yüksek
4	4,20	1,066	Yüksek
5	2,47	1,353	Düşük
6	2,88	1,437	Orta
7	2,73	1,390	Orta
8	3,37	1,381	Orta
9	3,30	1,379	Orta
10	3,78	1,257	Yüksek
11	2,95	1,388	Orta
12	3,18	1,277	Orta
STFA	3,89	0,884	Yüksek
1	3,99	1,107	Yüksek
2	4,01	1,073	Yüksek
3	4,24	0,991	Yüksek
4	3,49	1,109	Yüksek
5	4,20	1,038	Yüksek
6	3,85	1,115	Yüksek

7	3,75	1,100	Yüksek
8	3,86	1,068	Yüksek
9	3,64	1,158	Yüksek
10	3,86	1,060	Yüksek
STBE	3,35	0,880	Orta
1	2,90	1,194	Orta
2	2,82	1,279	Orta
3	3,07	1,286	Orta
4	2,89	1,334	Orta
5	2,88	1,266	Orta
6	3,54	1,187	Yüksek
7	3,69	1,155	Yüksek
8	3,42	1,219	Yüksek
9	3,72	1,099	Yüksek
10	3,67	1,111	Yüksek
11	3,65	1,105	Yüksek
12	3,68	1,119	Yüksek
13	3,61	1,190	Yüksek

Katılımcıların Sağlık Teknolojileri Kullanımı (STK) düzeylerinin orta (3,38) olduğu tespit edilmiştir. Sağlık teknolojileri kullanımına katılım, 2,47 ile 4,20 arasında değişerek orta, yüksek ve düşük seviyelerde olmuştur. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, STK4 "MHRS'yi (Alo 182) kullanıyorum" (4,20) olmuştur.

Sağlık Teknolojilerinde Fayda Algısı (STFA) düzeylerinin yüksek (3,89) olduğu belirlenmiştir. Sağlık teknolojilerinde fayda algısına katılım, 3,49 ile 4,24 arasında değişerek yüksek seviyelerde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, STFA3 "e-Nabız'ı faydalı buluyorum" (4,24) olmuştur. Bu bulgu, Z kuşağının dijital sağlık teknolojilerine olan güvenini ve bu teknolojilere değer verdiğini ortaya koymaktadır.

Dijital sağlık teknolojilerinin Z kuşağı tarafından benimsenmesi ve etkin bir şekilde kullanılması, sağlık sektöründeki dijital yeniliklerin etkili bir şekilde uygulandığını göstermektedir. Sağlık hizmeti sağlayıcıları, dijital teknolojilerle bu kuşağın ihtiyaçlarını karşılamak ve memnuniyetlerini artırmak için fırsatlar yaratabilir. Andreassen ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan bir araştırmada, sağlık teknolojilerindeki randevu uygulamalarına dair bilgiye sahip olan ve bu uygulamaları sıkça kullanan kişilerin oranının %71 olduğu bulunmuştur.

Sağlık Teknolojilerinde Beklenti (STBE) düzeylerinin orta (3,35) olduğu saptanmıştır. Sağlık teknolojilerinde beklentiye katılım, 2,82 ile 3,72 arasında değişerek orta ve yüksek seviyelerde olmuştur. Z kuşağı tüketicilerinin en yüksek katılım gösterdiği ifade, STBE9 "Gelecekte, giyilebilir teknolojilerin daha sık kullanılacağını düşünüyorum" (3,72) olmuştur.

3.3.8. Hipotezlerin Testi

SPSS 21.00 programı kullanılarak gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi ile BFKÖ ve TSB değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle bu teknik tercih edilmiştir. Analiz sonuçları, BFKÖ ile TSB ($r=0,448$; $p=0,000$), Sağlık Teknolojilerinde Bilgi ($r=0,407$; $p=0,000$), Sağlık Teknolojileri Kullanımı ($r=0,367$; $p=0,000$), Sağlık Teknolojilerinde Fayda Algısı ($r=0,473$; $p=0,000$) ve Sağlık Teknolojilerinde Beklenti ($r=0,300$; $p=0,000$) arasında %95 güven düzeyinde pozitif yönlü orta dereceli anlamlı ilişkiler bulunduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar, Z kuşağı tüketicilerinin beş faktörlü kişilik özelliklerinin artmasıyla birlikte tüketici sağlık bilişimi ve sağlık teknolojileri ile ilgili diğer alanlardaki seviyelerin de arttığını ortaya koymaktadır. BFKÖ'nin dışa dönüklük ($r=0,333$; $p=0,000$), uyumluluk ($r=0,338$; $p=0,000$), sorumluluk ($r=0,296$; $p=0,000$) ve açıklık

($r=0,423$; $p=0,000$) boyutları ile TSB arasında pozitif yönlü orta dereceli anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgular, Z kuşağı tüketicilerinde dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık düzeylerinin artmasıyla tüketici sağlık bilişimi seviyelerinin de artabileceğini göstermektedir.

