



**T.C.**

**SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SOSYAL MEDYANIN HEKİM/ HASTANE SEÇİMİNE  
ETKİSİ: TOKAT İL ÖRNEĞİ**

**YASEMİN UÇAR**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ**

**ANA BİLİM DALI**

**SIVAS -2020**

**T.C.**  
**SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SOSYAL MEDYANIN HEKİM/ HASTANE SEÇİMİNE**  
**ETKİSİ: TOKAT İL ÖRNEĞİ**

**YASEMİN UÇAR**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ**  
**ANA BİLİM DALI**

**TEZ DANIŞMANI**  
**DR. ÖĞR. ÜYESİ Yılmaz DAŞLI**

**SİVAS -2020**

**“Sosyal Medyanın Hekim/ Hastane Seçimine Etkisi: Tokat İli Örneği”**adlı **Yüksek Lisans** Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Sağlık Yönetimi** Ana Bilim Dalında **Yüksek Lisans** tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan



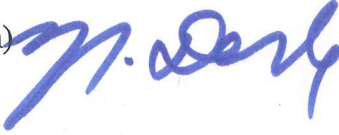
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet İLHAN

Üye



Doç. Dr. Enis Baha BİÇER

Üye (Danışman)



Dr. Öğr. Üyesi Yılmaz DAŞLI

ONAY

Bu tez çalışması, ..... Tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Zübeyda AKIN POLAT  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
MÜDÜRÜ



Bu tez, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 18.02.2015 tarihli ve 4/4 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

## TEŐEKKÖR

Bu yolda yürüyebilmem için desteğini esirgemeyen sevgili eőim Alptekin UÇAR'a, her iki aileme ve asıl minnettar olduğum kızım Asel Naz UÇAR'a,

Yüksek lisanstaki hocalarıma ve yeni dostluk edindiğim, hepsi birbirinden kıymetli olan arkadaşlarıma, özellikle doğum sürecim ve tez sürecimin çakışmasından dolayı bana anlayış gösteren, ihtiyaç halinde desteklerini esirgemeyen ve ivedilikle dönüşler yapan değerli danışman hocam Sayın Yılmaz DAŞLI'ya, yoğun bir çalışma hayatı olmasına rağmen öğrencilerine her zaman vakit ayırarak yardımcı olmaya çalışan bölüm hocalarımızdan Sayın Enis Baha BIÇER'e,

Arkadaşıktan öte bir şekilde kendi koőturmacası olduğu halde herkesin yardımına koőan Sayın Mustafa ORHAN hocama, çalışma boyunca maddi ve manevi desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

## ÖZET

### SOSYAL MEDYANIN HEKİM/ HASTANE SEÇİMİNE ETKİSİ: TOKAT İL ÖRNEĞİ

YASEMİN UÇAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ/ ANA BİLİM DALI

DANIŞMAN: Dr. Öğr. Üyesi Yılmaz

DAŞLI 2020, 116 sayfa

Çalışmanın amacı sosyal medyanın bireylerin hekim ve hastane seçiminde etkili olup olmadığının belirlenmesidir

Sosyal medya araçları kullanılarak Tokat ilinde hekim/hastane seçiminin ne düzeyde olduğunu ölçmek amacıyla yapılan çalışmada ilgili veriler yüz yüze görüşmeye dayalı anket yöntemiyle elde edilmiştir. Oluşturulan ankette birinci bölümde, katılımcıların demografik özellikleri, internet/ sosyal medya kullanım amaçları ve sağlık hizmetlerine yönelik sosyal medya kullanımlarının değerlendirildiği 27 adet soru mevcuttur. İkinci bölümde ise 5’li likert ölçeği kullanılarak hazırlanmış sosyal medyada satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışı hakkında verilen ifadelerle katılma derecelerinin değerlendirilmesi amacıyla 16 soru bulunmaktadır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar değerlendirilirken SPSS 22 ve Lisrel 9.1 gibi istatistik programlarına başvurulmuştur. Araştırmada öncelikle ankette yer alan sorulara frekans analizine ve sonra anket içerisinde belirlenen sorulara farklılık analizine başvurulmuştur. Bu aşamalardan sonra bağımsız örneklem için One way Anova testi ve Post Hoc testi uygulanmıştır. Anketin güvenilirlik analizi için Alfa yöntemi (Cronbach Alfa Katsayısı) kullanılmıştır.

Araştırma sonuçlarında sosyal medyayı öğrenci ve 21-30 yaş grubunun tercih eden kişilerin fazla çıkması sağlık hizmetleri sunumunda genç kesime yönelik farkındalık yaratacak ve tüketici davranışı sergilemelerine neden olacak sosyal medya uygulamaları oluşturulabilir. Aynı zamanda

memnuniyet/memnuniyetsizlik oranlarının %80 üstü çıkması bunları dikkate alacak sosyal medya ortamlarının oluşturulmasına ve kişilere birebir cevap verilmesini sağlayacak sosyal medya kanalları oluşturulması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Medya, Sağlık Hizmeti, Tüketici Davranışları.



