

ARAŞTIRMA MAKALESİ

**BİREYLERİN SAĞLIK BİLGİSİ ARAMA  
DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ:  
ISPARTA İLİ ÖRNEĞİ \***

Dolunay Özlem KİLİT \*\*  
Erdal EKE \*\*\*

**ÖZ**

Sağlık bilgisi arama davranışı, bireylerin hastalık veya genel sağlık durumları ile ilgili bilinçli bir şekilde edinmek istedikleri bilgileri edinme süreci olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin formal ve informal kanallar aracılığıyla edindikleri sağlık bilgileri, sağlık düzeyleri ile doğrudan ilişkili olduğu için ciddi bir öneme sahiptir. Bu nedenle kişilerin sağlık bilgilerini hangi kaynaklardan elde ettiği, ne kadar güvendiği ve bu bilgiler sonucunda ne yaptığı gibi soruların cevaplanması önemlidir. Bu çalışmada demografik değişkenler çerçevesinde bireylerin sağlık bilgisi arama davranışları araştırılmaktadır. Araştırma evrenini Isparta il merkezinde yaşayan 18 yaş üzeri bireyler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında 408 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Medlock ve arkadaşları (2015) tarafından “Health Information–Seeking Behavior of Seniors Who Use the Internet: A Survey” adlı çalışma kapsamında geliştirilen 40 ifadeden oluşan anket, Türkçe’ye çevrilerek kullanılmıştır. Değişkenler ile sorular arasında ilişkiler t Testi, varyans analizi ve korelasyon analizi ile incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre en çok sağlık bilgisi edinilen kaynaklar sağlık personeli, internet ve sosyal medya, en az sağlık bilgisi edinilen üç kaynağın ise radyo, telefon danışma hattı ve mobil sağlık uygulamaları olduğu görülmüştür. Bireylerin en çok güvendiği kaynağın sağlık personeli, en az güvendiği kaynağın radyo olduğu görülmüştür. Ayrıca sağlık bilgi edinme ve güven düzeyi demografik değişkenlere göre karşılaştırılmış ve bazı değişkenlerde farklılıklar bulunmuştur. Bireylerin sağlık bilgisi ararken kullandıkları kaynakların güvenilirlik düzeyleri hakkında Sağlık Bakanlığı ve diğer paydaşlar tarafından farkındalıklarının artırılması için çalışmalar yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Bilgisi, Sağlık Bilgi Kaynakları, Sağlık Bilgisi Arama Davranışı.


**MAKALE HAKKINDA**

\* Bu çalışma Dolunay Özlem Kilit’in Dr.Öğr.Üyesi Erdal Eke’nin danışmanlığında hazırladığı “Bireylerin Sağlık Bilgisi Arama Davranışlarının Değerlendirilmesi” başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

\*\* Arş. Gör., Bandırma 17 Eylül Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, dolunaykilit@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1861-3596>

\*\*\* Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, erdaleke@sdu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-9529-5889>

Gönderim Tarihi: 30.11.2018

Kabul Tarihi: 18.03.2019

**Atıfta Bulunmak İçin:**

Kilit, D.Ö., Eke, E. (2019). Bireylerin Sağlık Bilgisi Arama Davranışlarının Değerlendirilmesi: Isparta İli Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(2): 401-436.

## EVALUATION OF HEALTH INFORMATION SEEKING BEHAVIOUR OF INDIVIDUALS: EXAMPLE OF ISPARTA PROVINCE \*

Dolunay Özlem KİLİT \*\*  
Erdal EKE \*\*\*

### ABSTRACT

Health information search behavior is information process that individuals seek to acquire consciously about disease or general health conditions. The health information that individuals receive through formal and informal channels has a serious precaution as it is directly related to their level of health. For this reason, it is important to answer the questions such as the sources of health information, how safe they are, what they have done as a result of this information. In this study, health information search behaviors of individuals are investigated in the frame of demographic variables. The research population consists of individuals aged 18 years and older living in Isparta province center. 408 people were reached within the scope of the research. The 40 question questionnaire developed by Medlock et al. (2015) as a means of collecting data in the scope of the study "Health Information- Seeking Behavior of Seniors Who Uses the Internet: A Survey" was translated into Turkish and used. Relations between variables and questions were examined by t-test, variance analysis and correlation analysis. According to the results of the research, it is seen that the most sources of health information are health personnel, internet and social media, and at least three sources of health information are radio, telephone hotline and mobile health applications. It has been seen that the source of the most trust of the individual is the radio of the health staff, the source of least security. In addition, health information and trust level were compared according to demographic variables, and some variables were found to differ. It is suggested that the Ministry of Health and other stakeholders should work on raising their awareness about the reliability levels of the resources they are using when seeking health information.

**Key Words:** Health Information, Health Information Sources, Health Information Seeking Behaviour


### ARTICLE INFO

\* This study was prepared from the master's thesis named "Evaluation of health information seeking behaviour of individuals" which was prepared by Dolunay Özlem Kilit with his supervisor Assist. Prof. Dr. Erdal Eke.

\*\* Bandırma 17 Eylül University, dolunaykilit@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1861-3596>

\*\*\* Süleyman Demirel University, erdaleke@sdu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-9529-5889>

Received: 30.11.2018

Accepted: 18.03.2019

### Cite This Paper:

Kilit, D.Ö., Eke, E. (2019). Bireylerin Sağlık Bilgisi Arama Davranışlarının Değerlendirilmesi: Isparta İli Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(2): 401-436.

## **I. GİRİŞ**

Yirminci yüzyılda tıpta yaşanan gelişmeler yeni ve etkin tedavi yöntemlerini getirmiş, tedaviyle beraber hastalıklardan korunma çalışmaları da önem kazanmıştır. Ayrıca bulaşıcı hastalıkların yerini kronik hastalıkların alması bireylerin yaşam sürelerini uzatırken hasta olarak geçirdikleri süreyi de uzatmıştır (Sezgin 2014). Yaşam süresinin uzamasıyla birlikte sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacın artması, medya ve yeni iletişim teknolojilerinin gelişmesi ve sağlık bilgisine sahip birey sayısının artması vb. nedenlerden dolayı sağlık hizmetlerine duyulan talep artmış ve bireylerin sağlık davranışları ve yaşam şekillerinde değişikliğe gitmesine neden olmuştur (Sezgin 2011). Sağlıklı bir yaşam sürdürme, hizmeti sunanlar kadar bireyler ve aileler için de önemli hale gelmiştir. Bu nedenle hastalıkların oluşması ve hastalıklardan korunmak için bilgi edinilmesi, bilgi kaynaklarına ulaşılması ve bilgilerin doğru bir şekilde algılanması ve uygulanması gerekmektedir (Sezgin 2014; Bilir 2014)

Sağlık bilgisi arama davranışı, bireylerin hastalık veya genel sağlık durumları ile ilgili bilinçli bir şekilde edinmek istedikleri bilgileri edinme sürecidir. SBAD (Sağlık Bilgisi Arama Davranışı), bilinçli bir şekilde yapılan bir eylemdir. Bireylerin bir talepleri olmaksızın maruz kaldıkları bilgileri kapsamaz. Örneğin, başka bir faaliyette bulunurken bilinçsiz olarak televizyondan sağlık bilgisi edinildiğinde SBAD gerçekleşmiş olmaz (Lenz 1984). SBAD, bilgi ve yöntem olmak üzere iki boyuta odaklanmaktadır. Bilgi boyutu aranan bilgilerin tür ve miktar açısından özelliklerine kapsarken yöntem boyutu bireylerin sağlık bilgisi edinmek için kullandığı kaynakları kapsamaktadır (Lambert, Loiselle 2007).

Sağlık bilgisi, koruyucu bakım, spesifik durumlar, ilaçlar ve tedavi yöntemleri hakkındaki bilgilerdir (Medlock et al. 2015). Bireyler bu bilgileri formal ve informal kaynaklar vasıtasıyla edinmektedir. Formal sağlık bilgi kaynakları; sağlık personeli, eczacı, telefon danışma hattı ve sağlıkla ilgili kurslardır. İnfomal sağlık bilgi kaynakları ise televizyon, radyo, gazete, dergi, kitap, internet, sosyal medya, hasta grupları, aile veya arkadaşlar, geleneksel tıp, dini kaynaklar ve mobil sağlık uygulamalarıdır.

Günümüzün teknolojileri yalnızca sağlık uygulamalarını değiştirmekle kalmamış aynı zamanda yeni bir sağlık anlayışı getirmiştir. Bu yeni anlayış çerçevesinde sağlık alanı sağlık personelinin tekelden çıkarak toplumsallaşmaya başlamıştır. Sağlığın toplumsallaşması sağlık bilgisine verilen önemin artmasına sebep olmuştur (Kurttaş 2016). Formal ve informal birtakım kanallar vasıtasıyla elde edilen sağlık bilgileri sürekli artarak topluma yayılmaya devam etmektedir. Yayılan bu bilgilerin, herhangi bir sağlık personeline danışmadan veya bilinçsiz bir şekilde uygulanması bireyin sağlığında telafi edilemeyecek zararlara yol açabilir. Bu nedenle kişilerin sağlık bilgilerini hangi kaynaklarla elde ettiği, ne kadar güvendiği, bu bilgiler sonucunda ne yaptığı gibi soruların cevaplanması önemlidir. Bu çalışma kapsamında bireylerin sağlık bilgisi arama davranışları yaş, cinsiyet, gelir ve eğitim değişkenleri çerçevesinde incelenecektir.

## **II. SAĞLIK BİLGİSİ VE BİLGİ KAYNAKLARI**

### **2.1. Sağlık Bilgisi**

Bilgi, geçmişten günümüze insanoğlunun gelişmesinde ve şekillenmesinde etkili olmuştur. İnsanlar günlük yaşamlarını devam ettirmek ve hayatta kalmak gibi en basit işlerden en karmaşık işlere kadar hayatın her alanında bilgiye ihtiyaç duyarlar. Bilgi, hayatın her alanında bu kadar var olmasına rağmen üzerinde uzlaşmış ortak bir tanımı yoktur. Bu yüzden her alan kendi ihtiyacına uygun olarak bir tanım geliştirmiştir (Özenç 2010). Genel anlamda bilgi, yaşanmış deney ve tecrübeler sonucunda ortaya çıkan süreçtir (Doğan 2014).

Bilgi kavramını kullanıldığı alana göre daha spesifik şekillerde de tanımlamak mümkündür. Sağlık alanı içerisinde bilgi tanımlanacak olursa; sağlık bilgisi, koruyucu bakım, spesifik durumlar, ilaçlar ve tedavi yöntemleri hakkındaki bilgilerdir (Medlock et al. 2015). Sağlık bilgisi, bireyin sağlığı ile ilgili tüm bilgileri kapsar.

## 2.2. Sağlık Bilgi Kaynakları

Bireylerin, sağlık bilgisi edinebileceği birçok kaynak mevcuttur. Sağlık bilgi kaynakları farklı araştırmacılar tarafından çalışmanın amacına göre farklı şekilde kategorize edilmiştir. Carlsson (2000) sağlık bilgi kaynaklarını ikiye ayırmıştır: “Aktif bilgi arama stratejisi” (internet, kitap, telefon bilgi hatları) ve “pasif bilgi arama stratejisi” (televizyon, gazete, hasta grupları ve arkadaşlar). Worsley (1989) ise sağlık bilgi kaynaklarını üç ana grupta ayırmıştır. Bunlar; “formal kaynaklar” (sağlık hizmetini sunanlar, medikal kitaplar), “informal kaynaklar” (aile, arkadaş ve akrabalar) ve “ticari ve medya kaynakları” (TV, gazete ve dergi vb.) olarak sınıflandırılmıştır.

Hipokrat’ın “hastalık yok, hasta insan vardır” (Uğurlu 1997) ilkesinde belirttiği gibi hastalıklar bireylere özgüdür. Aynı hastalık bireyin sağlığını etkileyen yaş, eğitim, cinsiyet gibi bir takım demografik ve çevresel etmenlerin etkisiyle bireyler de farklı belirtiler gösterebilir. Bu durum hastalık ve tedavi sürecinde birtakım farklılıkları ortaya çıkarabilir. Bireyin kişisel sağlık göstergelerine dayanarak bir sağlık personeli ya da uzman yoluyla edindiği bilgi kanalları “formal” olarak adlandırılırken, diğerleri “informal” olarak adlandırılmıştır.

**Tablo 1. Sağlık Bilgi Kaynakları**

| Formal Sağlık Bilgi Kaynakları                    | İnformal Sağlık Bilgi Kaynakları |
|---|----------------------------------|
| Sağlık personeli                                  | Televizyon                       |
| Eczacı  | Radyo                            |
| Telefon danışma hattı                             | Gazete                           |
| Sağlıkla ilgili kurslar (İlk yardım, gebelik vs.) | Dergi                            |
|   | Kitap                            |
|   | İnternet                         |
|   | Sosyal medya                     |
|   | Hasta grupları                   |
|   | Aile veya arkadaşlar             |
|   | Halk tıbbı (Geleneksel Tıp)      |
|   | Dini kaynaklar                   |
|   | Mobil sağlık uygulamaları        |

**Kaynak:** Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

## III. SAĞLIK BİLGİSİ ARAMA DAVRANIŞI

“Sağlık Bilgi Arama Davranışı” kavramı 1980’li yılların sonlarından 1990’lı yılların ortalarına kadar sadece birkaç çalışmada inceleme alanı bulmuştur (Lenz 1984; Loiselle 1995; Miller 1987; Aktaran: Lambert, Loiselle 2007). Sağlık bilgi arama davranışının herkes tarafından kabul edilmiş kesin bir tanımı bulunmamakla birlikte konuyla ilgili yapılan çalışmalar çerçevesinde birçok farklı tanımı yapılmıştır (Lambert, Loiselle 2007). SBAD kavramı genel olarak literatürde şu şekilde tanımlanmıştır: “Yöntem ve kapsam olarak iki ana boyutta değişebilen birbirleriyle ilişkili davranış serileridir” (Lenz 1984). İhtiyaç duyulan sağlık bilgisinin medya gibi farklı birçok kaynaktan elde edildiği aktif bir davranıştır (Jung 2014). Bireyin sağlıkla ilgili problemlerini anlamak için yaptığı herhangi

bir sorgulama faaliyetidir (Baker, Connor 1994). “Bireylerin hastalık süreci boyunca stresi azaltmak ve başa çıkmak için uyguladığı bir stratejidir.” (Van Der Molen 1999). “Bireylerin hastalık, sağlık riskleri ve sağlığı geliştirme faaliyetleri hakkında bilgileri içeren bilgi edinme yollarıdır.” (Lambert, Loiselle 2007).

SBAD, bilinçli bir şekilde yapılan bir eylemdir. Bireylerin bir talepleri olmaksızın maruz kaldıkları bilgiler, SBAD olarak nitelendirilemez. Bilinçli olarak aramadan edinilen bilgiler, SBAD değildir. Örneğin, başka bir faaliyette bulunurken bilinçsiz olarak televizyondan sağlık bilgisi edinildiğinde SBAD gerçekleşmiş olmaz (Lenz 1984). Tüm bu tanımlardan yola çıkarak SBAD, bireylerin hastalık veya genel sağlık durumları ile ilgili bilinçli bir şekilde yaptıkları bilgi edinme sürecidir.