Duygusalılık ile TSB ($r=-0,109$; $p=0,000$), Sağlık Teknolojilerinde Bilgi ($r=-0,132$; $p=0,004$) ve Sağlık Teknolojileri Kullanımı ($r=-0,102$; $p=0,027$) arasında %99 güven düzeyinde negatif yönlü düşük dereceli anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu durum, Z kuşağı tüketicilerinde duygusalılık düzeylerinin artmasının tüketici sağlık bilişimi, sağlık teknolojilerinde bilgi ve sağlık teknolojileri kullanım düzeylerini azalttığını göstermektedir.

Ayrıca, BFKÖ'nin dışa dönüklük ($r=0,337$; $p=0,000$), uyumluluk ($r=0,304$; $p=0,000$) ve açıklık ($r=0,388$; $p=0,000$) boyutları ile Sağlık Teknolojilerinde Bilgi arasında pozitif yönlü orta dereceli anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgu, Z kuşağı tüketicilerinde dışa dönüklük, uyumluluk ve açıklık düzeylerinin artmasıyla sağlık teknolojilerinde bilgi düzeylerinin de artabileceğini işaret etmektedir. Sorumluluk ile Sağlık Teknolojilerinde Bilgi arasında ise pozitif yönlü düşük seviyede anlamlı bir ilişki ($r=0,272$; $p=0,000$) tespit edilmiştir.

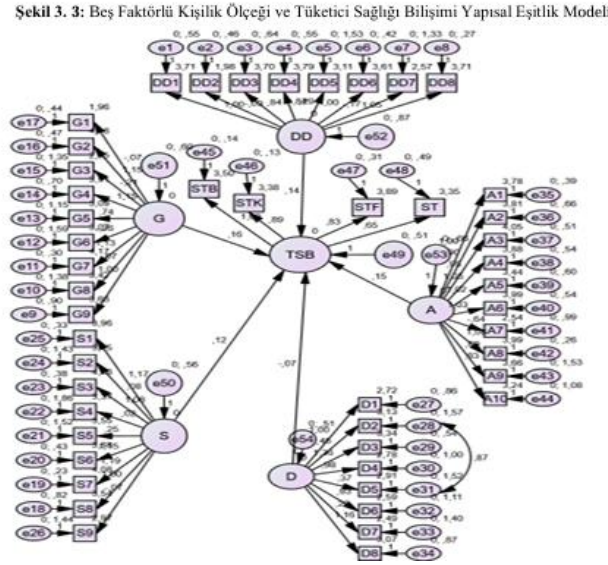
Geçimlilik ($r=0,297$; $p=0,000$) ve açıklık ($r=0,306$; $p=0,000$) ile Sağlık Teknolojileri Kullanımı arasında pozitif yönlü orta dereceli anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, Z kuşağı tüketicilerinin uyumluluk ve açıklık düzeylerinin artmasıyla sağlık teknolojileri kullanım düzeylerinin de artacağını göstermektedir. Dışa dönüklük ($r=0,286$; $p=0,000$) ve sorumluluk ($r=0,274$; $p=0,000$) ile Sağlık Teknolojileri Kullanımı arasında ise pozitif yönlü düşük dereceli anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Son olarak, BFKÖ'nin dışa dönüklük ($r=0,296$; $p=0,000$), uyumluluk ($r=0,352$; $p=0,000$), sorumluluk ($r=0,320$; $p=0,000$) ve açıklık ($r=0,461$; $p=0,000$) boyutları ile Sağlık Teknolojilerinde Fayda Algısı arasında pozitif yönlü orta dereceli anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, açıklık ile Sağlık Teknolojilerinde Beklenti arasında pozitif yönlü orta dereceli anlamlı bir ilişki ($r=0,308$; $p=0,000$), dışa dönüklük ($r=0,224$; $p=0,000$), uyumluluk ($r=0,215$; $p=0,000$) ve sorumluluk ($r=0,162$; $p=0,000$) ile Sağlık Teknolojilerinde Beklenti arasında ise pozitif yönlü düşük dereceli anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu bulgular, Z kuşağı tüketicilerinde dışa dönüklük, uyumluluk ve sorumluluk seviyelerinin artmasının sağlık teknolojilerindeki beklenti düzeylerini de artırabileceğini göstermektedir.

3.3.8.1. BFKÖ ve Tüketici Sağlığı Bilişimi YEM Analizi

Bu çalışmada, değişkenler arasındaki anlamlı ilişkilerin varlığı ve ilişki biçiminin belirlenmesi amacıyla AMOS 24 yazılımı kullanılarak yapısal eşitlik modeli analizi gerçekleştirilmiştir. Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle, analizde Maximum Likelihood (ML) yöntemi tercih edilmiştir. Modelin geçerliliğini değerlendirmek için uyum iyiliği istatistikleri incelenmiştir. Ayrıca, hipotezler test edilmiştir.