## ABSTRACT

### THE EFFECT OF SOCIAL MEDIA ON PHYSICIAN / HOSPITAL SELECTION: TOKAT PROVINCE CASE

YASEMİN UÇAR

MASTER'S THESIS

HEALTH MANAGEMENT/DEPARTMENT

ADVISOR: ASST. PROF. DR. YILMAZ DAŞLI

2020, 116 Pages

The aim of this study is to determine whether social media usage is effective in choosing physicians and hospitals

In order to measure the level of hospital / physician selection in Tokat by using social media tools, related data were obtained by face-to-face interview method. In the first part of the survey, there are 27 questions that evaluate the demographics of the surveyors, their internet/ social media use objectives and their use of social media for health care. In the second section, there are 16 questions to assess the degree of participation in statements about consumer behavior before and after purchase on social media prepared using a 5-point likert scale.

While evaluating the results, statistical programs such as SPSS 22 and Lisrel 9.1 were used. In the research, firstly, frequency analysis was applied to the questions in the survey and then the difference analysis was applied to the questions determined from the survey. After these steps, One way Anova test and Post Hoc test were used for independent samples. Alpha method (Cronbach Alpha Coefficient) was used for the reliability analysis of the questionnaire.

Social media applications can be created in the results of the research that will cause students and people who prefer social media over 21-30 age groups to exhibit consumer behavior that will raise awareness for young people in the



provision of Health Services. At the same time, it may be suggested that satisfaction/dissatisfaction rates rise above 80% to create social media environments that will take these into account and to create social media channels that will allow people to respond in person.

**Keywords:** Social Media, Health Care, Consumer Behavior.



## İÇİNDEKİLER

<b>İÇ KAPAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ONAY</b> .....	<b>ii</b>
<b>YÖNERGE</b> .....	<b>iii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>ix</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ÇİZELGELER DİZİNİ</b> .....	<b>xiv</b>
<b>KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>xvi</b>
<b>1.GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Hipotezleri .....	2
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
<b>2.GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. Sosyal Medya.....	4
2.1.1. Sosyal Medya Tanımı .....	4
2.1.2. Web 1.0 ve Web 2.0.....	6
2.1.3. Web 3.0 ve Web 4.0.....	7
2.1.4. Sosyal Medyanın Önemi .....	8
2.1.5. Sosyal Medyanın Gelişim Süreci .....	8
2.1.6. Sosyal Ağ Teorisi .....	10
2.1.7. Sosyal Medya Araçları (Platformları) .....	10
2.1.7.1.Bloglar.....	10
2.1.7.2. Mikro Bloglar.....	11
2.1.7.3. Wikiler.....	11
2.1.7.4. Sosyal Ağlar .....	11

2.1.7.5. Sosyal İşaretleme Siteleri .....	12
2.1.7.6. Medya Paylaşım Siteleri .....	12
2.1.7.7. Podcasting .....	13
2.1.7.8. Sanal Dünyalar .....	13
2.1.8. Sosyal Medya Pazarlaması.....	13
2.1.9. Sosyal Medya Pazarlama Süreci .....	14
2.1.9.1. Dinleme .....	15
2.1.9.2. Tanımlama.....	15
2.1.9.3. Çözüm Üretme .....	16
2.1.9.4. Test Etme ve İzleme.....	16
2.1.9.5. Bağlanma.....	17
2.1.9.6. Büyütme .....	17
2.1.10. Sosyal Medya Pazarlamasının İşletmelere Sağladığı Faydalar .....	17
2.1.11. Dünya’da Sosyal Medya Kullanımı.....	18
2.1.12. Türkiye’de Sosyal Medya Kullanımı .....	20
2.1.13. Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Medya .....	21
2.1.14. Dünyada Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Medya Uygulamaları.....	22
2.1.15. Türkiye’ de Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Medya Uygulamaları.....	23
2.1.16. Hekim- Hasta İlişkisinde Sosyal Medya.....	25
2.1.17. Sağlık İletişimde Sosyal Medya.....	27
2.2. Sağlık Hizmetleri .....	28
2.2.1. Sağlık Hizmetleri Tanımı .....	28
2.2.3. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri .....	29
2.2.4. Sağlık Hizmetleri Sınıflandırılması .....	32
2.2.4.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri .....	32
2.2.4.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	33
2.2.4.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri.....	34
2.2.4.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri .....	34
2.2.5. Sağlık Hizmetlerinde Hastaneler.....	34