SBAD'nin bilgi ve yöntem olmak üzere iki temel boyutu vardır. Bilgi boyutu aranılan bilgilerin tür ve miktar açısından özelliklerine vurgu yapmaktadır. Tür, sağlık bilgisinin çeşitliliğine ve içeriğine odaklanırken, miktar da spesifik bir konu hakkında ne kadar bilgi edinildiğine odaklanır. Yöntem boyutu ise bireylerin sağlık bilgisi edinmek için kullandığı kaynakları kapsamaktadır (Lambert, Loiselle 2007).

Literatür incelendiğinde SBAD üç çerçevede çalışma alanı bulmuştur. Bu alanlar şu şekilde sıralanmaktadır (Lambert, Loiselle 2007):

- Sağlık açısından tehlikeli bir durumla başa çıkma,
- Tıbbi karar alma süreçlerine katılım,
- Davranış değişikliği ve koruyucu davranış.

Sağlığı tehdit eden bir durumla başa çıkma bağlamında SBAD, bireyin hastalığı boyunca hastalıkla başa çıkma ve hastalık nedeniyle var olan stresini azaltmak amacıyla kullanılan bir stratejidir (Van Der Molen 1999). Bu bağlamda SBAD ile ilgili yapılan çalışmalar da bireylerin aradıkları bilgi türü, miktarı, bilginin nasıl elde edildiği ve hangi aşamalarda bilgiye ihtiyaç duyulduğu tespit edilmiştir (Rees, Bath 2001; Van Der Molen 1999).

Son dönemlerde sağlık alanında meydana gelen değişimler, hasta merkezli sağlık hizmeti anlayışının ön plana çıkmasıyla hastaların sistem içerisinde daha aktif bir rol almasını sağlamıştır (Özkan 2017). Bu yeni anlayış hasta katılımı kavramını ortaya çıkarmıştır. Hasta katılımı, hasta ile sağlık hizmeti sunucusu arasındaki bilgi akış miktarını, hastanın kendi sağlığı ile ilgili kararlara katılım düzeyi ile karakterize edilir (Özkan 2017). Hastalar tıbbi bir karara katılım gösterirken konuyla ilgili bilgi arama süreci yaşarlar. Bu çerçevede medikal karar alma sürecinde SBAD, tıbbi karar alma sürecine katılmak için ihtiyaç duyulan bilgi türünü ve miktarını elde etmek için kullanılan bir araç olarak tanımlanmıştır (Lambert, Loiselle 2007). SBAD, bireylerin olası seçeneklerini belirlemelerine, farklı seçenekleri değerlendirmelerine, belirsizlikleri azaltmalarına ve alternatifler hakkında bilgi sahibi olmalarına yardımcı olarak bireylerin tıbbi karar alma sürecine katılmalarını ve hangi seçeneğin uygun olup olmadığına karar vermelerine yardımcı olur (Brown et al. 2002; Huber, Cruz 2000). Kansersiz hastaların tedavi sürecine katılımının araştırıldığı bir çalışmada bireylerin, hastalıkla ilgili endişelerini azaltmak, davranış değişikliğinde bulunmak, geleceği planlamak ve durumları üzerinde kontrol hissi sağlamak amacıyla bilgi arama davranışları sergiledikleri görülmüştür (Henman et al. 2002).

Birey, sadece sağlığını tehdit eden bir durumla karşı karşıya kaldığında ya da hasta olduğunda değil, sağlığını korumak ve geliştirmek için de bilgi arar. Sağlıklı olma durumu birçok nedenden dolayı etkilenmektedir. Bu nedenlerin bir kısmı çevresel etmenlerden dolayı iken bir kısmı da bireyin bilgi, tutum ve davranışlarından kaynaklanan kişisel etmenlerdir (Sağlık Bakanlığı 2011). SBAD koruyucu davranışların hayata geçirilmesinde önemli bir

adımdır (URL 1). Bireylerin sağlıkla ilgili bilgi araması sağlıklı yaşam biçimleri ve koruyucu davranışları uygulamalarında önemli bir etkidir (Shi, Nakamura 2004). Örneğin; Çin kökenli Amerikalı kadınların mamografi taramasına katılmasını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, meme kanseri ile ilgili sağlık bilgisi arayan kadınların, meme kanser taramasına daha fazla katılım gösterdiği saptanmıştır (Yu, Wu 2005).

SBAD ile ilgili yapılan çalışmalardan bazıları, SBAD'nın bireylerin sağlıkla ilgili sonuçları üzerindeki etkisini ölçmüştür. SBAD'nın genel olarak dört sonucunun olduğu saptanmıştır: Bilişsel sonuçlar, davranışsal sonuçlar, fiziksel sonuçlar, duygusal sonuçlar. Bilişsel sonuçlar, bireylerin sağlık bilgilerinin artması, bilgili bir şekilde karar vermeyi, kontrol etme ve baş etme yöntemlerini daha iyi anlamayı sağlamaktadır. Davranışsal sonuçlar, bireylerin toplamış oldukları bilgileri sağlık uzmanları ile tartışması gibi sonuçları kapsar. Fiziksel sonuçlar, fiziksel sağlığın artmasından dolayı yaşam kalitesinin artması gibi sonuçları kapsarken, duygusal sonuçlar da kaygı, korku ve sıkıntının azalmasını ve bireyin umudunun artmasını kapsamaktadır (Lambert, Loiselle 2007).

Bireyin sağlık bilgisi aramak için sadece bilgi ihtiyacının olması yeterli değildir. SBAD üzerine kişisel ve bağlamsal faktörler etkilidir (Allen 2013). Kişisel faktörler; cinsiyet, yaş, eğitim, gelir, meslek ve bireyin sağlık durumu (Lambert, Loiselle 2007) iken bağlamsal faktörler ise kişilik, beceri, inanç, değer, tutum ve bireysel faktörlerdir (Matthews et al. 2002).

## IV. YÖNTEM

### 4.1. Araştırmanın Amacı

Günümüzün teknolojileri yalnızca sağlık uygulamalarını değiştirmekle kalmamış aynı zamanda yeni bir sağlık anlayışı getirmiştir. Bu yeni anlayış çerçevesinde sağlık alanı sağlık personelinin tekelden çıkarak toplumsallaşmaya başlamıştır. Sağlığın toplumsallaşması sağlık bilgisine verilen önemin artmasına sebep olmuştur (Kurdaş 2016). Formal ve informal birtakım kanallar vasıtasıyla elde edilen sağlık bilgileri sürekli artarak topluma yayılmaya devam etmektedir. Yayılan bu bilgilerin, herhangi bir sağlık personeline danışmadan bilinçsiz bir şekilde uygulanması bireyin sağlığında telafi edilemeyecek zararlara yol açabilir. Bu nedenle kişilerin sağlık bilgilerini hangi kaynaklarla elde ettiği, ne kadar güvendiği, bu bilgiler sonucunda ne yaptığı gibi soruların cevaplanması önemlidir. Bu çalışma araştırmacılara bu bilgileri sağlaması nedeniyle önemlidir. Aynı zamanda yabancı literatürde bu konuda yapılmış birçok makale ve tez bulunmasına rağmen, Türkiye'de bu konu ile ilgili yapılmış az sayıda makaleye rastlanırken hiçbir teze rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışma, sağlık bilgisi arama davranışı üzerine Türkiye'de yeterli sayıda çalışma bulunmaması ve bu hususta literatürde var olan boşluğun doldurulması açısından önem arz etmektedir. Bu araştırmanın amacı ise, bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarının sosyo-demografik değişkenler çerçevesinde değerlendirilmesidir.

### 4.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarının değerlendirildiği bu çalışmanın evrenini, Isparta il merkezinde yaşayan 18 yaşından büyük tüm bireyler oluşturmaktadır. TÜİK verilerine göre 2017 yılı Isparta merkez nüfusu 251.531 kişiden oluşmaktadır (URL 2). Bir araştırmada örneklemin ne kadar olması konusunda kesin bir sayı vermenin mümkün olmadığı bilinmektedir. Fakat evrenin belli olduğu durumlarda güvenilirlik düzeyi %95 olarak alındığında mevcut evrende ulaşılması gereken örneklem sayısı 384 olarak hesaplanmaktadır (Dişçi 2008). Araştırmada Isparta il merkezinde ikamet eden 408 kişiye

ulaşmış ve anketlerin tamamı değerlendirilmeye alınmıştır. Araştırma örnekleminde yer alan katılımcılar, kolayda örneklem seçme yöntemiyle insan sayısının yoğun olduğu şehir merkezinde yer alan parklarda, mesire alanlarında ve sokaklardan seçilmiştir. Anket, bizzat araştırmacı tarafından katılımcılara uygulanmıştır.

Seçilen örneklemin evreni yansıtabilmesi için Isparta il merkezinde yaşayan bireylerin demografik özellikleri dikkate alınmaya çalışılmıştır. Bu doğrultuda Isparta il merkezinde yaşayan nüfusun %40,37'sinin genç, %47,71'inin orta ve %11,92'sinin ise yaşlı grubunda yer aldığı tespit edilmiştir. Ayrıca cinsiyete göre bakıldığında ise %50,93'ü erkek, %49,07'sinin ise kadın olduğu ve de evli olanların %62,96, evli olmayanların da %37,04 şeklinde olduğu belirlenmiştir (URL 3). Bu verilerden hareketle araştırma örnekleminin evreni yansıtabilmesi için cinsiyet ve yaş başta olmak üzere temel özellikler bakımından dikkat edilmeye çalışılmış ve hassasiyet gösterilmiştir.

### **4.3. Araştırmanın Yöntemi**

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak, Medlock ve arkadaşlarının 2015 yılında "Health Information-Seeking Behavior of Seniors Who Use the Internet: A Survey" adlı çalışması kapsamında geliştirilen geçerlilik ve güvenilirliği %95 olan ve 40 ifadeden oluşan anket, Türkçe 'ye çevrilerek kullanılmıştır.

Anket 4 bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümü bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi, bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi ve sağlık bilgisi ile ilgilidir. Bu bölümde "1=Hiç", "2=Az", "3=Epey", "4=Çok" şeklinde 4'lü Likert tipi sorular yer almaktadır. Anketin ikinci bölümü sağlık bilgi arama sonuçları ve sağlık bilgilerinin içerikleri ile ilgilidir. Bu kısımda yer alan iki soru çoktan seçmelidir. Anketin üçüncü bölümü ise sağlık bilgi arama ile ilgilidir. Bu bölümde yer alan sorular "1=Hayır" ya da "2=Evet" olacak şekilde sorulmuş, "evet" cevabını veren katılımcılara tekrardan "Cevabımız evet ise sağlık bilgisine hangi kaynaktan ulaştığınız belirtiniz." şeklinde soru yönetilmiştir. Son bölüm ise demografik değişkenlerden oluşmaktadır.

Anket formları aracılığıyla elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 23.0) programı ile analiz edilmiştir. Toplanan veriler üzerinde tanımlayıcı bilgiler elde etmek için aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde hesaplamaları ile analiz edilmiştir. Bu analizlerden elde edilen puan ortalamalarıyla araştırmanın istatistiksel değerlendirmeleri yapılmıştır.

Veriler, normallik testine tabi tutulmuş ve verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir. Anket bölümlerindeki ifadeler ve demografik değişkenlerin karşılaştırılmasında parametrik varsayımların yerine getirildiği durumlarda iki grubu karşılaştırmak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi), ikiden fazla gruplar karşılaştırıldığında ise varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Sağlık bilgi kaynakları ve bilgi kaynaklarına güven arasındaki ilişki ise korelasyon analizi ile incelenmiştir.

### **4.4. Bulgular**

#### **4.4.1. Çalışmaya Katılan Bireylerin Demografik Özellikleri**

Araştırmaya katılan bireylerin demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 2' de gösterilmektedir.

**Tablo 2. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı Özellikler**

| Değişkenler                | Frekans    | %            |
|----------------------------|------------|--------------|
| <b>Yaş (Yıl)</b>           |            |              |
| 18-29                      | 184        | 45,1         |
| 30-39                      | 91         | 22,3         |
| 40-49                      | 73         | 17,9         |
| 50 ve üzeri                | 60         | 14,7         |
| <b>Cinsiyet</b>            |            |              |
| Kadın                      | 218        | 53,4         |
| Erkek                      | 190        | 46,6         |
| <b>Medeni Durum</b>        |            |              |
| Evli                       | 213        | 52,2         |
| Evli Değil                 | 195        | 47,8         |
| <b>Eğitim Durumu</b>       |            |              |
| İlköğretim                 | 66         | 16,2         |
| Lise                       | 146        | 35,8         |
| Üniversite                 | 196        | 48,0         |
| <b>Meslek</b>              |            |              |
| Çalışan                    | 237        | 58,1         |
| Çalışmayan                 | 171        | 41,9         |
| <b>Gelir</b>               |            |              |
| 1603 TL ve altı            | 200        | 49,0         |
| 1603 TL-3000 TL            | 119        | 29,2         |
| 3001 TL ve üzeri           | 89         | 21,8         |
| <b>Genel Sağlık Durumu</b> |            |              |
| Kötü                       | 16         | 3,9          |
| Fena Değil                 | 118        | 28,9         |
| İyi                        | 274        | 67,2         |
| <b>Başvurma Durumu</b>     |            |              |
| Hiç                        | 61         | 15,0         |
| 1-2 kez                    | 171        | 41,9         |
| 3-5 kez                    | 97         | 23,8         |
| 5'ten fazla                | 79         | 19,4         |
| <b>Kronik Hastalık</b>     |            |              |
| Hayır                      | 253        | 62,0         |
| Evet                       | 155        | 38,0         |
| <b>Toplam</b>              | <b>408</b> | <b>100,0</b> |

Tablo 2'de görüldüğü üzere araştırma kapsamındaki katılımcıların %53,4'ünü kadınlar, %46,6'sını erkekler oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş durumuna bakıldığında 18-29 yaş arası bireyler %45,1'ini, 30-39 yaş arası %22,3'ünü, 40-49 yaş arası %17,9'unu ve 50 yaş ve üzeri bireylerin %14,7'sini oluşturduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin %52,2'si evli iken %47,8'i evli olmadıklarını belirtmişlerdir. Eğitim durumuna bakıldığında ilköğretim mezunu bireyler araştırmaya katılan katılımcıların %16,2'sini, lise mezunu bireyler %35,8'ini ve üniversite mezunu bireyler %48'ini oluşturmaktadır. Katılımcıların %58,1'i çalışan %41,9'u çalışmayan kişilerden oluşmaktadır.



Gelir dağılımına bakıldığında 1700 TL ve altı geliri olan bireyler, katılımcıların %49'unu, 1701 ve 3000 TL arası geliri olanlar %29,2'sini ve 3001 TL ve üstü gelire sahip olanlar %21,8'ini oluşturmaktadır.