Şekil 3.3. Beş Faktörlü Kişilik Ölçeği ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Yapısal Eşitlik Modeli



Modelde yer alan değişkenler, Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB), Dışa Dönüklük (DD), Geçimlilik (G), Sorumluluk (S), Duygusallık (D) ve Açıklık (A) olarak belirlenmiştir. Araştırma modeline ve hipotezlere uygun olarak değişkenler arasındaki ilişkiler oklarla gösterilmiş; çift yönlü oklar ise modelde yapılan modifikasyonları yansıtmaktadır.

Modelin uyum iyiliği değerlerinin daha iyi bir düzeye gelmesi amacıyla D2-D6 arasındaki ilişkilerde modifikasyon yapılmıştır. Modifikasyon sonrasında elde edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 3.4'de sunulmuştur. Modelin kabul edilebilir uyum iyiliği değerlerine ulaşabilmesi için İP1-İP2, İS1-İS6, İS3-İS4, İS3-İS5 ve İS4-İS5 arasındaki ilişkilerde modifikasyonlar gerçekleştirilmiştir. Modifikasyonlar sonrasında elde edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 3.4'de yer almaktadır. Uyum iyiliği değerleri, verilerin araştırma modeliyle uyumlu olduğunu göstermektedir. Hipotez testlerinin sonuçları ise Tablo 3.4'te yer almaktadır.

Hipotez testine göre, Dışa Dönüklük (DD) değişkeninden Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) değişkenine yönelen yol istatistiksel olarak anlamlıdır ($\beta = 0.142$; $p < 0.001$). Bu sonuç, Dışa Dönüklük (DD) değişkeninin Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, H_1 hipotezinin kabul edilmesine yol açmıştır. Geçimlilik (G) kişilik özelliği, Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) değişkeni üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir ($\beta = 0.169$; $p < 0.001$). Bu, Geçimlilik (G) değişkenindeki bir birimlik değişikliğin, Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) değişkeninde 0.169 birimlik pozitif bir değişikliğe yol açtığını göstermektedir. Bu bulgu da H_2 hipotezinin kabul edilmesini sağlamıştır.

Tablo 3.4. Araştırma Modeli Uyum İyiliği Değerleri

Uyum Ölçüsü	İdeal Uyum İndeksi	Kabul edilebilir Uyum İndeksi	Faktör Uyum Değeri
p	>0,05	-	0,00
SRMR	<0,05	<0,08	0,07
CMIN/DF (X^2)	$0 \leq X^2/sd \leq 2$	$2 < X^2/sd \leq 5$	4,22
CFI	$0.95 \leq CFI$	$0.90 \leq CFI$	0,95
RMSEA	$RMSEA \leq 0.05$	$RMSEA \leq 0.08$	0,02
GFI	$0.95 \leq GFI$	$0.90 \leq GFI$	0,99
AGFI	$0.95 \leq AGFI$	$0.90 \leq AGFI$	0,96
TLI	$0.95 \leq TLI$	$0.90 \leq TLI$	0,93

Tablo 3.5. Dışa Dönüklük, Geçimlilik, Sorumluluk, Duygusallık, Açıklık ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Arasındaki İlişki Araştırma Modeli YEM Sonuçları

Yapısal İlişkiler	β	CR	SE	P	Hipotez	Hipotez Sonuçları
DD ----> TSB	0,142	3,528	0,040	***	H₁	Kabul
G ----> TSB	0,169	3,311	0,050	***	H₂	Kabul
S ----> TSB	0,115	2,341	0,050	0,019	H₃	Kabul
D ----> TSB	-0,067	-1,281	0,055	0,200	H₄	Red
A ----> TSB	0,157	3,216	0,045	0,001	H₅	Kabul

(N=473)

Kişilik boyutlarından sorumluluk (S) değişkeni, Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) üzerindeki etkisi açısından istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu bir ilişki göstermektedir ($\beta = 0.115$; $p < 0.05$). Bu, sorumluluk değişkenindeki bir birimlik artışın Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) değişkeninde 0.115 birimlik bir yükselişe yol açtığını ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, **H₃** hipotezi doğrulanmıştır. Açıklık (A) kişilik özelliği de Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) üzerinde anlamlı ve pozitif bir etki yapmaktadır ($\beta = 0.157$; $p < 0.01$). Yani açıklık değişkenindeki bir birimlik değişim, Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) değişkeninde 0.157 birimlik bir artışı tetiklemektedir. Bu bulgu ile **H₅** hipotezi de kabul edilmiştir. Ancak, duygusallık (D) kişilik boyutunun Tüketici Sağlığı Bilişimi (TSB) üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır ($\beta = -0.067$; $p = 0.200$). Dolayısıyla, **H₄** hipotezi reddedilmiştir.