2.2.5.1. Hastane Seçimini Etkileyen Faktörler.....	35
2.2.5.2. Hastane Seçiminde Sosyal Medyanın Etkisi.....	36
2.3. Tüketici Davranışları .....	37
2.3.1. Tüketici Tanımı .....	37
2.3.2. Tüketici Davranışları .....	37
2.3.3. Tüketici Davranışlarını Etkileyen Faktörler .....	39
2.3.4. Tüketicilerin Satın Alma Karar Süreçleri.....	44
2.3.4.1. İhtiyaçların Belirlenmesi .....	45
2.3.4.2. Alternatiflerin Belirlenmesi .....	45
2.3.4.3. Alternatiflerin Değerlendirilmesi .....	45
2.3.4.4. Satın Alma.....	46
2.3.4.5. Satın Alma Sonrası Duygu ve Değerlendirme .....	46
2.3.5. Sosyal Medyanın Tüketicinin Satın Alma Sürecine Etkisi .....	46
2.3.6. Konuyla İlgili Yapılmış Çalışmalar .....	47
<b>3.GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>	<b>53</b>
3.1. Araştırma Metodolojisi .....	53
3.1.1. Araştırmanın Tipi .....	53
3.1.2. Araştırma Yapılan Yer ve Özellikleri.....	53
3.1.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	53
3.2. Bağımsız ve Bağımlı Değişkenler .....	53
3.2.1 Bağımsız Değişkenler .....	53
3.2.2 Bağımlı Değişkenler .....	53
3.3. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi .....	54
3.4. Verilerin Değerlendirilmesi .....	54
3.5. Araştırmanın Uygulanması ve Etik Boyut.....	55
<b>4.BULGULAR .....</b>	<b>56</b>
4.1. Sosyo-Demografik Bulgular .....	57
4.2. Sosyal Medyada Satın Alma Öncesi ve Sonrası Tüketici Davranışı Ölçeğine Ait Bulgular .....	73

<b>5.TARTIŞMA .....</b>	<b>76</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>80</b>
6.1. Sonuçlar .....	80
6.2. Öneriler .....	81
<b>7. KAYNAKÇA .....</b>	<b>83</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>92</b>
Ek 1. Anket Formu .....	92
Ek 2. Uygulama İzni .....	98
Ek 3. Enstitü Etik Kurul Kararı .....	99
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>101</b>

## ŞEKİLLER LİSTESİ

<b>Şekil 1:</b> Sosyal Medya Pazarlama Süreci .....	15
<b>Şekil 2:</b> Sağlık Bakanlığı'na Ait Organ Bağışı Haftası Paylaşımı .....	24
<b>Şekil 3:</b> Sağlık Bakanlığı'na Ait Obezite Web Sitesi .....	25
<b>Şekil 4:</b> Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması .....	32
<b>Şekil 5:</b> Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler .....	35
<b>Şekil 6:</b> Sosyal Geri Beslenme Döngüsü .....	47



## ÇİZELGELER DİZİNİ

<b>Tablo 1:</b> Geleneksel Medya ve Sosyal Medya Karşılaştırılması .....	5
<b>Tablo 2:</b> Web 1.0 ve Web 2.0'in özellikleri .....	6
<b>Tablo3:</b> Web 2.0 ile Web 3.0 Arasındaki Temel Farklılıklar .....	7
<b>Tablo 4:</b> Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Dağılımı .....	57
<b>Tablo 5:</b> İnternet ve Sosyal Medyayı (Facebook, Twitter, Youtube vb.) Kullanıyor musunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım ...	57
<b>Tablo 6:</b> İnternet ve Sosyal Medyada Günlük Harcanan Zaman .....	58
<b>Tablo 7:</b> Sosyal Medya Araçlarından Hangisini Daha Sık Kullanıyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım .....	58
<b>Tablo 8:</b> Sosyal Medya Araçlarını Ne Amaçla Kullanıyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım .....	59
<b>Tablo 9:</b> Sağlıkla İlgili Gelişmeleri Nereden Takip Ediyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım .....	59
<b>Tablo 10:</b> Hekim/Hastane Seçiminde Sağlık Hizmeti Almadan Önce Nereden Bilgi Alıyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım .....	60
<b>Tablo 11:</b> Hastane Seçiminde Sosyal Medyayı Kullanıyor Musunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım .....	60
<b>Tablo 12:</b> Katılımcıların Cinsiyetleri ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	61
<b>Tablo 13:</b> Katılımcıların Yaşları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	61
<b>Tablo 14:</b> Katılımcıların Eğitim Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	62
<b>Tablo 15:</b> Katılımcıların Medeni Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	62
<b>Tablo 16:</b> Katılımcıların Gelir Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	63
<b>Tablo 17:</b> Katılımcıların Meslekleri ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	64
<b>Tablo 18:</b> Katılımcıların SGK Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	65

<b>Tablo 19:</b> Katılımcıların Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	65
<b>Tablo 20:</b> Katılımcıların İnternet Kullanım Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	66
<b>Tablo 21:</b> Katılımcıların İnternette Geçirdikleri Zaman ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki .....	66
<b>Tablo 22:</b> Hekim Seçiminde Sosyal Medyayı Kullanıyor Musunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım .....	61
<b>Tablo 23:</b> Sağlık Hizmetinden Duyulan Memnuniyeti/Memnuniyetsizliği Başkalarına Anlatır Mısınız? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım .....	67
<b>Tablo 24:</b> Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medyanın İnsan Davranışını Etkilemesine İlişkin T Testi Sonuçları .....	68
<b>Tablo 25:</b> Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medyanın Sağlık hizmeti Satın Alma Sürecindeki Rolüne İlişkin T Testi Sonuçları .....	68
<b>Tablo 26:</b> Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medya Tüketicilerin Satın Alma Öncesi Davranışına İlişkin T Testi Sonuçları .....	68
<b>Tablo 27:</b> Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medya Tüketicilerin Satın Alma Sonrası Davranışına İlişkin T Testi Sonuçları .....	68
<b>Tablo 28:</b> Cinsiyet Grupları Arasında Satın Alınan Sağlık Hizmeti Memnuniyetinin Paylaşılmasına İlişkin T Testi Sonuçları .....	69
<b>Tablo 29:</b> Sosyal Medyanın Hastane/Hekim Seçimine Yönelik Katılımcı İfadelerine İlişkin Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizi .....	70
<b>Tablo 30:</b> Cronbach Alfa Güvenilirlik Testi sonuçları .....	72
<b>Tablo 31:</b> Sağlık Hizmetlerine Yönelik Tüketici Davranışlarının Cinsiyetle İlişkisi- Bağımsız İki Örneklem ile t Testi .....	73
<b>Tablo 32:</b> Sağlık Hizmetlerine Yönelik Tüketici Davranışlarının Eğitim Durumu ile İlişkisi- ANOVA .....	74