“Genel sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?” sorusunda “Kötü” cevabını verenler, katılımcıların %3,9'u, “Fena Değil” cevabını verenler %28,9'u, “İyi” cevabını verenler ise %67,2'sidir. “Geçtiğimiz 12 ay içerisinde kontrol ya da tedavi amaçlı olarak kaç kere hekime başvurduunuz?” sorusuna “Hiç” diyenler katılımcıların %15'ini, “1-2 kez” diyenler %41,9'unu, “3-5 kez” diyenler %23,8'ini ve “5'ten fazla” diyenler %19,4'ünü oluşturmaktadır.

“Sizde ya da 1. derece akrabalarınızda herhangi bir kronik hastalık var mı?” sorusuna katılımcıların %62'si “Hayır”, %38'i “Evet” cevabını vermiştir. “Evet” diyen katılımcılardan kronik hastalıkları belirtmeleri istenmiştir. Bazı katılımcılar birden fazla kronik hastalık belirttiği için kronik hastalık sayısı, “Evet” diyen katılımcı sayısından fazla çıkmıştır. Belirtilen kronik hastalıkların detaylarına bakıldığında ilk 3 sırada şeker, kalp ve tansiyon hastalığı olmak üzere toplam 26 hastalık olduğu görülmektedir.

#### **4.4.2. Sağlık Bilgisi İle İlgili İfadelere İlişkin Bulgular**

Araştırmaya katılan katılımcıların Sağlık Bilgisi Arama Davranışlarının Değerlendirilmesi Anketinde yer alan ifadeler vermiş oldukları cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 3'de gösterilmektedir.

**Tablo 3. Sağlık Bilgisi ile İlgili İfadelerin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

| No   | İfadeler  | $\bar{X}$ | Ss    | n   |
|--|---|-----------|-------|-----|
| <b>Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyi</b> |   |           |       |     |
| 1  | Bir sağlık personeliyle (Hekim, hemşire vb.) doğrudan iletişim kurarak sağlık bilgisi edinirim.                     | 2,931     | 0,945 | 408 |
| 2  | Eczacıdan sağlık bilgisi edinirim.  | 2,213     | 0,964 | 408 |
| 3  | Televizyonda yer alan programlardan sağlık bilgisi edinirim.  | 1,968     | 0,893 | 408 |
| 4  | Radyodan sağlık bilgisi edinirim.   | 1,330     | 0,607 | 408 |
| 5  | Gazeteden sağlık bilgisi edinirim.  | 1,629     | 0,785 | 408 |
| 6  | Dergiden sağlık bilgisi edinirim.   | 1,573     | 0,786 | 408 |
| 7  | Sağlık ile ilgili kurslardan (Gebelik, ilkyardım vb.) sağlık bilgisi edinirim.                                      | 1,926     | 1,032 | 408 |
| 8  | İnternette (Google, Yahoo vb. arama motorları) sağlık bilgisi edinirim.   | 2,902     | 0,991 | 408 |
| 9  | Sosyal medyadan (Facebook, Twitter, Instagram) sağlık bilgisi edinirim.   | 2,196     | 1,093 | 408 |
| 10   | Hasta gruplarından (Aynı hastalığı taşıyan kişilerden) sağlık bilgisi edinirim.                                     | 2,453     | 0,957 | 408 |
| 11   | Kitaplardan sağlık bilgisi edinirim.  | 2,230     | 1,030 | 408 |
| 12   | Ailem veya arkadaşlarımdan sağlık bilgisi edinirim.   | 2,718     | 0,895 | 408 |
| 13   | Sağlıkla ilgili geleneksel yöntemleri bilen kişilerden (kırık çıkıkçı vb.) sağlık bilgisi edinirim.                 | 1,909     | 0,983 | 408 |
| 14   | Sağlıkla ilgili telefon danışma hatlarından (171: Sigarayı bırakma hattı vb.) sağlık bilgisi edinirim.              | 1,409     | 0,797 | 408 |
| 15   | Dini kaynaklar veya din personelleri aracılığıyla sağlık bilgisi edinirim.  | 1,727     | 0,967 | 408 |
| 16   | Mobil sağlık uygulamalarından sağlık bilgisi edinirim.  | 1,509     | 0,841 | 408 |
| <b>Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyi</b>  |   |           |       |     |
| 17   | Bir sağlık personeliyle (Hekim, hemşire vb.) doğrudan iletişim kurarak edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.        | 3,294     | 0,815 | 408 |
| 18   | Eczacıdan edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.   | 2,642     | 0,924 | 408 |
| 19   | Televizyonda yer alan programlardan edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.   | 1,916     | 0,791 | 408 |
| 20   | Radyodan edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.  | 1,507     | 0,731 | 408 |
| 21   | Gazeteden edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.   | 1,730     | 0,826 | 408 |
| 22   | Dergiden edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.  | 1,777     | 0,850 | 408 |
| 23   | Sağlık ile ilgili kurslardan (Gebelik, ilkyardım vb.) edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.                         | 2,522     | 1,078 | 408 |
| 24   | İnternette (Google, Yahoo vb. arama motorları) edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.                                | 2,272     | 0,901 | 408 |
| 25   | Sosyal medyadan (Facebook, Twitter, Instagram) edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.                                | 1,811     | 0,853 | 408 |
| 26   | Hasta gruplarından (Aynı hastalığı taşıyan kişilerden) edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.                        | 2,296     | 0,877 | 408 |
| 27   | Kitaplardan edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.   | 2,625     | 1,046 | 408 |
| 28   | Ailem veya arkadaşlarımdan edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.  | 2,443     | 0,848 | 408 |
| 29   | Sağlıkla ilgili geleneksel yöntemleri bilen kişilerden (kırık çıkıkçı vb.) edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.    | 1,897     | 0,993 | 408 |
| 30   | Sağlıkla ilgili telefon danışma hatlarından (171: Sigarayı bırakma hattı vb.) edindiğim sağlık bilgisine güvenirim. | 2,019     | 1,065 | 408 |
| 31   | Dini kaynakları veya dini personeller aracılığıyla edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.                            | 1,963     | 1,021 | 408 |
| 32   | Mobil sağlık uygulamalarından edindiğim sağlık bilgisine güvenirim.   | 1,522     | 0,780 | 408 |

Tablo 3'te görüldüğü üzere anket formunun birinci bölümünde yer alan "Aşağıdaki kaynaklardan ne kadar sağlık bilgisi edirsiniz?" sorusunun altında 16 ifade yer almaktadır. İlk 16 ifadeye genel olarak bakıldığında sağlık personeli, eczacı, internet, sosyal medya, aile veya arkadaşlar, hasta grupları ve kitapların aritmetik ortalamasının 2 ve üzeri olduğu

görülürken diğer kaynakların aritmetik ortalaması 2'nin altında olduğu görülmektedir. Detaylı bakıldığında katılımcıların sağlık bilgisi edinmek için en çok kullandığı üç kaynak sırasıyla sağlık personeli (2,931±0,945), internet (2,902±0,991) ve aile veya arkadaşlar (2,718±0,895). Sağlık bilgisi ediniminde en az başvurulan 3 kaynağın ise radyo (1,330±0,607), telefon danışma hattı (1,409±0,797), mobil sağlık uygulamaları (1,509±0,841) olduğu görülmektedir.

Anket formunun birinci bölümünde yer alan “Aşağıdaki kaynaklardan edindiğiniz sağlık bilgisine ne kadar güvenirsiniz?” sorusunun altındaki 16 ifadenin aritmetik ortalaması dikkate alındığında katılımcıların, sağlık bilgi ediniminde kaynak olarak en çok sağlık personeline (3,294±0,815) güvendiği görülmektedir. Sağlık personelinin ardından en çok güvenilen kaynaklar, eczacı (2,642±0,924) ve kitaplardır (2,625±1,046). Katılımcıların en az güvendikleri kaynaklar ise radyo (1,507±0,731) ve mobil sağlık uygulamalarıdır (1,522±0,780).

#### **4.4.3. Sağlık Bilgisi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyinin Değişkenlere Göre Karşılaştırılması**

Bu bölümde bireylerin sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi cinsiyet, yaş, eğitim ve gelir düzeyine göre karşılaştırılmıştır.

##### **4.4.3.1. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılması Tablo 4'te gösterilmektedir.

**Tablo 4. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyine Yönelik Soruların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar                 | Cinsiyet     | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri |
|---------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|----------------|
| Sağlık Personeli          | Kadın        | 218        | 2,995        | 0,908        | t=1,467        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,857        | 0,984        | p=0,145        |
| Eczacı                    | Kadın        | 218        | 2,256        | 0,963        | t=0,979        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,163        | 0,964        | p=0,328        |
| Televizyon                | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>2,123</b> | <b>0,944</b> | <b>t=3,836</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 1,789        | 0,795        | <b>p=0,000</b> |
| Radyo                     | Kadın        | 218        | 1,367        | 0,674        | t=1,286        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,289        | 0,519        | p=0,191        |
| Gazete                    | Kadın        | 218        | 1,637        | 0,786        | t=0,212        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,621        | 0,785        | p=0,832        |
| Dergi                     | Kadın        | 218        | 1,637        | 0,763        | t=1,767        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,500        | 0,808        | p=0,078        |
| Sağlıkla İlgili Kurslar   | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>2,032</b> | <b>1,057</b> | <b>t=2,225</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 1,805        | 0,991        | <b>p=0,027</b> |
| İnternet                  | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>3,073</b> | <b>0,927</b> | <b>t=3,802</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 2,705        | 1,027        | <b>p=0,000</b> |
| Sosyal Medya              | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>2,440</b> | <b>1,102</b> | <b>t=4,974</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 1,915        | 1,014        | <b>p=0,000</b> |
| Hasta Grupları            | Kadın        | 218        | 2,513        | 0,951        | t=1,365        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,384        | 0,962        | p=0,173        |
| Kitap                     | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>2,344</b> | <b>0,991</b> | <b>t=2,400</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 2,100        | 1,061        | <b>p=0,017</b> |
| Aile veya arkadaş         | Kadın        | 218        | 2,770        | 0,896        | t=1,269        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,657        | 0,893        | p=0,205        |
| Geleneksel Yöntemler      | Kadın        | 218        | 1,889        | 0,958        | t=-0,426       |
|                           | Erkek        | 190        | 1,931        | 1,013        | p=0,670        |
| Telefon Danışma Hattı     | Kadın        | 218        | 1,440        | 0,819        | t=0,843        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,373        | 0,771        | p=0,400        |
| Dini Kaynaklar            | Kadın        | 218        | 1,674        | 0,940        | t=-1,200       |
|                           | Erkek        | 190        | 1,789        | 0,996        | p=0,231        |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>1,605</b> | <b>0,921</b> | <b>t=2,477</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 1400         | 0,725        | <b>p=0,012</b> |

Tablo 4’te sağlık bilgisi edinilen kaynaklar ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmektedir. Sağlık bilgisi edilen kaynaklar arasında televizyon (t=3,836, p=0,000), internet (t=3,802, p=0,000), sosyal medya (t=4,974, p=0,000), kitap (t=2,400, p=0,017), sağlıkla ilgili kurslar (t=2,225, p=0,027) ve mobil sağlık uygulamalarında (t=2,477, p=0,012) cinsiyete göre anlamlı fark tespit edilmiştir. Farkın kaynağına incelendiğinde katılımcılardan kadınların erkeklere oranla puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Yani, kadınlar sağlık bilgisi edinmek amacıyla televizyon, internet, sosyal medya, kitap, sağlıkla ilgili kurslar ve mobil sağlık uygulamalarını erkeklere göre daha fazla tercih etmektedir.

#### 4.4.3.2. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyinin Yaşa Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların yaş değişkenine göre karşılaştırılması Tablo 5’de gösterilmektedir.

**Tablo 5. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyine Yönelik Soruların Yaşa Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar               | Yaş          | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri                    |
|-------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| Sağlık Personeli        | 18-29        | 184        | 2,923        | 0,926        | F=0,213<br>p=0,887                |
|                         | 30-39        | 91         | 2,923        | 0,945        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,890        | 0,965        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 3,016        | 0,999        |                                   |
| Eczacı                  | 18-29        | 184        | 2,309        | 0,961        | <b>F=4,578</b><br><b>p=0,004</b>  |
|                         | <b>30-39</b> | <b>91</b>  | <b>2,340</b> | <b>0,968</b> |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,123        | 0,942        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,833        | 0,905        |                                   |
| Televizyon              | 18-29        | 184        | 1,913        | 0,925        | F=1,038<br>p=0,376                |
|                         | 30-39        | 91         | 1,934        | 0,853        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,123        | 0,927        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 2,000        | 0,802        |                                   |
| Radyo                   | 18-29        | 184        | 1,347        | 0,617        | F=0,857<br>p=0,454                |
|                         | 30-39        | 91         | 1,384        | 0,679        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,301        | 0,518        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,233        | 0,563        |                                   |
| Gazete                  | 18-29        | 184        | 1,673        | 0,811        | F=0,729<br>p=0,535                |
|                         | 30-39        | 91         | 1,571        | 0,804        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,671        | 0,727        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,533        | 0,747        |                                   |
| Dergi                   | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>1,717</b> | <b>0,807</b> | <b>F=8,166</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 1,505        | 0,735        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,630        | 0,841        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,166        | 0,557        |                                   |
| Sağlıkla İlgili Kurslar | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,076</b> | <b>1,058</b> | <b>F=3,130</b><br><b>p=0,026</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 1,923        | 0,945        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,753        | 1,064        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,683        | 0,982        |                                   |
| İnternet                | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>3,087</b> | <b>0,882</b> | <b>F=19,509</b><br><b>p=0,000</b> |
|                         | 30-39        | 91         | 3,065        | 0,879        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,917        | 0,996        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 2,066        | 1,055        |                                   |
| Sosyal Medya            | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,456</b> | <b>1,090</b> | <b>F=13,584</b><br><b>p=0,000</b> |
|                         | 30-39        | 91         | 2,186        | 1,084        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,150        | 1,062        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,466        | 0,791        |                                   |
| Hasta Grupları          | 18-29        | 184        | 2,483        | 0,911        | F=0,317<br>p=0,813                |
|                         | 30-39        | 91         | 2,461        | 0,934        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,356        | 0,918        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 2,466        | 1,171        |                                   |
| Kitap                   | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,548</b> | <b>0,973</b> | <b>F=13,987</b><br><b>p=0,000</b> |
|                         | 30-39        | 91         | 2,076        | 0,933        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,068        | 1,097        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,683        | 0,947        |                                   |

**Tablo 5. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyine Yönelik Soruların Yaşa Göre Karşılaştırılması - Devamı**

| Kaynaklar                 | Yaş          | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri                   |
|---------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|----------------------------------|
| Aile veya arkadaş         | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,907</b> | <b>0,787</b> | <b>F=5,535</b><br><b>p=0,001</b> |
|                           | 30-39        | 91         | 2,637        | 0,888        |                                  |
|                           | 40-49        | 73         | 2,506        | 0,959        |                                  |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 2,516        | 1,033        |                                  |
| Geleneksel Yöntemler      | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,070</b> | <b>1,045</b> | <b>F=4,307</b><br><b>p=0,005</b> |
|                           | 30-39        | 91         | 1,890        | 0,959        |                                  |
|                           | 40-49        | 73         | 1,602        | 0,794        |                                  |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 1,816        | 0,947        |                                  |
| Telefon Danışma Hattı     | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>1,543</b> | <b>0,916</b> | <b>F=5,031</b><br><b>p=0,002</b> |
|                           | 30-39        | 91         | 1,384        | 0,711        |                                  |
|                           | 40-49        | 73         | 1,356        | 0,770        |                                  |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 1,100        | 0,354        |                                  |
| Dini Kaynaklar            | 18-29        | 184        | 1,728        | 0,947        | F=2,396<br>p=0,068               |
|                           | 30-39        | 91         | 1,681        | 0,892        |                                  |
|                           | 40-49        | 73         | 1,561        | 0,865        |                                  |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 2,000        | 1,193        |                                  |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>1,657</b> | <b>0,903</b> | <b>F=4,567</b><br><b>p=0,004</b> |
|                           | 30-39        | 91         | 1,472        | 0,793        |                                  |
|                           | 40-49        | 73         | 1,411        | 0,813        |                                  |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 1,233        | 0,647        |                                  |

Tablo 5 incelendiğinde iki durum arasında anlamlı farklılık bulunan sağlık bilgi kaynakları; eczacı (F=4,578, p=0,004), dergi (F=8,166, p=0,000), sağlıkla ilgili kurslar (F=3,130, p=0,026), internet (F=19,509, p=0,000), sosyal medya (F=13,584, p=0,000), kitap (F=13,987, p=0,000), aile veya arkadaş (F=5,535, p=0,001), geleneksel yöntemler (F=4,307, p=0,005), telefon danışma hattı (F=5,031, p=0,002) ve mobil sağlık uygulamalarıdır (F=4,567, p=0,004).