3.3.8.2. Demografik Özelliklere Göre Yapılan Karşılaştırmalar

Bu çalışmada, Z kuşağı katılımcılarının Bireysel Farkındalık ve Kültürel Özellikler (BFKÖ) ile tüketici sağlığı bilişimi düzeylerinin, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve medeni duruma göre farklılık gösterip göstermediği, karşılaştırma analizleri ile incelenmiştir.

3.3.8.2.1. Bağımsız Örneklem T-Testi

Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle, iki değişken arasındaki karşılaştırmalar için bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Araştırmada, demografik verilerden cinsiyet, çalışma durumu ve medeni durum gibi değişkenlere bağlı olarak Bireysel Farkındalık ve Kültürel Özellikler (BFKÖ) ile tüketici sağlığı bilişimi düzeylerindeki farklılıklar bu teknikte analiz edilmiştir.

Tablo 3. 6. Cinsiyete Göre Bağımsız Örneklem T-Testi

N=473	Cinsiyet	N	X	SS	Sig.	df	t	p
BFKÖ	Kadın	249	3,43	0,323	0,001	423,634	2,236	p<0,05
	Erkek	224	3,36	0,409				
Dışa Dönüklük	Kadın	249	3,29	0,635	0,790	471	0,506	p>0,05
	Erkek	224	3,26	0,541				
Geçimlilik	Kadın	249	3,42	0,518	0,163	471	1,492	p>0,05
	Erkek	224	3,34	0,563				
Sorumluluk	Kadın	249	3,75	0,606	0,030	444,351	1,373	p>0,05
	Erkek	224	3,67	0,698				
Duygusallık	Kadın	249	2,95	0,747	0,404	471	2,120	p<0,05
	Erkek	224	2,80	0,701				
Açıklık	Kadın	249	3,67	0,599	0,005	434,502	0,931	p>0,05
	Erkek	224	3,61	0,723				
TSB	Kadın	249	3,58	0,678	0,008	439,762	0,931	p<0,05
	Erkek	224	3,43	0,799				
STB	Kadın	249	3,55	0,831	0,005	441,766	1,438	p>0,05
	Erkek	224	3,43	0,969				
STK	Kadın	249	3,46	0,774	0,115	471	2,152	p<0,05
	Erkek	224	3,28	0,848				

STF	Kadın	249	3,97	0,803	0,021	436,694	2,132	p<0,05
	Erkek	224	3,80	0,959				
ST	Kadın	249	3,42	0,860	0,276	471	1,706	p>0,05
	Erkek	224	3,28	0,899				

BFKÖ düzeylerine ilişkin olarak cinsiyet açısından anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kadınların BFKÖ ortalaması ($=3,43$; $ss=0,323$), erkeklerin ortalamasından ($=3,36$; $ss=0,409$) daha yüksektir. Duygusallık düzeylerinde de cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Kadınların duygusallık ortalaması ($=2,95$; $ss=0,747$), erkeklerin ortalamasından ($=2,80$; $ss=0,701$) daha yüksektir. TSB düzeylerinde cinsiyete bağlı anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınların TSB ortalaması ($=3,58$; $ss=0,678$), erkeklerin ortalamasına göre ($=3,43$; $ss=0,799$) daha yüksek çıkmıştır. STK düzeylerinde de cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Kadınların STK ortalaması ($=3,46$; $ss=0,774$), erkeklerden ($=3,28$; $ss=0,848$) daha yüksektir. Son olarak, STF düzeylerinde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınların STF ortalaması ($=3,97$; $ss=0,803$), erkeklerin ortalamasına göre ($=3,80$; $ss=0,959$) daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 3.7. Medeni Duruma Göre Bağımsız Örneklem T Testi

N=473	MD	N	X	SS	Sig.	df	t	p
BFKÖ	Evli	43	3,47	0,395	0,670	471	1,377	p>0,05
	Bekâr	430	3,39	0,365				
Dışa Dönüklük	Evli	43	3,43	0,636	0,994	471	1,714	p>0,05
	Bekâr	430	3,26	0,636				
Geçimlilik	Evli	43	3,50	0,512	0,757	471	1,514	p>0,05
	Bekâr	430	3,37	0,543				
Sorumluluk	Evli	43	3,95	0,707	0,219	471	2,496	p<0,05
	Bekâr	430	3,69	0,642				
Duygusallık	Evli	43	2,67	0,782	0,380	471	2,018	p<0,05
	Bekâr	430	2,90	0,720				
Açıklık	Evli	43	3,69	0,622	0,146	471	0,503	p>0,05
	Bekâr	430	3,64	0,665				
TSB	Evli	43	3,46	0,864	0,124	471	0,479	p>0,05
	Bekâr	430	3,51	0,728				
STB	Evli	43	3,50	1,083	0,027	47,723	0,038	p>0,05
	Bekâr	430	3,50	0,881				
STK	Evli	43	3,36	0,880	0,304	471	0,129	p>0,05
	Bekâr	430	3,38	0,809				
STF	Evli	43	3,96	1,083	0,018	47,479	0,427	p>0,05
	Bekâr	430	3,88	0,862				
ST	Evli	43	3,12	0,949	0,355	471	1,792	p>0,05
	Bekâr	430	3,37	0,871				