## KISALTMALAR DİZİNİ

**ADSL:** Asymmetric Digital Subscriber Line

**AOL:** American Online

**ICQ:** 'I seek you'

**KMO:** Kaiser-Mayer-Olkin

**SMP:** Sosyasl Medya Pazarlama

**SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences



# 1.GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Günümüz şartlarına uygun şekilde geliştirilen internet teknolojileri sayesinde sosyal medya araçları önemli bir iletişim ağı oluşturmaktadır. Artık kişisel olarak haberleşme, yardımlaşma, bilgi edinme, arkadaşlık, oyun ve zaman geçirme kanalları şeklindeki fonksiyonlarıyla hayatımıza dâhil olan sosyal medya, sağlık paylaşımları, pazarlama ağı ve tanıtımlar sayesinde kurumlar için önemli bir iletişim yöntemi haline gelmektedir.

Kişilerin gelirlerindeki artışlar, eğitim seviyelerindeki dikey yükselişler, internete ulaşımın kolaylaşması gibi faktörler internet ve sosyal medya platformlarının tercihini artırmakta ve yaşanan bu değişimler firmaları da yenilikler yapmak zorunda bırakmaktadır. Daha çabuk ve kolay şekilde müşterilerine ulaşmak isteyen firmalar daha çok çaba sarf etmektedirler (Tengilimoğlu, 2014).

Günlük hayatta internetin daha çok alanda kullanılmasıyla farklılaşmaya başlayan tüketicinin davranışları, demografik, psikolojik, sosyo-kültürel ve duygusal durum, fiziksel etkiler, amaç boyutu, sosyal ortam, zaman boyutu gibi faktörlerden oluşan durumsal unsurlar üzerinde etki göstermektedir. Sosyal medya pazarlama faaliyetlerinin daha etkili olabilmesi için cinsiyet, yaş, meslek/gelir grubu ve öğrenim düzeyi gibi demografik özelliklere göre işletmeler bölümlendirme yapabilmektedirler. Kişilik, güdülenme, öğrenme, algı gibi unsurlardan oluşan psikolojik faktörler sosyal medya pazarlaması sürecinde işletmelerin yararlanabileceği diğer özelliklerdir. Tüketicilerin sosyal medya kullanımını, kültür, sosyal sınıf, aile ve danışma grubu unsurlarını barındıran sosyo-kültürel faktörler sayesinde ortaya koyarak, sosyal medya pazarlamasında işletmelere bölümlendirme, konumlandırma ve hedefleme gibi avantajlar sağlamaktadır (İşlek, 2012).

Pazarlamada kullanmak amacıyla birçok firma geleneksel medyadan çok sosyal medya araçlarına başvurmaktadır. Tüketicilerin daha aktif olması ve maliyetinin diğerlerine göre düşük olması, geleneksel pazarlama modellerinden

daha çok sosyal medya pazarlamasının tercih edilmesine neden olmaktadır. Bu duruma ek olarak sosyal medya pazarlamasının bünyesinde oluşan topluluk yönetimi, firmaları da aktif olacakları bir pazarlama alanına sahip olma konusunda etkilemektedir.

Özellikle öneri ve ağızdan ağıza iletişim, sağlık alanında çok geniş yer bulmaktadır. Tedavi sonrası hastaların memnun veya memnun kalmama durumlarını sosyal medya kanallarıyla paylaşımları, yeni tedavi görecektir hastaların seçimlerinde etki göstermektedir. Bu durum aynı zamanda hekim ve kurum itibarını da etkilemektedir. Sağlık alanındaki sosyal medya uygulamalarında, konusunda uzman olan kişilerce yönetilmesi, uzmanların soru ve cevaplar da bulunması, hastalarla yapılan birebir iletişimlerin sonuçlarını ve oluşan geri bildirimlerin değerlendirilmesinde büyük öneme sahiptir (Fener, 2016).

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Çalışma, bireylerde sosyal medya kullanımının hekim ve hastane seçiminde etkili olup olmadığının belirlenmesini ve sosyal medya kullanımının bilgilendirme, davranış ve memnuniyet olarak sınıflandırılan tüketici davranışlarını etkileyen faktörlerin sağlık hizmetini satın alma öncesi-sonrası değişim ve değişmediğinin analiz edilmesi amaçlanmaktadır.