Anlamlı farklılık çıkan kaynakların aritmetik ortalamaları dikkate alındığında sağlık bilgi kaynağı olarak eczacıyı kullanan bireylerde 30-39 yaş aralığında olanlar diğer üç gruba (18-29, 40-49, 50 ve üzeri) göre daha yüksek puan almıştır. Diğer kaynakların tamamında (dergi, sağlıkla ilgili kurslar, internet, sosyal medya, kitap, aile veya arkadaş, geleneksel yöntem ve mobil sağlık uygulamaları) en yüksek puanı alan yaş aralığı 18-29'dur. Yani, eczacıdan 30-39 yaş aralığında bireyler daha fazla sağlık bilgisi edinmektedir. Dergi, sağlıkla ilgili kurslar, internet, sosyal medya, kitap, aile veya arkadaş, geleneksel yöntem ve mobil sağlık uygulamalarından sağlık bilgisi edinen bireylerin çoğunluğu 18-29 yaş aralığındadır.

#### 4.4.3.3. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların eğitim durumuna göre karşılaştırılması Tablo 6'da gösterilmektedir.

**Tablo 6. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyine Yönelik Soruların Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar                 | Eğitim            | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri                    |
|---------------------------|-------------------|------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| Sağlık Personeli          | İlköğretim        | 66         | 2,939        | 1,035        | F=0,097<br>p=0,908                |
|                           | Lise              | 146        | 2,904        | 0,934        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,949        | 0,926        |                                   |
| Eczacı                    | İlköğretim        | 66         | 2,227        | 1,078        | F=0,446<br>p=0,641                |
|                           | Lise              | 146        | 2,267        | 1,005        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,168        | 0,892        |                                   |
| Televizyon                | İlköğretim        | 66         | 2,045        | 0,967        | <b>F=3,278</b><br><b>p=0,039</b>  |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>2,089</b> | <b>0,946</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,852        | 0,812        |                                   |
| Radyo                     | İlköğretim        | 66         | 1,333        | 0,590        | F=1,882<br>p=0,154                |
|                           | Lise              | 146        | 1,404        | 0,719        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,275        | 0,512        |                                   |
| Gazete                    | İlköğretim        | 66         | 1,439        | 0,682        | F=2,516<br>p=0,082                |
|                           | Lise              | 146        | 1,637        | 0,845        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,688        | 0,764        |                                   |
| Dergi                     | İlköğretim        | 66         | 1,287        | 0,696        | <b>F=5,534</b><br><b>p=0,004</b>  |
|                           | Lise              | 146        | 1,595        | 0,859        |                                   |
|                           | <b>Üniversite</b> | <b>196</b> | <b>1,653</b> | <b>0,738</b> |                                   |
| Sağlıkla İlgili Kurslar   | İlköğretim        | 66         | 1,712        | 1,004        | F=2,936<br>p=0,054                |
|                           | Lise              | 146        | 2,068        | 1,093        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,892        | 0,983        |                                   |
| İnternet                  | İlköğretim        | 66         | 2,575        | 1,164        | <b>F=4,336</b><br><b>p=0,014</b>  |
|                           | Lise              | 146        | 2,958        | 1,023        |                                   |
|                           | <b>Üniversite</b> | <b>196</b> | <b>2,969</b> | <b>0,882</b> |                                   |
| Sosyal Medya              | İlköğretim        | 66         | 1,863        | 1,050        | <b>F=6,457</b><br><b>p=0,002</b>  |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>2,417</b> | <b>1,184</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,142        | 1,002        |                                   |
| Hasta Grupları            | İlköğretim        | 66         | 2,439        | 1,124        | F=1,011<br>p=0,365                |
|                           | Lise              | 146        | 2,541        | 0,933        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,392        | 0,913        |                                   |
| Kitap                     | İlköğretim        | 66         | 1,545        | 0,880        | <b>F=18,923</b><br><b>p=0,000</b> |
|                           | Lise              | 146        | 2,356        | 1,055        |                                   |
|                           | <b>Üniversite</b> | <b>196</b> | <b>2,367</b> | <b>0,970</b> |                                   |
| Aile veya arkadaş         | İlköğretim        | 66         | 2,803        | 1,084        | F=0,397<br>p=0,672                |
|                           | Lise              | 146        | 2,684        | 0,884        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,714        | 0,835        |                                   |
| Geleneksel Yöntemler      | İlköğretim        | 66         | 2,060        | 0,990        | F=2,434<br>p=0,089                |
|                           | Lise              | 146        | 1,986        | 0,989        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,801        | 0,969        |                                   |
| Telefon Danışma Hattı     | İlköğretim        | 66         | 1,272        | 0,668        | F=1,995<br>p=0,137                |
|                           | Lise              | 146        | 1,500        | 0,896        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,387        | 0,752        |                                   |
| Dini Kaynaklar            | <b>İlköğretim</b> | <b>66</b>  | <b>2,106</b> | <b>1,165</b> | <b>F=7,572</b><br><b>p=0,001</b>  |
|                           | Lise              | 146        | 1,753        | 0,950        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,581        | 0,870        |                                   |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | <b>İlköğretim</b> | <b>66</b>  | <b>1,197</b> | <b>0,502</b> | <b>F=9,461</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                           | Lise              | 146        | 1,712        | 0,982        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,464        | 0,780        |                                   |

Bireylerin eğitim durumu ile sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi arasında yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı farklılık hesaplanmıştır. Eğitim durumu ile

televizyon (F=3,278, p= 0,039), dergi (F=5,534, p= 0,004), internet (F=4,336, p= 0,014), sosyal medya (F=6,457, p= 0,002), kitap (F=18,923, p=0,000), dini kaynaklar (F=7,572, p= 0,001) ve mobil sağlık uygulamaları (F=9,461, p=0,000) arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır.

Anlamlı fark ortaya çıkan kaynakların aritmetik ortalamalarına bakıldığında, sağlık bilgisi edinmek için ilköğretim mezunları mobil sağlık uygulamaları ve dini uygulamaları kullanırken, lise mezunları televizyon ve sosyal medyayı kullanmaktadır. Üniversite mezunları ise sağlık bilgisi edinmek için internet, kitap ve dergileri kullanmaktadır.

#### **4.4.3.4 Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması**

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların bireylerin gelir durumuna göre karşılaştırılması Tablo 7’de gösterilmektedir.



**Tablo 7. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyine Yönelik Soruların Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar                 | Gelir                   | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri                   |
|---------------------------|-------------------------|------------|--------------|--------------|----------------------------------|
| Sağlık Personeli          | 1603 TL ve altı         | 200        | 2,895        | 0,984        | F=1,389<br>p=0,250               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 2,882        | 0,922        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 3,078        | 0,881        |                                  |
| Eczacı                    | 1603 TL ve altı         | 200        | 2,285        | 0,979        | F=1,123<br>p=0,326               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 2,159        | 0,991        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 2,123        | 0,889        |                                  |
| Televizyon                | 1603 TL ve altı         | 200        | 2,020        | 0,907        | F=2,370<br>p=0,095               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 2,016        | 0,947        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,786        | 0,760        |                                  |
| Radyo                     | 1603 TL ve altı         | 200        | 1,370        | 0,636        | F=1,261<br>p=0,284               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,327        | 0,625        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,247        | 0,506        |                                  |
| Gazete                    | 1603 TL ve altı         | 200        | 1,580        | 0,765        | F=0,878<br>p=0,417               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,697        | 0,859        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,651        | 0,724        |                                  |
| Dergi                     | 1603 TL ve altı         | 200        | 1,570        | 0,766        | F=0,047<br>p=0,954               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,563        | 0,898        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,595        | 0,669        |                                  |
| Sağlıkla İlgili Kurslar   | 1603 TL ve altı         | 200        | 1,955        | 1,043        | F=0,158<br>p=0,854               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,890        | 1,047        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,910        | 0,995        |                                  |
| İnternet                  | 1603 TL ve altı         | 200        | 2,925        | 1,007        | F=1,990<br>p=0,138               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 2,764        | 1,030        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 3,033        | 0,884        |                                  |
| Sosyal Medya              | <b>1603 TL ve altı</b>  | <b>200</b> | <b>2,350</b> | <b>1,128</b> | <b>F=4,454</b><br><b>p=0,012</b> |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,983        | 1,049        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 2,134        | 1,024        |                                  |
| Hasta Grupları            | 1603 TL ve altı         | 200        | 2,520        | 0,966        | F=0,978<br>p=0,377               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 2,403        | 0,932        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 2,370        | 0,969        |                                  |
| Kitap                     | 1603 TL ve altı         | 200        | 2,225        | 1,024        | F=3,042<br>p=0,049               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 2,084        | 1,062        |                                  |
|                           | <b>3001 TL ve üzeri</b> | <b>89</b>  | <b>2,438</b> | <b>0,976</b> |                                  |
| Aile veya arkadaş         | 1603 TL ve altı         | 200        | 2,785        | 0,907        | F=1,272<br>p=0,281               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 2,621        | 0,901        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 2,696        | 0,858        |                                  |
| Geleneksel Yöntemler      | <b>1603 TL ve altı</b>  | <b>200</b> | <b>2,035</b> | <b>1,014</b> | <b>F=3,253</b><br><b>p=0,040</b> |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,798        | 1,004        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,775        | 0,849        |                                  |
| Telefon Danışma Hattı     | 1603 TL ve altı         | 200        | 1,395        | 0,788        | <b>F=3,905</b><br><b>p=0,021</b> |
|                           | <b>1603 TL-3000 TL</b>  | <b>119</b> | <b>1,554</b> | <b>0,908</b> |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,247        | 0,608        |                                  |
| Dini Kaynaklar            | <b>1603 TL ve altı</b>  | <b>200</b> | <b>1,815</b> | <b>1,007</b> | <b>F=3,498</b><br><b>p=0,031</b> |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,756        | 0,982        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,494        | 0,813        |                                  |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | 1603 TL ve altı         | 200        | 1,600        | 0,902        | F=2,428<br>p=0,090               |
|                           | 1603 TL-3000 TL         | 119        | 1,395        | 0,772        |                                  |
|                           | 3001 TL ve üzeri        | 89         | 1,460        | 0,769        |                                  |

Bireylerin geliri ile sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi arasında yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı farklılık hesaplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda

gelir durumu ile sosyal medya (F=4,454, p=0,012), kitap (F=3,042, p=0,049), geleneksel yöntemler (F=3,253, p=0,040), telefon danışma hattı (F=3,905, p=0,021) ve dini kaynaklar (F=3,498, p=0,031) arasında anlamlı farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7’de anlamlı farklılık çıkan kaynakların aritmetik ortalamaları dikkate alındığında, gelir seviyesi asgari ücret ve altı olan bireylerin (1603TL ve altı) sağlık bilgisi edinmek için başvurduğu kaynakların sosyal medya, geleneksel yöntemler ve dini kaynaklar olduğu görülmektedir. Orta seviyede gelire sahip kişilerin (1603TL-3000TL) sağlık bilgisi edinmek için telefon danışma hatlarını ve gelir seviyesi yüksek olan kişilerin (3001TL ve üzeri) ise kitapları tercih ettiği görülmüştür.

#### **4.4.4. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyinin Değişkenlere Göre Karşılaştırılması**

Bu bölümde bireylerin sağlık bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi cinsiyet, yaş, eğitim ve gelir düzeyine göre karşılaştırılmıştır.