Beş faktör kişilik özellikleri sorumluluk alt boyutunda medeni durum açısından anlamlı bir fark gözlemlenmiştir ($t=2,49$; $p<0,05$). Evli bireylerin sorumluluk düzeyleri ($=3,95$; $ss=0,707$), bekâr bireylerin düzeylerinden ($=3,69$; $ss=0,642$) daha yüksek bulunmuştur.

Beş faktör kişilik özellikleri duygusallık alt boyutunda medeni durumla ilgili anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t=2,49$; $p<0,05$). Evli bireylerin duygusallık ortalaması ($=2,67$; $ss=0,782$), bekâr bireylerin ortalamasına göre ($=2,90$; $ss=0,72$) daha düşük çıkmıştır.

BFKÖ, dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk, açıklık, TSB, STB, STK, STF ve ST düzeylerinde ise çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir ($p>0,05$). Ancak, tabloyu incelediğimizde çalışan bireylerin ortalamalarının, çalışmayan bireylere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

3.3.8.2.2. Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle, ikiden fazla değişkenle yapılan karşılaştırmalarda Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada, demografik verilerden yaş ve eğitim durumu gibi değişkenlere bağlı olarak BFKÖ ve tüketici sağlığı bilişimi düzeylerindeki farklılıklar bu teknikte incelenmiştir. Beş Faktör Kişilik Özellikleri (BFKÖ) ve alt boyutlarından elde edilen skorlar ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Aynı şekilde, TSB ölçeğinden alınan toplam puan ve alt boyutlardan alınan puanlar ile yaş arasında da anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir ($p>0,05$). Beş Faktör Kişilik Özellikleri toplam puanı ve alt boyutları ile eğitim durumu arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Benzer şekilde, TSB ölçeğinden alınan toplam puan ve alt boyutlarından alınan puanlar ile eğitim durumu arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Eğitim durumu, Beş Faktör Kişilik Özellikleri ve TSB üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır.

4. SONUÇ

Bu çalışmada, kişilik tipleri ve tüketici sağlığı bilişimi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma kapsamında, Z kuşağından 473 katılımcının verileri çeşitli analiz teknikleriyle değerlendirilerek elde edilen bulgular yorumlanmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve medeni durum) incelenmiştir. Sonuçlar, örneklemin büyük bir kısmının 22-23 yaş arası, ön lisans ya da lisans mezunu, aktif olarak çalışmayan ve bekâr kadınlardan oluştuğunu göstermektedir.

Ölçeklerin güvenilirlik analizi sonuçları, Beş Faktörlü Kişilik Ölçeği ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Ölçeği'nin yüksek güvenilirlik gösterdiğini ortaya koymuştur (Benzer: Demirhan, 2019). Ayrıca, geçerlilik analizleri, her iki ölçekteki ifadelerin faktörleri mükemmel bir şekilde açıkladığını göstermiştir. Tüketici Sağlığı Bilişimi Ölçeği orijinalde yedi boyuttan oluşurken, bu çalışmada dört boyutta toplanmıştır. Boyutları açıklayan ifadelerin, boyutlarla tutarlı olduğu gözlemlenmiştir. Tanımlayıcı istatistik analizleri doğrultusunda, Z kuşağı tüketicilerinin Beş Faktörlü Kişilik Özellikleri (BFKÖ) kapsamında, dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk, duygusallık ve açıklık gibi boyutlar incelenmiştir. Z kuşağındaki tüketicilerin çoğu, enerjik, konuşkan, sosyal, heyecan verici, girişken ve atılgan özelliklere sahiptir. Bu, yaşlarına bağlı olarak beklenen bir durumdur.

Bu grup ayrıca, çevresine karşı saygılı, nazik, yardımsever ve iş birliğine yatkındır. Sorumlulukları gelişmişken, duygusal seviyeleri görece daha düşüktür. Aynı zamanda, gelişime açık ve yenilikçi bir yaklaşıma sahiptirler. Z kuşağı tüketicilerinin tüketici sağlığı bilişimi düzeylerini belirleyen sağlık teknolojilerindeki bilgi, sağlık teknolojileri kullanımı, sağlık teknolojilerindeki fayda algısı ve sağlık teknolojilerindeki beklenti boyutları da analiz edilmiştir.