## **1.3. Araştırmanın Hipotezleri**

Çalışma amacına uygun olarak geliştirilen araştırma hipotezleri 2 grup altında toplanmıştır.

a. Katılımcılara ait demografik özelliklerle, kitle iletişim aracı, internet, sosyal medya ağlarını kullanma, sosyal ağ kullanım amacı, sağlık hizmetinden duyulan memnuniyeti paylaşma arasındaki ilişkilerin araştırılmasıyla ilgili hipotezler:

H1a: Cinsiyet grupları arasında sosyal medyanın insan davranışını etkilemesi açısından farklılık vardır.

H1b: Cinsiyet grupları arasında sosyal medyanın sağlık satın alma sürecindeki rolünde farklılık vardır.

H1c: Cinsiyet grupları arasında sosyal medya tüketicilerin satın alma öncesi davranışında farklılık vardır.

H1d: Cinsiyet grupları arasında sosyal medya tüketicilerin satın alma sonrası davranışlarında farklılık vardır.

H1e: Cinsiyet grupları arasında memnun kalınan sağlık hizmetinin sosyal medyada paylaşımı konusunda farklılık vardır.

b. Sağlık hizmeti satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışını etkileyen faktörler (bilgilendirme-davranış-memnuniyet) ile katılımcılara ait demografik özelliklerle, arasındaki ilişkilerin araştırılmasıyla ilgili hipotezler:

H2: Cinsiyet ile sağlık hizmeti satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışını etkileyen faktörler (bilgilendirme-davranış-memnuniyet) arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Eğitim durumu ile sağlık hizmeti satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışını etkileyen faktörler (bilgilendirme-davranış-memnuniyet) arasında anlamlı bir ilişki vardır.

#### **1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın sınırlılıkları;

- Sadece tek bir ilde yapılmış olması,
- İl merkezinde yapılarak ilçelerde yapılmamış olması,
- Araştırmada özel ve kamu hastanesi ayrımının yapılmaması,
- Araştırmaya katılanların doğru ve samimi cevap verdiklerinin kabul edilmiş olmasıdır.

## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Sosyal Medya**

#### **2.1.1. Sosyal Medya Tanımı**

Sosyal medya, doğal, samimi konuşma ve içerik paylaşımlarına olanak veren, kullanıcılarının fikir ve deneyimlerinden oluşan online platform olarak karşımıza çıkmaktadır. Pek çok konuda daha iyi karar almaya ve bilgi sahibi olmaya olanak sağlaması kullanıcılarının ortak paydada birleşmesi sosyal medyanın temel noktasıdır (Aksoy, 2009)

Geçmişte oldukça eski olan yazılı ve görsel-işitsel medya araçları, son çeyrek yüzyılda gelişimi hızlı olan teknolojinin çeşitlendirdiği iletişim araçları nedeniyle 'geleneksel' olarak isimlendirilmiştir. Tek kanallı ve genellikle propaganda için kullanılan geleneksel medya araçları, gazete, dergi, radyo ve televizyon gibi araçları kapsamaktadır (Sarı, 2018).

İçinde medya kelimesini barındırmasına rağmen sosyal medya, kabul gören diğer medya kavramlarına kıyasla farklılıklar barındırmaktadır. Tek taraflı olma özelliği geleneksel medyanın en keskin farkıdır. Sosyal medya ortamında kullanıcılar kendi içeriklerini meydana getirmekte ve karşılıklı olarak bir etkileşim içinde bulunmaktadır (Çetin, 2019).

Sosyal medya araçlarının kullanımlarındaki artışlara karşın, geleneksel medya araçlarındaki hızlı gelişen düşüşlerin nedenini anlamak için sosyal medyanın farklı taraflarının incelenmesi gerekmektedir. Geleneksel medya ile sosyal medya arasındaki farklar aşağıdaki tabloda sıralanmıştır (Kırcaova ve Engin, 2015).

**Tablo 1:** Geleneksel Medya ve Sosyal Medya Karşılaştırılması (Kırcaova ve Enginkaya, 2015)

<b>GELENEKSEL MEDYA</b>	<b>SOSYAL MEDYA</b>
Tek yönlüdür.	Katılımcıdır.
Yayın kurulu var.	Bireyler Yayınlayabilir.
Paylaşım desteklenmez.	Paylaşım ve katılım desteklenir.
Denetim yoğun,	Geniş Özgürlük,
Sınırlı medya karması,	Geniş Bir Medya Karması,
Arşiv erişimi zayıf,	Arşiv Erişimi Gelişmiş,
Sınırlı, gecikmeli ölçüm,	Anlık Popülerlik Ölçümü,
Sınırlı, gerçek zamanlı olmayan yorum,	Sınırsız, Gerçek Zamanlı Yorum,
Sabit Anlık,	Güncellenebilir,
Otokritik,	Demokratik,
Konuşan,	Konuşturan,
Kesintili iletişim, güçlü kullanıcı,	Kullanıcı Seçimli,
İtme yönlü,	Çok Yönlü, B2c, C2c, C2b.