##### **4.4.4.1. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılması Tablo 8’de gösterilmektedir.

**Tablo 8. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyine Yönelik Soruların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar                 | Cinsiyet     | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri |
|---------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|----------------|
| Sağlık Personeli          | Kadın        | 218        | 3,307        | 0,798        | t=0,350        |
|                           | Erkek        | 190        | 3,278        | 0,836        | p=0,726        |
| Eczacı                    | Kadın        | 218        | 2,665        | 0,881        | t=0,537        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,615        | 0,973        | p=0,591        |
| Televizyon                | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>1,995</b> | <b>0,782</b> | <b>t=2,161</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 1,826        | 0,794        | <b>p=0,031</b> |
| Radyo                     | Kadın        | 218        | 1,527        | 0,732        | t=0,596        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,484        | 0,732        | p=0,552        |
| Gazete                    | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>1,816</b> | <b>0,855</b> | <b>t=2,265</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 1,631        | 0,784        | <b>p=0,024</b> |
| Dergi                     | Kadın        | 218        | 1,830        | 0,833        | t=1,357        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,715        | 0,868        | p=0,176        |
| Sağlıkla İlgili Kurslar   | Kadın        | 218        | 2,545        | 1,060        | t=0,477        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,494        | 1,101        | p=0,634        |
| İnternet                  | Kadın        | 218        | 2,339        | 0,882        | t=1,621        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,194        | 0,919        | p=0,106        |
| Sosyal Medya              | <b>Kadın</b> | <b>218</b> | <b>1,903</b> | <b>0,871</b> | <b>t=2,335</b> |
|                           | Erkek        | 190        | 1,705        | 0,821        | <b>p=0,019</b> |
| Hasta Grupları            | Kadın        | 218        | 2,275        | 0,857        | t=-0,526       |
|                           | Erkek        | 190        | 2,321        | 0,900        | p=0,599        |
| Kitap                     | Kadın        | 218        | 2,715        | 1,007        | t=1,879        |
|                           | Erkek        | 190        | 2,521        | 1,082        | p=0,062        |
| Aile ve arkadaş           | Kadın        | 218        | 2,408        | 0,827        | t=-0,902       |
|                           | Erkek        | 190        | 2,484        | 0,871        | p=0,367        |
| Geleneksel Yöntemler      | Kadın        | 218        | 1,857        | 0,985        | t=-0,855       |
|                           | Erkek        | 190        | 1,942        | 1,003        | p=0,393        |
| Telefon Danışma Hattı     | Kadın        | 218        | 2,064        | 1,027        | t=0,906        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,968        | 1,107        | p=0,366        |
| Dini Kaynaklar            | Kadın        | 218        | 1,931        | 0,974        | t=-0,678       |
|                           | Erkek        | 190        | 2,000        | 1,073        | p=0,498        |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | Kadın        | 218        | 1,578        | 0,817        | t=1,553        |
|                           | Erkek        | 190        | 1,457        | 0,731        | p=0,121        |

Yapılan istatistiksel analizler sonucunda sağlık bilgisi edinmek için başvuru alan sağlık bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi ile cinsiyet arasında televizyon (t=2,161, p=0,031), gazete (t=2,265, p=0,024) ve sosyal medyada (t=2,335, p=0,019) anlamlı farklılık çıkmıştır. Farkın kaynağı incelendiğinde katılımcılardan kadınların erkeklere oranla puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Yani kadınlar erkeklere göre televizyondan, gazeteden ve sosyal medyadan edindikleri sağlık bilgilerine daha çok güvenmektedir.

#### 4.4.4.2. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyinin Yaşa Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların yaş değişkenine göre karşılaştırılması Tablo 9'da gösterilmektedir.

**Tablo 9. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyine Yönelik Soruların Yaşa Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar               | Yaş          | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri                    |
|-------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| Sağlık Personeli        | 18-29        | 184        | 3,337        | 0,757        | F=0,921<br>p=0,431                |
|                         | 30-39        | 91         | 3,263        | 0,841        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 3,342        | 0,767        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 3,150        | 0,988        |                                   |
| Eczacı                  | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,804</b> | <b>0,819</b> | <b>F=5,328</b><br><b>p=0,001</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 2,626        | 0,950        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,547        | 0,943        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 2,283        | 1,059        |                                   |
| Televizyon              | 18-29        | 184        | 1,929        | 0,782        | F=1,117<br>p=0,342                |
|                         | 30-39        | 91         | 1,978        | 0,802        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,945        | 0,761        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,750        | 0,836        |                                   |
| Radyo                   | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>1,608</b> | <b>0,774</b> | <b>F=5,256</b><br><b>p=0,001</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 1,450        | 0,703        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,575        | 0,724        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,200        | 0,546        |                                   |
| Gazete                  | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>1,923</b> | <b>0,877</b> | <b>F=9,652</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 1,659        | 0,805        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,684        | 0,797        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,300        | 0,497        |                                   |
| Dergi                   | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,032</b> | <b>0,886</b> | <b>F=15,340</b><br><b>p=0,000</b> |
|                         | 30-39        | 91         | 1,681        | 0,841        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,684        | 0,743        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,250        | 0,540        |                                   |
| Sağlıkla İlgili Kurslar | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,717</b> | <b>0,978</b> | <b>F=7,602</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 2,604        | 0,998        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,342        | 1,192        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 2,016        | 1,171        |                                   |
| İnternet                | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,423</b> | <b>0,839</b> | <b>F=9,037</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 2,318        | 0,880        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,260        | 0,986        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,750        | 0,836        |                                   |
| Sosyal Medya            | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>1,978</b> | <b>0,880</b> | <b>F=9,646</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 1,802        | 0,846        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 1,808        | 0,827        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,316        | 0,596        |                                   |
| Hasta Grupları          | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,451</b> | <b>0,841</b> | <b>F=5,244</b><br><b>p=0,001</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 2,285        | 0,820        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,191        | 0,876        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 1,966        | 0,973        |                                   |
| Kitap                   | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,831</b> | <b>0,946</b> | <b>F=7,896</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 2,571        | 0,967        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,602        | 1,063        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 2,100        | 1,244        |                                   |
| Aile veya arkadaş       | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,570</b> | <b>0,772</b> | <b>F=0,658</b><br><b>p=0,048</b>  |
|                         | 30-39        | 91         | 2,362        | 0,781        |                                   |
|                         | 40-49        | 73         | 2,356        | 0,839        |                                   |
|                         | 50 ve üzeri  | 60         | 2,283        | 1,106        |                                   |

**Tablo 9. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyine Yönelik Soruların Yaşa Göre Karşılaştırılması - Devamı**

| Kaynaklar                 | Yaş          | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri                    |
|---------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| Geleneksel Yöntemler      | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,081</b> | <b>1,034</b> | <b>F=7,114</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                           | 30-39        | 91         | 1,846        | 0,918        |                                   |
|                           | 40-49        | 73         | 1,465        | 0,746        |                                   |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 1,933        | 1,087        |                                   |
| Telefon Danışma Hattı     | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>2,266</b> | <b>1,034</b> | <b>F=13,776</b><br><b>p=0,000</b> |
|                           | 30-39        | 91         | 2,120        | 1,153        |                                   |
|                           | 40-49        | 73         | 1,835        | 0,986        |                                   |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 1,333        | 0,751        |                                   |
| Dini Kaynaklar            | 18-29        | 184        | 1,978        | 0,940        | F=1,348<br>p=0,258                |
|                           | 30-39        | 91         | 1,967        | 1,048        |                                   |
|                           | 40-49        | 73         | 1,780        | 1,003        |                                   |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 2,133        | 1,213        |                                   |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | <b>18-29</b> | <b>184</b> | <b>1,646</b> | <b>0,796</b> | <b>F=4,850</b><br><b>p=0,003</b>  |
|                           | 30-39        | 91         | 1,505        | 0,779        |                                   |
|                           | 40-49        | 73         | 1,479        | 0,783        |                                   |
|                           | 50 ve üzeri  | 60         | 1,216        | 0,640        |                                   |

Tablo 9 incelendiğinde bireylerin yaşı ile eczacı (F=5,328, p=0,001), radyo (F=5,256, p=0,001), gazete (F=9,652, p=0,000), dergi (F=15,340, p=0,000), sağlıkla ilgili kurslar (F=7,602, p=0,000), internet (F=9,037, p=0,000), sosyal medya (F=9,646, p=0,000), hasta grupları (F=5,244, p=0,001), kitap (F=7,896, p=0,000), aile veya arkadaş (F=0,658, p=0,048), geleneksel yöntemler (F=7,114, p=0,000), telefon danışma hattı (F=13,776, p=0,000) ve mobil sağlık uygulamalarına (F=4,850, p=0,003) duyulan güven düzeyi arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Anlamlı farklılığın kaynağı incelendiğinde 18-29 yaş aralığındaki bireylerin 3 yaş grubuna (30-39, 40-49, 50 ve üzeri) göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Yani, 18-29 yaş aralığındaki bireyler eczacı, radyo, gazete, dergi, sağlıkla ilgili kurslar, internet, sosyal medya, hasta grupları, kitap, aile veya arkadaş, geleneksel yöntemler, telefon danışma hattı ve mobil sağlık uygulamalarından edindikleri sağlık bilgilerine daha fazla güvenmektedirler.

#### 4.4.4.3. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların eğitim durumuna göre karşılaştırılması Tablo 10'da gösterilmektedir.

**Tablo 10. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyine Yönelik Soruların Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar                 | Eğitim            | n          | $\bar{X}$    | Ss           | Test Değerleri                    |
|---------------------------|-------------------|------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| Sağlık Personeli          | İlköğretim        | 66         | 3,242        | 0,945        | F=0,419<br>p=0,658                |
|                           | Lise              | 146        | 3,267        | 0,824        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 3,331        | 0,762        |                                   |
| Eczacı                    | İlköğretim        | 66         | 2,681        | 1,111        | F=1,519<br>p=0,220                |
|                           | Lise              | 146        | 2,732        | 0,873        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,561        | 0,889        |                                   |
| Televizyon                | İlköğretim        | 66         | 1,863        | 0,782        | <b>F=3,544</b><br><b>p=0,030</b>  |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>2,054</b> | <b>0,845</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,831        | 0,742        |                                   |
| Radyo                     | İlköğretim        | 66         | 1,318        | 0,611        | <b>F=3,149</b><br><b>p=0,044</b>  |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>1,589</b> | <b>0,827</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,510        | 0,683        |                                   |
| Gazete                    | İlköğretim        | 66         | 1,424        | 0,765        | <b>F=5,721</b><br><b>p=0,004</b>  |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>1,821</b> | <b>0,907</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,765        | 0,761        |                                   |
| Dergi                     | İlköğretim        | 66         | 1,333        | 0,664        | <b>F=11,680</b><br><b>p=0,000</b> |
|                           | Lise              | 146        | 1,815        | 0,871        |                                   |
|                           | <b>Üniversite</b> | <b>196</b> | <b>1,898</b> | <b>0,847</b> |                                   |
| Sağlıkla İlgili Kurslar   | İlköğretim        | 66         | 2,151        | 1,255        | <b>F=4,900</b><br><b>p=0,008</b>  |
|                           | Lise              | 146        | 2,554        | 1,057        |                                   |
|                           | <b>Üniversite</b> | <b>196</b> | <b>2,622</b> | <b>1,007</b> |                                   |
| İnternet                  | İlköğretim        | 66         | 2,090        | 1,063        | F=1,629<br>p=0,197                |
|                           | Lise              | 146        | 2,321        | 0,924        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,295        | 0,819        |                                   |
| Sosyal Medya              | İlköğretim        | 66         | 1,681        | 0,879        | <b>F=3,287</b><br><b>p=0,038</b>  |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>1,952</b> | <b>0,912</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,750        | 0,786        |                                   |
| Hasta Grupları            | İlköğretim        | 66         | 2,136        | 0,974        | F=2,131<br>p=0,120                |
|                           | Lise              | 146        | 2,397        | 0,866        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,275        | 0,844        |                                   |
| Kitap                     | İlköğretim        | 66         | 2,090        | 1,146        | <b>F=11,106</b><br><b>p=0,000</b> |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>2,780</b> | <b>1,013</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,688        | 0,981        |                                   |
| Aile veya arkadaş         | İlköğretim        | 66         | 2,454        | 0,979        | F=0,750<br>p=0,473                |
|                           | Lise              | 146        | 2,376        | 0,839        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 2,489        | 0,806        |                                   |
| Geleneksel Yöntemler      | İlköğretim        | 66         | 2,015        | 0,999        | F=0,979<br>p=0,377                |
|                           | Lise              | 146        | 1,931        | 1,001        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,831        | 0,985        |                                   |
| Telefon Danışma Hattı     | İlköğretim        | 66         | 1,727        | 1,060        | <b>F=3,422</b><br><b>p=0,034</b>  |
|                           | Lise              | 146        | 2,137        | 1,074        |                                   |
|                           | <b>Üniversite</b> | <b>196</b> | <b>2,030</b> | <b>1,047</b> |                                   |
| Dini Kaynaklar            | <b>İlköğretim</b> | <b>66</b>  | <b>2,424</b> | <b>1,203</b> | <b>F=9,978</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                           | Lise              | 146        | 1,986        | 1,010        |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,790        | 0,912        |                                   |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | İlköğretim        | 66         | 1,212        | 0,541        | <b>F=9,439</b><br><b>p=0,000</b>  |
|                           | <b>Lise</b>       | <b>146</b> | <b>1,698</b> | <b>0,942</b> |                                   |
|                           | Üniversite        | 196        | 1,494        | 0,675        |                                   |

Tablo 10 incelendiğinde eğitim durumu ile dini kaynaklar ( $F=9,978$ ,  $p=0,000$ ), televizyon ( $F=3,544$ ,  $p=0,030$ ), radyo ( $F=3,149$ ,  $p=0,044$ ), gazete ( $F=5,721$ ,  $p=0,004$ ), sosyal medya ( $F=3,287$ ,  $p=0,038$ ), kitap ( $F=11,106$ ,  $p=0,000$ ), telefon danışma hattı ( $F=3,422$ ,  $p=0,034$ ), mobil sağlık uygulamaları ( $F=9,439$ ,  $p=0,000$ ), dergi ( $F=11,680$ ,  $p=0,000$ ) ve sağlıkla ilgili kurslar ( $F=4,900$ ,  $p=0,008$ ) arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Anlamlı farklılığın kaynağına bakıldığında dini kaynaklarda ilköğretim mezunlarının almış oldukları puanlar lise ve üniversite mezunlarına göre yüksektir. Televizyon, radyo, gazete, sosyal medya, kitap, telefon danışma hattı ve mobil sağlık uygulamalarında lise mezunu olanların almış oldukları puanlar ilköğretim ve üniversite mezunlarına göre yüksektir. Dergi ve sağlıkla ilgili kurslarda üniversite mezunu olanların almış oldukları puanlar ilköğretim ve lise mezunlarına göre yüksektir. Yani, ilköğretim mezunu olan bireyler dini kaynaklardan edindikleri sağlık bilgilerine, lise mezunu bireyler televizyon, radyo, gazete, sosyal medya, kitap, telefon danışma hattı ve mobil sağlık uygulamalarından edindikleri bilgilerine ve üniversite mezunu olan bireyler dergi ve sağlıkla ilgili kurslardan edindikleri sağlık bilgilerine daha fazla güvenmektedirler.

#### **4.4.4.4. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması**

Katılımcıların sağlık bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi bölümünde yer alan 16 kaynağa vermiş oldukları cevaplar sonucunda almış oldukları puanların gelir durumuna göre karşılaştırılması Tablo 11’de gösterilmektedir.