Z kuşağı, mobil sağlık uygulamaları, e-nabız, MHRS, ilaç takip sistemi, sosyal medya ve sağlık alanındaki teknolojiler hakkında bilgi sahibidir. Bu durum, yaşları itibarıyla teknolojiye yakın olmalarından kaynaklanmaktadır. Teknolojiyle iç içe olan Z kuşağı, sağlık uygulamaları ve teknolojilerini aktif bir şekilde kullanmaktadır. Analiz sonucunda, bu teknolojilerin Z kuşağı tüketicileri arasında yaygın olarak kullanıldığı ve fayda algısının yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Wilson ve Lankton'un (2004) yaptığı çalışmada da benzer şekilde, e-sağlık kullanımının sağlık hizmetlerinin yönetiminde etkinliği artıracığı ve sağlık hizmetlerine fayda sağlayacağı vurgulanmıştır. Pearson korelasyon analizi ile BFKÖ ve TSB arasındaki ilişki incelenmiştir.

Sonuçlar, Z kuşağı tüketicilerinin dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk ve açıklık düzeylerindeki artışların, tüketici sağlığı bilişimi ve alt boyutlarının da artış göstereceğini ortaya koymuştur. Ancak, duygusallık düzeyi yükseldikçe, sağlık teknolojilerinde bilgi ve kullanım seviyelerinin azaldığı

gözlemlenmiştir. Z kuşağındaki tüketicilerin dışa dönük, sorumluluk sahibi, uyumlu ve yeniliklere açık olmaları, dijital sağlık teknolojilerini benimsemelerini ve etkin şekilde kullanmalarını kolaylaştırmaktadır. Bu özellikler, sağlık teknolojilerine uyum sağlama ve bunlardan fayda sağlama açısından önemli bir potansiyele sahiptir.

Fitness ve Sağlık İzleme Uygulamaları: Z kuşağı, dışa dönük kişilikleri ve yeniliklere açık olmaları sayesinde, fiziksel aktivite izleme, diyet takibi ve uyku düzeni gibi özellikler sunan sağlık izleme uygulamalarını kolaylıkla benimseyebilir. Bu tür uygulamalar, kullanıcıların sağlık yönetimini daha verimli hale getirir.

Telemedicine Hizmetleri: Sorumluluk sahibi olan Z kuşağı, uzaktan sağlık hizmeti sunan platformlara daha yatkındır. Bu platformlar, çevrim içi doktor görüşmeleri, reçete yenileme ve sağlık sorunlarının takibi gibi özelliklerle sağlık hizmetlerine daha hızlı erişim sağlar.

Kişisel Sağlık İzleme Cihazları: Teknolojik yeniliklere açık olan Z kuşağı, kalp atış hızı, adım sayısı takibi ve uyku analizi gibi sağlık izleme özelliklerine sahip kişisel cihazları tercih eder. Bu cihazlar, kullanıcıların sağlık durumlarını daha kolay takip etmelerine olanak tanır.

Sağlık Danışmanlık ve Bilgi Uygulamaları: Z kuşağı, sağlıkla ilgili bilgileri edinme ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları geliştirme konusunda sorumluluk duygusu taşıyan bir gruptur. Bu nedenle, kişiselleştirilmiş sağlık önerileri ve rehberlik sunan bilgi uygulamalarını aktif şekilde kullanırlar.

Z kuşağı tüketicilerinin duygusal olarak daha az etkilenmeleri, genellikle bir özellik olarak öne çıkmakla birlikte, duygusal seviyelerdeki artışların tüketici sağlığı bilişimi ve sağlık teknolojileri kullanımı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği belirlenmiştir. Bu bulgu, duygusal faktörlerin teknoloji kullanımındaki rolünü göz ardı etmemek gerektiğini göstermektedir. Duygusal ihtiyaçların dikkate alınması, sağlık teknolojilerinin daha kullanıcı dostu olmasına yardımcı olabilir. Z kuşağının dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk ve açıklık gibi kişilik özelliklerinin ise tüketici sağlığı bilişimi üzerinde olumlu etkiler yarattığı görülmüştür.

Daha dışa dönük ve açık bireyler, sağlık hizmetlerini daha etkin kullanma eğilimindeyken; sorumluluk sahibi ve düzenli kişiler, sağlık teknolojilerini daha kolay benimseme eğilimindedir. Bununla birlikte, duygusallık ve tüketici sağlığı bilişimi arasında olumsuz bir ilişki gözlemlenmiştir. Duygusal bireyler sağlık teknolojilerinden kaçınma eğiliminde olabilirler, ancak diğer faktörler bu durumu dengeleyebilir. Bu bulgular, sağlık teknolojilerinin etkin kullanımını artırmak için çeşitli çözüm önerileriyle desteklenebilir. Bunlar:

Sağlık Hizmetlerine Katılım: Dışa dönük ve açık bireyler sağlık hizmetlerini daha aktif kullanma eğilimindedir, bu da sağlık sağlayıcılarına interaktif ve kullanıcı dostu çevrimiçi hizmetler sunma fırsatı sunar.