Sosyal medya ve geleneksel medya arasındaki farkları tanımlamak için kullanılan özellikler tercih edilen yöntemlere göre farklılıklar gösterebilmektedir. Bu özelliklerin bazıları aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir:

*Erişim:* Her iki medya türü de kullanıcıların genel bir kitleye erişimine fırsat vermektedir. Geleneksel medya genellikle özel şirketler ve hükümetler için üretim yapma özelliğine sahipken, genel olarak herkes tarafından erişilebilen sosyal medya araçları bir maliyete ihtiyaç olmadan kullanılabilir.

*Kullanılabilirlik:* Çoğunlukla geleneksel medya üretimi uzmanlaşmış eğitim ve yetenekler gerektirmekte iken çoğu sosyal medya için bu durum geçersiz olmaktadır. Böyle bir durumda herkes üretimde bulunabilmektedir.

*Yenilik:* Etki ve tepkilerin hemen görülebildiği sosyal medya ve geleneksel medya iletişimlerinde meydana gelen zaman farkı (günler, haftalar, hatta aylar) kıyaslandığında uzun olabilmektedir. Geleneksel medya dahi sosyal medya uygulamalarına uyum sağlamaktadır. Dolayısıyla bu farklılık yakın zamanda ortadan kalkacaktır.

*Kalıcılık:* Yaratıldıktan sonra geleneksel medya değiştirilemezken (bir dergide yayınlanan makale dağıtımı yapıldıktan sonra üstünde düzeltme veya

değişiklik yapılamamaktadır), sosyal medya, yorumda bulunmaya veya tekrar düzeltmeler yapmaya fırsat vermektedir (Bulut,2012).

### 2.1.2. Web 1.0 ve Web 2.0

Gelişimi eski olmasına büyük bir hızla 90'lardan başlayıp gelişerek hayatımıza girmiş olan Web 1.0' dan 2004 yılında Web 2.0' ye geçilmiş ve internet kullanımı dünyada yaygınlaşmıştır. Web 1.0 teknolojisi basit internet siteleri ve E-posta gibi uygulamaları kapsarken Web 2.0 teknolojisi kullanıcılara içerik oluşturma fırsatı tanımaktadır (Merolli vd.,2013).

Aşağıda Web 1.0 ve Web 2.0 teknolojilerine ait özellikler tabloda özetlenmiştir.

**Tablo 2:** Web 1.0 ve Web 2.0'in özellikleri

Web 1.0 Özellikleri	Web 2.0 Özellikleri
Programcı tarafından yapılmış,	Web sayfası Kullanıcı tarafından yapılmış internet sayfası,
Uzmanların içerik oluşturması,	Herkesin içerik oluşturması,
Kişiler internet sitesini ziyaret eder ve okur.	İnsanlar paylaşılan bilgiyi birlikte oluşturur.
Sıkı kontrol edilen siteler,	Daha seyrek kontrol edilen siteler,
Tek yönlü (Tekten çoğa),	Çift yönlü (Çoktan çoğa),
Britannica Online Ansiklopedi,	Wikipedia,
Yayınlama,	Katılım,
Hiyerarşik,	Dinamik ve Serbest,
Statik, durağan içerik, çok az değişim,	Sürekli güncellenen içerik,

Kaynak: (Bozart, 2012)

Tablo 2'deki özelliklerde görüldüğü üzere web 2.0 teknolojisinde kullanıcı profili farklılaşmıştır. Bilgi paylaşımını arttıran, interaktif olarak iletişim kurulan, internet içeriğine katkıda bulunulabilen, kısacası kullanıcıların fikir, bilgi ve düşünce paylaşmakta daha aktif rol aldığı yeni etkileşimli bir ortam olarak sosyal medya oluşmuştur (Tuncer, 2013).

Zihinsel ve programlama dili seçeneklerinin zenginleşmesi aynı zamanda Web 2.0 kavramının teknolojiye çığır açmasına neden olmuş ve kişilerin kendi içeriklerini meydana getirmesine ve bunları diğerleriyle paylaşmasına olanak sağlamıştır. Günümüz koşullarında, bu devrimin sonucu olarak kullanılan popüler internet siteleri düzenlenmiştir. Şirketler kurumsal kimliklerini,

kullanıcılar da kendi profillerini çeşitlendirerek içerik yükleme ve düzenleme yoluyla çeşitli ağlara ve topluluklara katılımında bulunmaktadırlar (Aslan, 2007).

### 2.1.3. Web 3.0 ve Web 4.0

2001 de W3C tarafından anlamsal web ya da semantik web adıyla Web 3.0'ün çalışmalarına başlanmış ve kullanıcıların sundukları içerikleri anlamlandırmak için cihazlar arası etkileşim oluşturarak, kullanıcılar tarafından oluşturulmuş verilerin yorumlanarak ve aynı zamanda kullanıcı ihtiyaçları yönünde anlamlar yükleyerek kullanıcıya tekrar sunulmasıdır (Kırcova ve Enginkaya, 2015).

Aşağıdaki tabloda Web 2.0 ile Web 3.0 arasındaki temel farklılıklar gösterilmektedir.