**Tablo 11. Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyine Yönelik Soruların Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması**

| Kaynaklar                 | Gelir            | n   | $\bar{X}$ | Ss    | Test Değerleri      |
|---------------------------|------------------|-----|-----------|-------|---------------------|
| Sağlık Personeli          | 1603 TL ve altı  | 200 | 3,2800    | 0,803 | F=0,341<br>p=0,711  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 3,3445    | 0,807 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 3,2584    | 0,859 |                     |
| Eczacı                    | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,735     | 0,865 | F=1,989<br>p=0,138  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 2,554     | 1,014 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 2,550     | 0,917 |                     |
| Televizyon                | 1603 TL ve altı  | 200 | 1,950     | 0,774 | F=1,286<br>p=0,278  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,949     | 0,862 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,797     | 0,725 |                     |
| Radyo                     | 1603 TL ve altı  | 200 | 1,535     | 0,742 | F=0,290<br>p=0,748  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,487     | 0,768 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,471     | 0,658 |                     |
| Gazete                    | 1603 TL ve altı  | 200 | 1,77      | 0,870 | F=0,579<br>p=0,561  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,680     | 0,832 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,696     | 0,713 |                     |
| Dergi                     | 1603 TL ve altı  | 200 | 1,815     | 0,862 | F=2,396<br>p=0,092  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,638     | 0,860 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,876     | 0,795 |                     |
| Sağlıkla İlgili Kurslar   | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,535     | 1,093 | F=1,845<br>p=0,159  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 2,386     | 1,074 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 2,674     | 1,042 |                     |
| İnternet                  | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,285     | 0,904 | F=0,040<br>p= 0,960 |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 2,260     | 0,942 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 2,258     | 0,846 |                     |
| Sosyal Medya              | 1603 TL ve altı  | 200 | 1,900     | 0,885 | F=2,137<br>p=0,119  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,731     | 0,870 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,719     | 0,738 |                     |
| Hasta Grupları            | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,350     | 0,883 | F=2,061<br>p=0,129  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 2,159     | 0,833 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 2,359     | 0,907 |                     |
| Kitap                     | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,620     | 1,030 | F=0,436<br>p=0,647  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 2,571     | 1,109 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 2,707     | 1,002 |                     |
| Aile veya arkadaş         | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,440     | 0,830 | F=1,725<br>p=0,180  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 2,352     | 0,869 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 2,573     | 0,851 |                     |
| Geleneksel Yöntemler      | 1603 TL ve altı  | 200 | 1,955     | 1,018 | F=1,139<br>p=0,321  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,899     | 0,994 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,764     | 0,929 |                     |
| Telefon Danışma Hattı     | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,060     | 1,040 | F=1,387<br>p=0,251  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 2,075     | 1,113 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,853     | 1,050 |                     |
| Dini Kaynaklar            | 1603 TL ve altı  | 200 | 2,085     | 1,011 | F=2,992<br>p=0,051  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,882     | 1,074 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,797     | 0,943 |                     |
| Mobil Sağlık Uygulamaları | 1603 TL ve altı  | 200 | 1,590     | 0,815 | F=1,800<br>p=0,167  |
|                           | 1603 TL-3000 TL  | 119 | 1,420     | 0,753 |                     |
|                           | 3001 TL ve üzeri | 89  | 1,505     | 0,724 |                     |



Tablo 11’de görüldüğü üzere bireyin gelir durumu ile sağlık bilgi kaynaklarına duyulan güven düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında tüm kaynaklarda “p” değeri 0,05’ten büyük çıkmıştır. Bu nedenden dolayı gelir durumu ile sağlık bilgi kaynaklarından elde edilen sağlık bilgilerine duyulan güven düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Yani, bireyin geliri kaynaklardan elde ettiği sağlık bilgisine duyduğu güven düzeyini etkilemez.

#### **4.4.5. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyi ile Güven Düzeyi Arasındaki İlişki**

Anket formunda yer alan 16 sağlık bilgi kaynağından bilgi edinme düzeyi ile kaynaklardan edinilen bilgiye duyulan güven düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi sonucunda verilerin yorumlanabilmesi için pearson’un (r) korelasyon kat sayısı baz alınmıştır. R değeri 1’den küçük ise negatif doğrusal ilişki, r değeri 1 ise pozitif doğrusal ilişki vardır. R değeri 0’a eşitse değişkenler arasında ilişki yoktur (Sungur 2005). Sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi ile güven düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek için yapılan korelasyon analizi sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12’de yer alan numaralandırmaya göre sağlık bilgi kaynakları şu şekildedir:

- 1: Sağlık Personeli
- 2: Eczacı
- 3: Televizyon
- 4: Radyo
- 5: Gazete
- 6: Dergi
- 7: Sağlıkla İlgili Kurslar
- 8: İnternet
- 9: Sosyal Medya
- 10: Hasta Grupları
- 11: Kitap
- 12: Aile veya Arkadaş
- 13: Geleneksel Yöntemler
- 14: Telefon Danışma Hattı
- 15: Dini Kaynaklar
- 16: Mobil Sağlık Uygulamaları

Tablo 12. Sağlık Bilgi Kaynaklarından Bilgi Edinme Düzeyi ile Güven Düzeyi Arasındaki İlişki

|    | Sağlık Bilgi Kaynaklarına Duyulan Güven Düzeyi |                     |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
|----|--|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|    | 1  | 2                   | 3                   | 4                  | 5                  | 6                  | 7                   | 8                  | 9                  | 10                 | 11                  | 12                 | 13                 | 14                 | 15                 | 16                 |
| 1  | r=-0,303<br>p=0,000                            |                     |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 2  | r=0,017<br>p=0,367                             | r=-0,062<br>p=0,107 |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 3  | r=0,070<br>p=0,078                             | r=0,480<br>p=0,000  | r=-0,542<br>p=0,000 |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 4  | r=0,061<br>p=0,110                             | r=0,111<br>p=0,013  | r=0,267<br>p=0,000  | r=0,511<br>p=0,000 |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 5  | r=0,120<br>p=0,007                             | r=0,156<br>p=0,001  | r=0,310<br>p=0,000  | r=0,332<br>p=0,000 | r=0,561<br>p=0,000 |                    |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 6  | r=0,108<br>p=0,015                             | r=0,144<br>p=0,002  | r=0,286<br>p=0,000  | r=0,377<br>p=0,000 | r=0,423<br>p=0,000 | r=0,588<br>p=0,000 |                     |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 7  | r=0,125<br>p=0,006                             | r=0,047<br>p=0,172  | r=0,131<br>p=0,004  | r=0,180<br>p=0,000 | r=0,273<br>p=0,000 | r=0,261<br>p=0,000 | r=0,460<br>p=0,000  |                    |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 8  | r=0,063<br>p=0,102                             | r=0,114<br>p=0,010  | r=0,246<br>p=0,000  | r=0,197<br>p=0,000 | r=0,267<br>p=0,000 | r=0,248<br>p=0,000 | r=0,252<br>p=0,000  | r=0,577<br>p=0,000 |                    |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 9  | r=0,004<br>p=0,467                             | r=0,164<br>p=0,000  | r=0,379<br>p=0,000  | r=0,351<br>p=0,000 | r=0,374<br>p=0,000 | r=0,327<br>p=0,000 | r=0,198<br>p=0,000  | r=0,479<br>p=0,000 | r=0,685<br>p=0,000 |                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 10 | r=0,096<br>p=0,026                             | r=0,128<br>p=0,005  | r=0,222<br>p=0,000  | r=0,137<br>p=0,003 | r=0,127<br>p=0,005 | r=0,094<br>p=0,029 | r=0,106<br>p=0,016  | r=0,119<br>p=0,008 | r=0,186<br>p=0,000 | r=0,334<br>p=0,000 |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| 11 | r=0,042<br>p=0,199                             | r=0,092<br>p=0,032  | r=0,162<br>p=0,001  | r=0,268<br>p=0,000 | r=0,318<br>p=0,000 | r=0,420<br>p=0,000 | r=0,309<br>p=0,000  | r=0,297<br>p=0,000 | r=0,217<br>p=0,000 | r=0,095<br>p=0,027 | r=0,575<br>p=0,000  |                    |                    |                    |                    |                    |
| 12 | r=0,248<br>p=0,000                             | r=0,192<br>p=0,000  | r=0,168<br>p=0,000  | r=0,117<br>p=0,009 | r=0,129<br>p=0,004 | r=0,146<br>p=0,002 | r=0,142<br>p=0,002  | r=0,171<br>p=0,000 | r=0,171<br>p=0,000 | r=0,329<br>p=0,000 | r=0,217<br>p=0,000  | r=0,492<br>p=0,000 |                    |                    |                    |                    |
| 13 | r=0,006<br>p=0,454                             | r=0,178<br>p=0,000  | r=0,199<br>p=0,000  | r=0,228<br>p=0,000 | r=0,169<br>p=0,000 | r=0,134<br>p=0,003 | r=0,035<br>p=0,237  | r=0,175<br>p=0,000 | r=0,269<br>p=0,000 | r=0,296<br>p=0,000 | r=0,031<br>p=0,264  | r=0,349<br>p=0,000 | r=0,737<br>p=0,000 |                    |                    |                    |
| 14 | r=0,000<br>p=0,496                             | r=0,083<br>p=0,048  | r=0,199<br>p=0,000  | r=0,233<br>p=0,000 | r=0,209<br>p=0,000 | r=0,207<br>p=0,000 | r=0,102<br>p=0,019  | r=0,166<br>p=0,000 | r=0,172<br>p=0,000 | r=0,104<br>p=0,018 | r=0,105<br>p=0,017  | r=0,040<br>p=0,212 | r=0,177<br>p=0,000 | r=0,439<br>p=0,000 |                    |                    |
| 15 | r=-0,035<br>p=0,238                            | r=0,144<br>p=0,002  | r=0,171<br>p=0,000  | r=0,130<br>p=0,004 | r=0,077<br>p=0,060 | r=0,034<br>p=0,250 | r=-0,005<br>p=0,461 | r=0,040<br>p=0,210 | r=0,110<br>p=0,013 | r=0,113<br>p=0,011 | r=-0,045<br>p=0,181 | r=0,195<br>p=0,000 | r=0,377<br>p=0,000 | r=0,027<br>p=0,296 | r=0,669<br>p=0,000 | r=0,163<br>p=0,000 |
| 16 | r=0,053<br>p=0,142                             | r=0,017<br>p=0,367  | r=0,070<br>p=0,078  | r=0,061<br>p=0,110 | r=0,120<br>p=0,007 | r=0,108<br>p=0,015 | r=0,125<br>p=0,006  | r=0,063<br>p=0,102 | r=0,004<br>p=0,467 | r=0,096<br>p=0,026 | r=0,042<br>p=0,199  | r=0,248<br>p=0,000 | r=0,110<br>p=0,013 | r=0,125<br>p=0,006 | r=0,056<br>p=0,434 | r=0,645<br>p=0,000 |

Tablo 12’de görüldüğü gibi sağlık bilgi kaynaklarının tümünde bilgi edinme düzeyi ile duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Kaynaklardan edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasındaki pozitif yönlü ilişkinin derecesi aşağıda gösterilmiştir:

- Sağlık personelinden edinilen bilgi düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki ( $r=0,303$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Eczacıdan edilen bilgi düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ( $r=0,480$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Televizyondan edinilen bilgi düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,542$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Radyodan edinilen bilgi düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,511$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Gazeteden edinilen bilgi düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,561$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Dergiden edinilen bilgi düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,588$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Sağlıkla ilgili kurslardan edinilen bilgi düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ( $r=0,460$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- İnternette edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,577$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Sosyal medyadan edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,685$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Hasta gruplarından edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ( $r=0,401$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Kitaptan edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,575$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Geleneksel yöntemlerden edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ( $r=0,492$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Telefon danışma hattından edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki ( $r=0,737$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Dini kaynaklardan edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,669$ ,  $p=0,000$ ) vardır.
- Mobil sağlık uygulamalarından edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki ( $r=0,645$ ,  $p=0,000$ ) vardır.

Bu veriler doğrultusunda kaynaklarından edinilen bilgi edinme düzeyi ile bilgiye duyulan güven düzeyi arasındaki korelasyon kat sayısına ( $r$ ) bakıldığında, bilgi edinme düzeyi ile güven düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Yani, birey sağlık bilgisi edindiği kaynağa güvenmektedir ya da güvendiği kaynaktan bilgi edinmektedir.

#### **4.4.6. Sağlık Bilgi İçerikleri İle İlgili Bulgular**

Anket formunda yer alan “Arama yaptığınız sağlık bilgisi hangi konuyla/konularla ilgilidir?” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevapların örneklem içerisindeki dağılımları Tablo 13’te gösterilmiştir. Diğer işaretleyen katılımcılar, edinmiş oldukları sağlık bilgilerinin “hekimlerle” ilgili olduklarını ifade etmişlerdir.

**Tablo 13. Sağlık Bilgi Konularının Örneklem İçerisindeki Dağılımı**

| Konular                               | Örneklem Sayısı | Cevaplayan Katılımcı Sayısı | %    |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------------------|------|
| Tedavi seçenekleri                    | 408             | 269                         | 65,9 |
| Belli bir hastalığa özgü belirtiler   | 408             | 218                         | 53,4 |
| İlaçlar                               | 408             | 202                         | 49,5 |
| Tedavinin veya ilaçların yan etkileri | 408             | 183                         | 44,9 |
| Beslenme ve fiziksel egzersiz         | 408             | 180                         | 44,1 |
| Bir hastalıkla baş etme               | 408             | 176                         | 43,1 |
| Pratik bakım bilgileri                | 408             | 121                         | 29,7 |
| Hastalığın sonucunu tahmin etme       | 408             | 118                         | 28,9 |
| Diğer                                 | 408             | 13                          | 3,2  |

Tablo 13 incelendiğinde katılımcıların edinmiş oldukları sağlık bilgilerinin en çok tedavi seçenekleri (%65,9) ile ilgili olduğu görülmektedir. Tedavi seçeneklerinin ardından sırayla belli bir hastalığa özgü belirtiler, ilaçlar, tedavinin veya ilaçların yan etkileri, beslenme ve fiziksel egzersiz, bir hastalıkla baş etme, pratik bakım bilgileri, hastalığın sonucunu tahmin etme ve diğer konular gelmektedir.

#### 4.4.7. Sağlık Bilgi Arama Sonuçları İle İlgili Bulgular

Anket formunda yer alan “Sağlığa ilişkin bulduğunuz bilgiler sonucunda ne yaptınız?” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevapların örneklem içerisindeki dağılımları Tablo 14’te gösterilmiştir. Diğer seçeneğini işaretleyen katılımcılar edindikleri sağlık bilgileri sonucunda “tedaviyi yarıda bıraktıklarını” ifade etmişlerdir.

**Tablo 14. Sağlık Bilgisi Arama Sonuçlarının Örneklem İçerisindeki Dağılımı**

| Sağlık Bilgisi Arama Sonuçları  | Örneklem Sayısı | Cevaplayan Katılımcı Sayısı | %    |
|---|-----------------|-----------------------------|------|
| Bir hekime görünmeye karar verdim.                                    | 408             | 300                         | 73,5 |
| Bulmuş olduğum şey hakkında bir hekimle konuştum.                     | 408             | 158                         | 38,7 |
| Tedaviyi sorguladım.  | 408             | 131                         | 32,1 |
| Hastalık tanısını sorguladım.   | 408             | 122                         | 29,9 |
| Belirli bir durumu, hastalığı veya tedaviyi daha iyi anlayabiliyorum. | 408             | 118                         | 28,9 |
| Diyet/yaşam tarzı alışkanlıklarımı değiştirmeye karar verdim.         | 408             | 105                         | 25,7 |
| Endişelenmiş hissediyorum.  | 408             | 78                          | 19,1 |
| Güvence veya rahatlama duyguları hissediyorum.                        | 408             | 28                          | 14,2 |
| Bir hekime görünmemeye karar verdim.                                  | 408             | 28                          | 6,9  |
| Bir sağlık uzmanına danışmadan ilacımı değiştirmeye karar verdim.     | 408             | 28                          | 6,9  |
| Belirli bir durum, hastalık veya tedavi hakkında kafam karıştı.       | 408             | 34                          | 8,3  |
| Diğer   | 408             | 7                           | 1,7  |

Tablo 14 incelendiğinde katılımcıların %73,5’inin edinmiş oldukları sağlık bilgileri sonucunda bir hekime görünmeye karar verdikleri, %38,7’sinin edinilen sağlık bilgisi hakkında bir hekimle konuştukları ve %32,1’inin ise hastalık tedavisini sorguladıkları görülmektedir.