Sağlık Teknolojilerinin Kullanımı: Sorumluluk sahibi bireyler, sağlık teknolojilerini daha etkin kullanır. Bu, kişisel sağlık uygulamaları ve akıllı cihazların kullanımını teşvik eden stratejilere olanak sağlar.

Duygusal Faktörlerin Dengelemesi: Duygusallığın sağlık bilişimi üzerinde olumsuz etkisi olmadığı gözlemi, duygusal destek grupları veya danışmanlık hizmetleriyle bu ihtiyacı karşılamaya olanak tanır.

Kişiselleştirilmiş Yaklaşımlar: Z kuşağının farklı kişilik özelliklerine yönelik kişiselleştirilmiş sağlık hizmetleri ve teknolojiler, bireylerin tercihlerine daha iyi uyum sağlar.

Z kuşağı tüketicilerinin sağlık hizmetleri ve teknolojilerine katılımı, kişilik özelliklerine göre şekillenmektedir. Dışa dönük ve açık bireyler sağlık hizmetlerini daha aktif kullanma eğilimindedir, bu

da sağlık sağlayıcılarına kullanıcı dostu çevrimiçi hizmetler sunma fırsatı verir. Sorumluluk sahibi bireyler ise sağlık teknolojilerini daha etkin benimseme eğilimindedir. Duygusal faktörler, sağlık teknolojilerinin kullanımını etkileyebilir; duygusal destek ve çözümlerle bu etki dengeleyebilir.

Cinsiyetin sağlık teknolojileri kullanımına etkisi de vurgulanmıştır. Kadınların daha fazla sağlık teknolojisi kullandığı ve bu teknolojilerden fayda sağladığı bulunmuştur. Kadınlar, sağlık teknolojilerini daha açık kabul etmekte ve bu alanda daha bilgili olmaktadır. Erkekler ise sağlık teknolojilerini daha karmaşık bulabilir ve kullanmaktan çekinebilirler. Bu bulgular, sağlık hizmetlerinin ve teknolojilerinin cinsiyet duyarlı bir şekilde tasarlanması gerektiğini göstermektedir.

Medeni durum da sağlık teknolojileri kullanımını etkileyen bir faktördür. Evli bireyler daha sorumluluk sahibi ve düzenli davranırken, bekar ve çalışmayan bireyler daha fazla duygusal dengesizlik yaşama eğilimindedir. Bu bulgular, sağlık teknolojilerinin kişiye özel ihtiyaçlara göre şekillendirilmesi gerektiğini işaret eder.

Bu çalışma, 473 katılımcıdan alınan online anket verilerinin analizine dayanmaktadır. Elde edilen verilerin, sağlık teknolojileri alanındaki yatırımlara rehberlik etmesi beklenmektedir. Gelecek çalışmalar için ise farklı bağımsız, moderatör ve aracı değişkenlerin dahil edilerek sonuçların incelenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Andreassen, T. W., et al. (2007). *Health technology and its use in consumer markets*. Journal of Digital Health, 71(4), 45-59.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI): Professional manual*. Psychological Assessment Resources.
- Demirhan, A. (2019). *Türkiye'de sağlık teknolojileri ve kullanıcı alışkanlıkları*. Ankara: Sağlık ve Teknoloji Yayınları.
- Ertürk, A. (2016). Ölçek geliştirme ve geçerlilik çalışmaları (s. 5). Ankara: Yazar.
- Ferguson, T. (1993). Consumer health informatics. *Health Informatics Journal*, 4(3), 156-159. <https://doi.org/xxxxx>
- Gibbons, M. C., Fleisher, L., Slamon, R. E., Davis, T. L., & Makoul, G. (2009). E-health and health disparities: Advances in cancer prevention and control through communication. *Health Promotion Practice*, 10(3), 319-324. <https://doi.org/xxxxx>
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 102–138). Guilford Press.
- Özdamar, K. (2002). *Statistiksel veri analizi I: Temel kavramlar ve uygulamalar* (3. baskı). Kaan Kitabevi.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Wilson, E. V., & Lankton, N. K. (2004). Modeling patients' acceptance of Internet health services: An empirical investigation. *International Journal of Medical Informatics*, 73(1), 22-37.

EXTENDED SUMMARY

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Z kuşağı bireylerinin kişilik özellikleri ile tüketici sağlığı bilişimi (TSB) arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Kişilik özelliklerinin sağlık teknolojilerini benimseme ve kullanma davranışlarını nasıl etkilediği araştırılmıştır. Z kuşağı, teknolojiye yakınlığı ile bilinen bir kuşak olup, sağlık hizmetlerinin dijitalleşme sürecinde önemli bir örnek teşkil etmektedir. Bu çalışmada, dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk, duygusallık ve açıklık gibi kişilik faktörlerinin sağlık bilişimi üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğu incelenmiştir.