**Tablo3:** Web 2.0 ile Web 3.0 Arasındaki Temel Farklılıklar

WEB 2.0	WEB 3.0
Yazma ve okuma dayalı internet,	Kişisel ve taşınabilir internet,
Topluluklara dayalı,	Bireylere dayalı,
İçeriğin paylaşımı,	İçeriğin dinamik bir biçimde üretimi,
Örnekleri: Bloglar, AJAX, Wikipedia, Google,	Örnekleri: Lifestream (sosyal ağ geçmişi), RDF, Dbpedia, iGoogle,

Kaynak: (Aghaei vd., 2012)

Web 2.0 ile Web 3.0 arasındaki farklar Tablo 2'de görüldüğü gibi meydana gelecek dokümanlara ve yeniliklere bağlı olan bilgilerin içeriksel şekilde değişimine bağlı olacaktır. Yavaşça Web 3.0'ın gündelik hayata girmesiyle kolayca tüm bireylerin inovasyon oluşturabildiği, düşük maliyetli bir ortam haline almıştır. Web 2,0'ın kaldığı yerden katılım ve karşılıklı etkileşim özelliğini Web 3.0 daha da çok geliştirmekte ve kişiselleştirmektedir. Zamanın fazla harcandığı Web 2.0 teknolojisi aracılığıyla erişilen veriler, içerikler ve bilgiye ulaşım Web 3.0' da sade bir hal almaktadır (Tasner, 2011).

Kendisiyle ilgili kesinleşmiş bir fikir olmasa da Web 4.0 (Simbiyotik Web) ve teknolojilerinin, akıllı bir web olarak yapay zekayı kullanıp ilerlediği ve Web 4.0'a ait fikir, meta veriler Web 3.0 kullanılarak düzenlenirse zihin kontrollü ara yüzler sayesinde makine ve insanlar etkileşimde bulunabilmektedir. Web'in içeriğini okumakta akıllıca davranan bu makineler,



hızlıca üstün kalite ve performanslar yükleyerek daha fazla komuta arabirimi oluşturmak amacıyla nelerin ilk önce yürütülmesi gerektiği kararının verilmesine olanak vermektedir (Solanki ve Dongaonkar, 2016).

#### **2.1.4. Sosyal Medyanın Önemi**

İşletmeler ve tüketiciler açısından önemli bir hale gelen sosyal medya, tüketicilerin satın aldıkları mal ya da hizmetlerle ilgili memnuniyet ya da memnuniyetsizliklerini, düşüncelerini ve tecrübelerini basit ve rahat bir şekilde paylaşımlarına ortam sağlamaktadır (Tengilimoğlu, 2014).

Toplum davranışlarını etkilemesi yönü, sosyal medyayı önemli bir konuma getirmektedir. Bir bakıma sosyal medya, başka bireylerin davranışlarına etki etmek gibi önemli bir fonksiyonel özelliğe sahiptir. Kişi veya gruplara iletişimde bulunma fırsatı tanıyan sosyal medyanın etkilendiği durumu önceden bilme imkânı bulunmayabilir. Sosyal medya sayesinde kişiler kendi düşünce ve fikirlerini yayınlamaya dünyanın tümüyle paylaşabilirken diğer taraftan bilgiyi daha hızlı şekilde okuyup yaymaktadırlar. Bu sayede sosyal medya aracılığıyla bireyleri etkileyici duruma gelmektedir (Aksoy, 2009).

Nelere ihtiyaçları olduğunu tespit eden ve kendi kararlarını veren bireyler, video ve fotoğraf gibi çoklu alan seçenekleriyle yaşamlarına dair unsurları paylaşmak istemektedirler. Bireyler facebook, instgram gibi sosyal platformları kullanırken 140 karakterle fikirlerini ifade etmek ve herhangi bir konu hakkında yorumda bulunmak için twitterı kullanmaktadırlar. Sosyal medya, bireylere kendi kitlesini yaratabilme gibi seçenekler sunduğu gibi daha özel ve uzun konularda fikirde bulunmayı ve istediklerinde hiçbir fiyat ödemedi edineceği bloglara ulaşma imkânı da sağlamaktadır (Sütçü ve Tosyalı, 2016).

#### **2.1.5. Sosyal Medyanın Gelişim Süreci**

Hayatımıza 2000’li yılların başında giren sosyal medya ilk olarak 1971’de birbirleriyle iletişim gerçekleştirebilmek için İsviçre’de bulunan araştırmacıların gönderdikleri e-posta aracılığıyla gerçekleşmiştir (Tengilimoğlu,

2014). Bir tartışma alanı olan 1979 yılında kurulan Usenet Dünya üzerindeki internet kullanıcılarına mesajlaşma fırsatı vermiştir. Bruce ve Susan Abelson tarafından 1989 yılında kurulan, sosyal medyanın iletişim bazlı ilk kullanım örneği olan Open Diary sitesi sayesinde ilk blog kavramı ortaya atılmıştır (Kaplan ve Haenlein, 2010).