## V. TARTIŞMA VE SONUÇ

Konu ile ilgili literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında çalışmaların çoğunluğunun sağlık bilgisi arama davranışını etkileyen faktörlerle ilgili olduğu görülmektedir. Çalışmalarda SBAD'yi etkileyen faktörler genel olarak cinsiyet, yaş, eğitim, meslek ve bireyin sağlık durumudur.

Literatürde yer alan çalışmalarda ve bu çalışma sonucunda cinsiyetin bireyin sağlık bilgisi arama davranışı üzerinde etkisinin olduğu görülmüş (Jackson et al. 2013; McCaughan, McKenna 2007; Ahmed et al. 2000) ve kadınların erkeklerden daha fazla sağlık bilgisi edindiği tespit edilmiştir (Manierre 2015; Weaver et al. 2010; Kassulke et al. 1993). Diğer taraftan bu çalışmada kadınların sağlık bilgisi edinmek amacıyla televizyon, internet, sosyal medya, kitap, sağlıkla ilgili kurslar ve mobil sağlık uygulamalarını erkeklere göre daha fazla tercih ettiği görülmüştür. Literatürde ise kadınların sağlık bilgisi edindiği kaynaklara bakıldığında kadınların sağlık bilgi kaynağı olarak hekimleri, kitle iletişim araçlarını ve sosyal ağları (Gollop 1997), erkeklerin ise hekimleri ve sosyal ağları kullandıkları görülmektedir (Leydon et al. 2000). Başka bir çalışmada ise sağlık bilgisi ararken erkeklerin, kadınlara göre daha pasif oldukları ve hastalıklarla ilgili hekimden aldıkları bilgilerin kendilerine yeterli geldiği görülmüştür (Yogaparan et al. 2009). SBAD ile ilgili cinsiyete dayalı farklılık yaşlı bireylerde de aynıdır. Daha yaşlı kadınlar, erkeklere göre daha fazla sağlık hizmeti kullanmaya meyillidir (Glynn et al. 2011). Kronik koşullara sahip genç bireylere yapılan bir çalışmada kadınların internette erkeklere göre daha fazla sağlık bilgisi aradığı görülmüştür (Suris et al. 2010).

Yaşın, sağlık bilgisi arama davranışı üzerine etkisini araştıran çalışmalar incelendiğinde genç bireylerin yaşlılara göre daha fazla sağlık bilgisi aradığı görülmektedir (Stonbraker et al. 2017; Ayers, Kronenfeld 2007). Bu çalışmada da literatürle aynı doğrultuda bir sonuç tespit edilmiş ve gençlerin yaşlılara göre daha fazla sağlık bilgisi edindiği belirlenmiştir. Sağlık bilgisi edinilen kaynaklara bakıldığında ise 18-29 yaş aralığındaki bireylerin dergi, sağlıkla ilgili kurslar, internet, sosyal medya, kitap, aile veya arkadaş, geleneksel yöntem ve mobil sağlık uygulamalarını; 30-39 yaş aralığındaki bireylerin ise eczacıyı diğerlerine göre daha çok kullandığı görülmüştür. Amerika'da yetişkinlerin sağlık bilgisi arama davranışlarının araştırıldığı bir çalışmada genç bireylerin eğitim seviyesinin daha yüksek olduğu ve interneti sağlık bilgisi aramak için daha çok kullandıkları tespit edilmiştir (Gray et al. 2005). Türkiye'de üniversite öğrencilerine yapılan bir çalışmada katılımcıların %71'i sağlık bilgisi edinmek için interneti kullandıklarını ifade etmişlerdir (Arslan ve Demir, 2017). Yaşlı bireylerin ise sağlık bilgisi edinmek için sağlık profesyonelleri ve dergi gibi basılı kaynakları kullandığı görülmüştür (Jacobs et al. 2017). Başka bir çalışmada ise yaşlı bireylerin sağlık bilgisi ararken tercih ettiği kaynaklar ise hemşireler, eczacılar ve hekimlerdir (Stanbursy, Ludwick 2009). 55-70 yaş arası bireyler üzerine yapılan nitel bir çalışma sonucunda yaşlı bireyler, daha çok beslenme ile ilgili konularda sağlık bilgisi aradıklarını ifade etmişlerdir (Manafa, Wong 2012). Yaşlı bireyler sağlık bilgisi kaynaklarından en çok sağlık profesyonellerine güvenirken en az da radyoya güvenmektedirler (Chaudhuri et al. 2013). Çinli yaşlıların internette sağlık bilgisi arama davranışı üzerine yapılan deneysel başka bir çalışmada ise yaşlı bireylere arama ile ilgili verilen eğitim sonucunda bireylerin daha fazla sağlık bilgisi aradığı saptanmıştır (Wu, Li 2016).

Bireyin eğitim durumu, SBAD'ını etkileyen önemli bir faktör olarak bireyin edindiği sağlık bilgisi kaynağında farklılıklar olmasına neden olduğu literatürde yapılan çalışmalarda görülmektedir (Brown et al. 1993; Carlsson 2000; Ward et al. 1993; Guidry et al. 1998; Jubelier et al. 1994). Bu çalışmada da aynı şekilde eğitim durumunun SBAD'ını etkilediği tespit edilmiştir. Çalışma sonuçları incelendiğinde ilköğretim mezunlarının mobil sağlık uygulamaları ve dini uygulamaları; lise mezunlarının televizyon ve sosyal medyayı;

üniversite mezunlarının ise internet, kitap ve dergiyi diğerlerine göre bilgi kaynağı olarak daha çok kullandıkları tespit edilmiştir. Mısır'da 490 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin internet aracılığıyla sağlık bilgisi edindiği saptanmıştır (Gheewebe et al. 2017; Cotten, Gupta 2004). Üniversite okuyan bireylerde yapılan nitel bir çalışmada bireylerin, sosyal medyadan aktif bir şekilde sağlıkla ilgili bilgi edindikleri görülmüştür (Hackman, Pember 2016). Genç eğitilmiş hispanik kadınların sağlık bilgisi arama davranışını etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmada ise katılımcıların çoğunluğu sağlığından herhangi bir bozulma meydana gelmeden sağlık bilgisi edinmediklerini ve düzenli bir şekilde almadıklarını belirtmiştir. Ayrıca ulaşılabilir sağlık bilgisinin bireylerin sağlık davranışlarını etkilemediği tespit edilmiştir (Suggs 2010).

Bireyin aylık gelirin düşük veya yüksek olması sağlık bilgisi arama davranışı etkileyen diğer bir faktördür. Aylık geliri düşük olan bireyler daha az sağlık bilgisi aramaya meyilli iken (Ramanadhan, Viswanath 2006; Jung 2014); yüksek gelirli olan bireylerin ise daha fazla sağlık bilgisi aramaya meyilli olduğu anlaşılmıştır (Ramanadhan, Viswanath 2006). Bu çalışmada da bireyin gelir durumunun SBAD'ını etkilediği tespit edilmiştir. Gelir seviyesi asgari ücret ve altı (1603 TL ve altı) olan bireylerin sosyal medya, geleneksel yöntemler ve dini kaynakları; orta seviyede gelire sahip olan kişilerin (1603-3000 TL) telefon danışma hattını ve gelir seviyesi yüksek olan kişilerin (3001 TL ve üzeri) kitapları diğerlerine göre daha çok tercih ettiği görülmüştür. Geliri ve eğitim seviyesi yüksek olan bireyler bilgi kaynağı olarak interneti tercih etmektedir (Weaver et al. 2009; Rice 2006). Daha düşük gelirli ve yaşlılar ise televizyondan daha fazla sağlık bilgisi edinmeye meyillidir (Avcı ve diğerleri 2014).

Bireyin sağlık durumu ile ilgili yapılan sağlık bilgisi arama davranışı hakkında yapılan çalışmalar daha çok belli hastalık grupları ile ilgilidir. Örneğin meme kanseri olan kadınlar, kanserle başa çıkmak, kontrol duygusu kazanmak, korku, stres gibi olumsuz duygulardan kaçınmak ve karar verme sürecine yardımcı olmak amacıyla bilgi aramaktadırlar (Rees, Bath 2001). Prostat kanserli 312 hastaya yapılan başka bir çalışma da katılımcıların %53 internetten elde ettiklerinin bilgilerin tedaviye ilişkin kararlarını etkilediğini belirtmiştir (Pautler et al. 2001). Meksika'da kanser hastalarının SBAD'nin araştırıldığı bir çalışmada kanser olan genç bireylerin ve kadınların interneti ana bilgi edinme kaynağı olarak seçtikleri görülmüştür (Soto-Perez-De-Celis et al. 2018).

SBAD ile ilgili mesleği değişken olarak alan çalışmalar genellikle sağlık çalışanlarına yöneliktir. İngiltere'de toplum sağlığı çalışanlarının sağlık bilgisi ihtiyacını belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada bireyler sağlık bilgisini televizyon, radyo ve arkadaşlarından edindiklerini belirtmişlerdir (Raj et al. 2015). Hem kırsal da hem kent de çalışan sağlık çalışanları, sağlık bilgisi edinirken temel bilgi kaynağı olarak meslektaşlarına ve kişisel kütüphanelerine güvendiklerini ifade etmişlerdir (Dorsch 2000). Sağlık çalışanları elektronik ders kitapları, veri tabanları, dergiler ve web siteleri gibi görsel ve işitsel materyaller kullanmaktadırlar. Bazı sağlık çalışanları ise uzmanlık alanıyla ilgili olarak daha çok meslektaşlarından sağlık bilgisi edinmektedirler (Dorsey, Defletsen 2005).

Literatürde yer alan çalışmaların sonuçlarına ek olarak bu çalışma sonucunda da bazı önemli bulgular elde edilmiştir. Bunlar; bireylerin kaynaklar aracılığıyla edindiği sağlık bilgisine duyduğu güven düzeyi, bilgi edinme ve güven düzeyi arasındaki ilişki, edinilen sağlık bilgilerinin içeriği ve kişinin edindiği sağlık bilgisi sonucunda hangi davranışı sergilediği olarak sıralanabilir. Bu bulguların sonuçlarına genel olarak bakıldığında ise bireylerin en çok güvendiği ilk 3 kaynağın; sağlık personeli, eczacı ve kitaplar, en az güvendiği ilk 3 kaynağın ise radyo, mobil sağlık uygulamaları ve gazete olduğu görülmüştür. Bireyler sağlık bilgisi ediniminde sağlık personeli ve eczacı gibi formal bilgi kaynaklarına ve bir uzman tarafından yazılan kitaplara güvenmektedir. Sağlık bilgisi kaynağı olarak en az

güvenilen kaynağın en az kullanılan bilgi kaynaklarından olan radyo ve telefon danışma hattı olduğu görülmektedir. Radyoda yer alan sağlık programları ile ilgili bilgilendirmenin artması ve uzman kişilerin bu programda yer alması dinleyicilerin buradan daha fazla sağlık bilgisi edinmesine ve bu bilgilere güvenmesine sebep olacağı düşünülmektedir. Sağlık Bakanlığına bağlı telefon danışma hatlarıyla ilgili farkındalık düzeyinin artması için gerek kamu spotlarıyla gerekse diğer kitle iletişim araçlarından faydalanılması önerilmektedir. Kişilerin gazeteyle bilgi kaynağı olarak güvenmemelerinin nedeninin ise gazete yazılarında güvenilir kaynak kullanım oranının azlığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bilgi kaynaklarından edinilen bilgilere duyulan güven düzeyine bakıldığında kadınların erkeklere göre televizyondan, gazeteden ve sosyal medyadan edindikleri sağlık bilgilerine daha çok güvendiği görülmüştür. 18-29 yaş aralığındaki bireyler diğer yaş gruplarına göre eczacı, radyo, gazete, dergi, sağlıkla ilgili kurslar, internet, sosyal medya, hasta grupları, kitap, aile veya arkadaş, geleneksel yöntemler, telefon danışma hattı ve mobil sağlık uygulamalarından edindikleri sağlık bilgilerine daha fazla güvenmektedirler. İlköğretim mezunu olan bireyler dini kaynaklardan edindikleri sağlık bilgilerine, lise mezunu bireyler televizyon, radyo, gazete, sosyal medya, kitap, telefon danışma hattı ve mobil sağlık uygulamalarından edindikleri bilgilere ve üniversite mezunu olan bireyler dergi ve sağlıkla ilgili kurslardan edindikleri sağlık bilgilerine daha fazla güvenmektedirler. Bireyin gelir durumunun ise kaynaklardan edinilen bilgiye duyduğu güven düzeyini etkilemediği görülmüştür.

Yapılan çalışma sonucunda sağlık bilgi kaynaklarından bilgi edinme düzeyi ile güven düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Buradan hareketle bireyin bilgi edindiği kaynağa güvendiği veya güvendiği kaynaktan bilgi edindiği yorumu yapılabilir. Sağlık bilgisi içeriklerine bakıldığında ise bireylerin bulmuş oldukları sağlık bilgilerinin en çok ilişkili olduğu 3 konu; tedavi seçenekleri, belli bir hastalığa özgü semptomlar ve ilaçlardır. Bireylerin edinmiş oldukları sağlık bilgileri sonucunda sergiledikleri 3 davranış şekli ise bir hekime görünmeye karar verme, edinilen bilgi hakkında bir hekimle konuşma ve tedaviyi sorgulamadır.

Bu sonuçlardan hareketle aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

1. Halk sağlığı eğitimcileri sağlık bilgisinin nasıl elde edileceği ve değerlendirebileceğine yönelik halkı bilgilendirerek güvenilir sağlık bilgisi kaynaklarına yönlendirebilir.
2. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık sektörü paydaşlarına ve çalışanlara güvenilir bilgi kaynak listeleri sunulabilir.
3. Sağlık Bakanlığı tarafından kamu spotları ve broşürlerle bu konuda farkındalık oluşturulması sağlanabilir.
4. Sağlık Bakanlığı tarafından en çok kullanılan sağlık bilgisi kaynakları arasında olan internet, sosyal medya ve mobil sağlık uygulamalarında yer alan sağlık bilgilerinin denetiminin yapılması sağlanabilir. Böylece burada var olan bilgilerin güvenilirliği, doğruluğu ve bilimselliği kontrol edilerek halka ulaştırılmış olacaktır.
5. Sağlık Bakanlığı tarafından doğru ve güvenilir sağlık bilgisi sunmak için sosyal medya kullanıcılarına sağlıkta sosyal medya kullanım kılavuzu hazırlanabilir.
6. Belli konularda Sigara Bırakma Hattı gibi telefon danışma hatları kurulabilir. Böylece bireylerin doğru sağlık bilgilerine erişimleri sağlanabilir.
7. Millî Eğitim Bakanlığı lise müfredatında olan “Sağlık Eğitimi” dersi kapsamında sağlık bilgisi arama davranışı konusunda içerik güncellemesi yapılarak öğrencilerin ve dolayısıyla ebeveynlerinin bu konuda daha bilinçli hareket etmelerinde katkı sağlanabilir. Aynı zamanda ilkökul ve ortaokulda da ders veya seminerler kapsamında bir modül oluşturularak bu konuda eğitimler verilebilir.