Metot: Araştırma, Erzincan ilinde yaşayan 1998-2004 doğumlu 473 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, Beş Faktör Kişilik Ölçeği (BFKÖ) ve Tüketici Sağlığı Bilişimi Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizi için SPSS ve AMOS programları ile normallik analizi, geçerlilik ve güvenilirlik testleri, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve yapısal eşitlik modeli (YEM) kullanılmıştır. Ölçeklerin Cronbach Alfa katsayıları, yüksek güvenilirliği ortaya koymuştur. Geçerlilik analizi, ölçeklerin faktör yapılarının anlamlı olduğunu ve güvenilir sonuçlar verdiğini göstermiştir.

Bulgular: Analizler sonucunda, dışa dönüklük, geçimlilik, sorumluluk ve açıklık gibi kişilik özelliklerinin TSB üzerinde pozitif etkiler yarattığı bulunmuştur. Özellikle dışa dönüklük, sağlık uygulamalarını sosyal etkileşim amaçlı kullanmayı teşvik etmektedir. Dışa dönük bireyler, grup etkinliklerine ve topluluk destekli platformlara daha fazla katılım göstermektedir. Sorumluluk sahibi bireyler ise sağlık verilerini düzenli takip etme, sağlık uygulamalarını güvenilir bulma ve veri gizliliğine dikkat etme gibi davranışlar sergilemektedir. Deneyime açık bireyler, yeni sağlık teknolojilerine hızla adapte olmakta ve yapay zeka destekli uygulamaları tercih etmektedir. Duygusallığın TSB üzerindeki etkisi incelendiğinde ise, bu kişilik özelliğinin artmasıyla sağlık bilişimi ve teknoloji kullanımı seviyelerinin azaldığı gözlemlenmiştir. Bu bireyler, sağlık uygulamalarında sosyal etkileşimden ve veri paylaşımından kaçınma eğilimindedir. Korelasyon analizleri, duygusallık ve TSB arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Demografik veriler, kadınların sağlık teknolojilerini erkeklerden daha fazla kullandığını ve sağlık hizmetlerinden daha fazla fayda sağladığını ortaya koymuştur. Evli bireylerin sorumluluk bilinci daha yüksek iken, bekar bireylerin daha fazla stresli ve duygusal

denge-sizlik yaşadığı gözlenmiştir. Çalışan bireyler, çalışmayanlara kıyasla daha düşük duygusallık seviyelerine sahip olup, sağlık teknolojilerini daha etkin kullanma eğilimindedir.

Sonuçlar: Çalışmanın sonuçları, Z kuşağının kişilik özelliklerinin sağlık bilişimi davranışlarını önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir. Dışa dönüklük ve açıklık gibi özellikler, bireylerin sağlık hizmetlerini daha aktif bir şekilde kullanmalarına olanak tanımaktadır. Sorumluluk sahibi bireyler ise sağlık takibi ve veri yönetimi konusunda daha sistematik ve dikkatli davranmaktadır. Bu bulgular, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve teknoloji geliştiricileri için önemli stratejik ipuçları sunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin, bireylerin kişilik özelliklerini dikkate alarak özelleştirilmesi, hizmetlerin benimsenmesini ve etkinliğini artırabilir.

Özellikle, duygusal desteğe ve empatiye odaklanan teknoloji çözümleri, duygusallığı yüksek bireylerin katılımını artırabilir. Sağlık uygulamalarının, kullanıcıların duygu durumunu ve ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak tasarlanması, bu bireylerin sağlık teknolojilerini daha etkin bir şekilde kullanmalarını teşvik edebilir.

Örneğin, sosyal destek içeren platformlar, içedönük bireylerin sağlık uygulamalarını daha rahat benimsemelerine yardımcı olabilir. Araştırmanın bulguları, demografik faktörlerin de önemli bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Kadınların erkeklerden daha fazla sağlık teknolojisi kullanması, sağlık hizmetlerinin cinsiyet odaklı yaklaşımlar geliştirmesini gerektirmektedir. Ayrıca, evli bireylerin sorumluluk duygusunun daha yüksek olması, bu gruba yönelik sağlık hizmetlerinin daha planlı ve yapılandırılmış olmasını önemli kılmaktadır. Genel olarak, bu çalışma, Z kuşağı bireylerin kişilik özelliklerine göre sağlık teknolojisi kullanımında farklılaşmalar olduğunu ortaya koymuş ve bu alanda hizmet sağlayıcıların ve teknoloji geliştiricilerin stratejilerini şekillendirmeleri gerektiğini vurgulamıştır. Bu sonuçlar, kişiselleştirilmiş sağlık hizmetlerinin önemini ve dijital sağlık çözümlerinin etkili bir şekilde uygulanmasının yollarını göstermektedir.