8. Ülke genelinde bu konuyla ilgili çalışmalar yürüten sivil toplum kuruluşlarının çeşitli faaliyetler doğrultusunda sorumluluk üstlenmeleri ve toplumu bilinçlendirmeleri hususlarında yönlendirmeler yapılabilir.
9. Bu çalışmanın Türkiye genelinde uygulanması daha kapsamlı sonuçlar elde edilmesine neden olacaktır. Böylece, Türkiye'nin sağlık bilgisi haritası çıkartılarak var olan durum ortaya konacak ve alınacak tedbirler, bireylerin sağlık durumlarında olumlu iyileşmeler olmasına katkı sağlanacaktır.

#### KAYNAKÇA

1. Ahmed S.M., Adams A.M., Chowdhury M. and Bhuiya A. (2000) Gender, Socioeconomic Development and Health-Seeking Behaviour in Bangladesh. **Social Science Medicine** 51(3): 361-371.
2. Allen S. (2013) 'Development and Validation of A Survey Instrument to Assess Health Information-Seeking Behaviors Among African American Young Professionals'. **Doctoral Dissertation, University of Alabama**, Birmingham.
3. Arslan E.T. ve Demir H. (2017) Üniversite Öğrencilerinin Mobil Sağlık ve Kişisel Sağlık Kaydı Yönetimine İlişkin Görüşleri. **Aksaray Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi** 9(2): 17-36.
4. Avcı K.T., Avşar Z. ve Tas H.Ü. (2014) Examination of The Mass Media Process and Personal Factors Affecting The Assessment of Mass Media-Disseminated Health Information. **Global Health Promotion** 22(2): 20-30.
5. Ayers S. and Kronenfeld J. (2007) Chronic Illness and Health Seeking Information on The Internet Health: An Interdisciplinary Journal for The Social Study of Health. **Illness and Medicine** 11(3): 327-347.
6. Baker L.M. and Connor J.J. (1994) Physician-Patient Communication from The Perspective of Library and Information Science. **Bulletin Medical Library Association** 82(1): 36-42.
7. Bilir N. (2014) Sağlık Okur-yazarlığı. **Türkiye Halk Sağlığı Dergisi** 12(1): 61-68.
8. Brown B.J., Carroll J., Boon H. and Marmoreo J. (2002) Women's Decision Making About Their Health Care: Views over The Life Cycle. **Patient Education and Counseling** 48(3): 225-231.
9. Brown P., Ames N., Mettger W., Smith T.J., Gramarossa G.L., Friedell G.H. and McDonald S.S. (1993) Closing The Comprehension Gap: Low Literacy and The Cancer Information Service. **Journal of National Cancer Institute Monograph** 14: 157-163.
10. Carlsson M. (2000) Cancer Patients Seeking Information from Sources Outside The Health Care System. **Support Care Cancer** 8(6): 453-457.
11. Chaudhuri S., White C., Thompson H. and Demiris G. (2013) Examining Health Information-Seeking Behaviors of Older Adults. **Computer, Information, Nursing Journal** 31(11): 547-553.



12. Cotten S. and Gupta S. (2004) Characteristics of Online and Offline Health Information Seekers and Factors That Discriminate between Them. **Social Science and Medicine** 59(9): 1795-1806.
13. Dişçi R. (2008) **Temel ve Klinik Biyoistatistik**. 1.Baskı, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul.
14. Doğan İ. (2014) **Sosyoloji Kavramlar ve Sorunlar**. Pegem Akademi, Ankara.
15. Doğanyığıt S.Ö. ve Yılmaz E. (2015) Mobile Health Application Users Trends in Turkey. **Journalism and Mass Communication** 5(1): 44-49.
16. Dorsch L. (2000) Information Needs of Rural Health Professionals: A Review of The Literature. **Bulletin of The Medical Library Association** 88(4): 346-354.
17. Dorsey M.J. and Defletsen E. (2005) Investigating Information-Seeking Behaviors of Primary Care Physicians Who Care for Older Depressed Patients and Their Family Caregivers: A Pilot Study. **JCHL** 26(4): 111-116.
18. Gheweba M., Lindenmeyer A., Shishi S., Abbas M., Waheed A. and Amer S. (2017) What Predicts Online Health Information-Seeking Behavior among Egyptian Adults? A Cross-Sectional Study. **Journal Medical Internet Research** 19(6).
19. Glynn L., Valderas J., Healy P., Burke E., Newell J., Gillespie P. and Murphy A. (2011) The Prevalence of Multimorbidity in Primary Care and Its Effect on Health Care Utilization and Cost. **Family Practice** 28(5): 516-523.
20. Gollop C.J. (1997) Health Information-Seeking Behavior and Older African American Women. **Bulletin of The Medical Library Association** 85(2): 141-146.
21. Gray N.J., Klein J.D., Noyce P.R., Sesselberg T.S. and Cantrill J.A. (2005) Health Information-Seeking Behaviour in Adolescence: The Place of The Internet. **Social Science and Medicine** 60(7): 1467-1478.
22. Guidry J.J., Aday L.A., Zhang D. and Winn R.J. (1998) Information Sources and Barriers to Cancer Treatment by Racial/Ethnic Minority Status of Patients. **Journal of Cancer Education** 13(1): 43-48.
23. Hackman C.L. and Pember S.E. (2016) Qualitative Investigation of Health Information Seeking Behavior Utilizing Social Media in A College Population. **American Journal of Health Studies** 31(1): 11-23.
24. Henman M.J., Butow R.F., Boyle F. and Tattersall M.H.N. (2002) Lay Constructions of Decision-Making in Cancer. **Journal of Psycho-Oncology** 11(4): 295-306.
25. Huber T.J. and Cruz J.M. (2000) Information Needs and Information-Seeking Behaviors of HIV Positive Men and Women. **Medical Reference Services Quarterly** 19(3): 39-48.
26. Jackson C., Botelho E., Joseph J. and Tennstedt S. (2013) Accessing and Evaluating Urologic Health Information: Differences by Race/Ethnicity and Gender. **Urologic Nursing** 33(6): 282-287.

27. Jacobs W., Amuta A.O. and Jeon K.C. (2017) Health Information Seeking in The Digital Age: An Analysis of Health Information Seeking Behavior among Us Adults. **Cogent Social Science** 3(1): 1-11.
28. Juan C., Xiaorong H. and Wenglong Z. (2016) Influencing Factors of Consumer Health Information Seeking Behavior Via. **Cross-Cultural Communication** 12(6): 1-8.
29. Jubelier S.J., Linton J.C. and Magnetti S.M. (1994) Reading Versus Comprehension: Implications for Patient Education and Consent in An Outpatient Oncology Clinic. **Journal of Cancer Education** 9(1): 26-29.
30. Jung M. (2014) Determinants of Health Information-Seeking Behavior: Implications for Post-Treatment Cancer Patients. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention** 15(16): 6499-6504.
31. Kassulke D., Stenner-Day K., Coory M. and Ring I. (1993) Information-Seeking Behaviour and Sources of Health Information: Associations with Risk Factor Status in An Analysis of Three Queensland Electorates. **Australian Journal of Public Health** 17(1): 51-57.
32. Kurtdaş M.Ç. (2016) Sağlıklı Yaşam! Sloganı Etrafında Şekillenen Yeni Tüketim Biçimleri. **Sosyolojik Düşünce** 1(1): 1-10.
33. Lambert D.S. and Loiselle C.G. (2007) Health Information-Seeking Behaviour. **Qualitative Health Research** 17(8): 1006-1019.
34. Lenz E. (1984) Information Seeking: A Component of Client Decisions and Health Behaviour. **Advances in Nursing Science** 6(3): 59-71.
35. Leydon G., Moynihan C., Bolton M., Mossman J., Boudioni M. and McPherson K. (2000) Cancer Patients' Information Needs and Information Seeking Behaviour: In Depth Interview Study. **British Medical Journal** 320(7239): 909-913.
36. Loiselle C.G. (1995) **Self-Evaluation and Health Information Seeking: A Study of Self-Assessment and Self-Protection**. Doctoral Dissertation, University of Wisconsin, Madison.
37. Manafı E. and Wong S. (2012) Exploring Older Adults' Health Information Seeking Behaviors **Journal of Nutrition Education and Behavior**. 44(1): 85-89.
38. Manierr M. (2015) Gaps in Knowledge: Tracking and Explaining Gender Differences in Health Information Seeking. **Social Science and Medicine** 128: 151-158.
39. Matthews A., Sellergren S., Manfredi C. and Williams M. (2002) Factors Influencing Medical Information-Seeking among African American Cancer Patients. **Journal of Health Communication** 7(3): 205-219.
40. McCaughan E. and McKenna H. (2007) Information-Seeking Behaviour of Men Newly Diagnosed with Cancer: A Qualitative Study. **Journal of Clinical Nursing** 16(11): 2105-2113.

41. Medlock S., Eslami S., Askari M., Arts D.L., Sent D., Rooiji S.İ. and Abu-Hanna A. (2015) Health Information Seeking Behaviour of Seniors Who Use The Internet: A Survey. **Journal of Medical Internet Research** 17(1): 1-11.
42. Miller S. (1987) Monitoring and Blunting: Validation of A Questionnaire to Assess Styles of Information Seeking under Threat. **Journal of Personality and Social Psychology** 52(2): 345-353.
43. Özenç N.U. (2010) Bilgi: Çok Yüzlü Bir Kavram. **Türk Kütüphaneciliği Dergisi** 24(4): 705-722.
44. Özkan O. (2017) Sağlık Hizmetlerinde Hasta Odaklı Yaklaşım: Hasta Katılımı. **Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi** 10(2): 1759-1770.
45. Pautler S.E., Tan J.K., Dugas G.R., Pus N., Ferri M., Hardie R. and Chin J.L. (2001) Use of The Internet For Self-Education by Patients with Prostate Cancer **Journal of Urology** 57(2): 230-233.
46. Raj S., Sharma V.L. and Singh A. (2015) The Health Information Seeking Behaviour and Needs of Community Health Workers in Chandigarh in Northern India. **Health Information and Libraries Journal** 32(2): 143-149.
47. Ramanadhan S. and Viswanath K. (2006) Health and The Information Nonseeker: A Profile. **Health Communication** 20(2): 131-139.
48. Rees E.C. and Bath P.A. (2001) Information-Seeking Behaviors of Woman with Breast Cancer. **Oncology Nursing Forum** 28(5): 899-907.
49. Rice R.E. (2006) Influences, Usage, and Outcomes of Internet Health Information Searching: Multivariate Results from The Pew Surveys. **International Journal of Medical Informatics** 75(1): 8-28.
50. Sağlık Bakanlığı (2011) **Toplum Sağlığı Merkezi Çalışanlarına Yönelik Sağlığın Geliştirilmesi Eğitimi Rehberi**. Deniz Matbaacılık, Ankara.
51. Sezgin D. (2011) **Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık**. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
52. Sezgin D. (2014) Sağlık Okuryazarlığını Anlamak. **Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi** 3: 73-92.
53. Shi H-J., Nakamura K. and Takano T. (2004) Health Values and Health-Information-Seeking in Relation to Positive Change of Health Practice among Middle-Aged Urban Men. **Preventive Medicine** 39(6): 1164-1171.
54. Soto-Perez-De-Celis E., Perez-Montessoro V., Rojo-Castillo P. and Chavarri-Guerra Y. (2018) Health-Related Information-Seeking Behaviors and Preferences Among Mexican Patients with Cancer. **Journal of Cancer Education** 33(3): 505-509.
55. Stanbursy M. and Ludwick R. (2009) Results of A Factorial Survey Investigating The Health Information Seeking Behaviors of Older Adults. **Proceedings of The American Society for Information Science and Technology** 46(1): 1-16.

56. Stonbraker S., Befus M., Nadal L.L., Halpern M. and Larson E. (2017) Factors Associated with Health Information Seeking, Processing, and Use Among HIV Positive Adults in The Dominican Republic. **Journal of AIDS Behaviour** 21(6): 1588–1600.
57. Suggs L.S., Cowdery JE. and Noll D. (2010) Health Information Seeking Behavior of Young Educated Hispanic Women **American Journal of Health Studies** 25(4): 186-191.
58. Sungur O. (2005) ‘Korelasyon Analizi’. Şeref Kalaycı (Ed.) **SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri** Asil Yayın Dağıtım, Ankara.
59. Suris J., Akre C., Berchtold A., Belanger R. and Michaud P. (2010) Chronically Connected? Internet Use among Adolescents with Chronic Conditions **Journal of Adolescent Health** 46(2): 200- 202.
60. Uğurlu C. (1997) Hipokrat. **Ankara Üniversitesi Tıp Mecmuası** 50(2):67-78.
61. URL 1: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/asi.20016/full> Erişim Tarihi: 22.02.2018.
62. URL 2: <http://www.tuik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 15.03.2018
63. URL 3: <https://www.endeksa.com/tr/analiz/isparta/merkez/demografi#ses> Erişim Tarihi: 10.02.2019
64. Van Der Molen B. (1999) Relating Information Needs The Cancer Experience Information As A Key Coping Strategy, **European Journal of Cancer** 8(4): 238-244.
65. Weaver J.B., Mays D., Lindner G., Eroğlu D., Fridinger F. and Bernhardt J.M. (2009) Profiling Characteristics of Internet Medical Information Users. **Journal of Medical Association** 16(5): 714-722.
66. Weaver J., Mays D., Weaver S., Hopkins G., Eroğlu D. and Bernhardt J. (2010) Health Information–Seeking Behaviors, Health Indicators, and Health Risks. **American Journal of Public Health** 100(8): 1520-1525.
67. Worsley A. (1989) Perceived Reliability of Sources of Health Information. **Health Education Research** 4(3): 367-376.
68. Wu D. and Li Y. (2016) Online Health Information Seeking Behaviors among Chinese Elderly. **Library and Information Science Research** 38(3): 272-279.
69. Yogaparan T., Panju A., Minden M., Brandwein J., Mohamedali H. and Alibhai S. (2009) Information Needs of Adult Patients 50 or Older with Newly Diagnosed Acute Myeloid Leukemia. **Leukemia Research** 33(9): 1288-1290.
70. Yu M. and Wu T. (2005) Factors Influencing Mammography Screening of Chinese American Woman. **JOGNN** 4(3): 386-394.