Daha yakın zamanlar incelendiğinde ise 90'lı yılların ortalarında, "Classmates" ve "Sixdegrees" gibi sosyal ağ sitelerini, her biri birer sosyal medya aracı olan blogları 90'lı yılların sonunda, 1995 yılında wiki teknolojilerini, 1999 yılında ise Google'ı görmek mümkündür. İnternet teknolojilerinde (web tarayıcısı, web sitesi tasarımı vb.), 1995 ile 1999 arasında çevrimiçi reklam hizmetlerinde ve e-ticarette akıl almaz bir patlama yaşanmıştır. Sosyal medyanın geleceğine önemli derecede etki yapacak üstün birçok çalışma meydana gelmiş ve anında mesajlaşmaya fırsat veren, ICQ sistemi 1996 yılında geliştirilmiştir. Bu sistem AOL tarafından 1997 yılında satın alınmış ve popülerliğini bugün bile korumaktadır (Deveci, 2019).

MySpace 2003 yılında, başka bir dönüm noktası Facebook 2004 yılında oluşmuş ve günümüzde hemen hemen 1 milyar + kullanıcıya sahip olan Flickr hemen peşinden gelmiştir. Bu uygulama sayesinde artık istedikleri imajları kullanıcılar birbirleri ile kolay bir şekilde paylaşabilmektedirler. Yüksek hacimlerde kişisel videoların kullanıcılar tarafından paylaşımına imkan veren Youtube ise 2005' de, 140 karakterden oluşan ve kısıtlı mesaj hakkı tanıyan Twitter 2006 yılında hayatımıza dahil olarak vazgeçilmez bir hal almıştır. Aynı yıl, kendilerine ait müzik listelerini meydana getirmeye ve paylaşmaya fırsat tanıyan Spotify piyasaya sürülmüştür (Tengilimoğlu, 2014).

2010 yılında Google, Tröst etkisi oluşturmak isteyen kullanıcılarına Buzz'u sunsada beklenen ilgi oluşmamış ve 2011 senesinde Google+'ı piyasaya sunulmuştur. Kevin Systrom ve Mike Krieger tarafından çok kısa sürede popüler olan instgram, video ve fotoğraf paylaşımı platformu sitesi olarak 2010 yılında, ilgi alanları ve çeşitli hobilerini sınıflandırılarak fotoğraflanması ile oluşan Pinterest ise 2012 yılında kullanıcıların hizmetine sunulmuştur (Kara, 2013).

### **2.1.6. Sosyal Ağ Teorisi**

Sosyal ağ, bir ya da birden fazla toplumsal ilişki aracılığıyla birbirine bağlanmış, dolayısıyla toplumsal bir bağ oluşturan bireyler (daha ender durumlarda ortaklıklar ve roller) olarak tanımlanmaktadır (Marshall, 1999).

Günümüz şartlarında ortaya konan sosyal paylaşım ağları ve toplumu bugünün ağ toplumunu oluşturmaktadır. Stratejik olarak belirleyici ekonomik etkinliklerin küreselleşmesinin damgasını vurduğu bir topluma ağ toplumu denir. Yeni toplum şeklinin ismi ağ toplumu olup, oluşturduğu sosyal medya kanallarıyla kişilerin ve toplumların etkileşimden uzak olarak hayatlarını sürdürmeyi imkânsız duruma getirmiştir (Castells, 2008).

### **2.1.7. Sosyal Medya Araçları (Platformları)**

İletişimin çift taraflı ve kuvvetli olması sayesinde dünyanın en uzak noktasından bile bilgileri olması avantajını sosyal medya kullanıcılara vermektedir. Eğitimden ticarete, yiyecekten eğlenceye, lojistikten sağlığa kadar çok farklı ve çeşitli alanlarda kullanıcılara hizmet veren sosyal medya, fazla sayıda kişiyi bünyesinde bulundurmaktadır. Sözü edilen alanlarda fikir ve bilgi paylaşımı, içerik üretimi gibi faaliyetler çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla oluşmaktadır (Tengilimoğlu,2014). Genel olarak sosyal medya bünyesinde bulunan alanlar bloglar, mikrobloglar, wikiler, forumlar, podcastingler, sosyal ağ siteleri, paylaşım siteleri ve çevrimiçi topluluklar şeklinde sıralanabilir (Hacıhasanoğlu, 2017).

#### **2.1.7.1.Bloglar**

Grup işi olmaktan çıkan haber üretim sürecinin bireysel bir eylem durumuna gelmesinde en büyük faktör ağ günlükleri yani blog oluşmasıdır. Kişilerin mesleklerinden bağımsız şekilde günlüklerini çevrimiçi alanlarda tutmaları ve düşüncelerini günlük olarak yazdıkları paylaşımların bulunduğu web sitelerine ağ günlüğü denir. Ayrıca bloglar, “sanal ortam günlükleri” şeklinde de bilinmekte ve etkileri oldukça geniş alanlara ulaşan, pek çok olay ve güncel gelişmenin yorumlanması görevini üstlenmektedirler. Dergi ve gazete

gibi klasik yazılı medyalarla kıyaslandığında ise olayları anında aktarabilme yetenekleri blogların en büyük üstünlüğüdür (Köse, 2007).

### **2.1.7.2. Mikro Bloglar**

Mikrobloglar, blogların daha özelleşmiş şekli olup kısa cümleler, kişisel video bağlantıları veya görüntü olarak küçük içeriklileri olan unsurların kullanıcılar tarafından paylaşılmasına fırsat vermektedir (Ye ve ark., 2012). Haber ve bilgiyi kullanıcılara rahat bir şekilde ulaştırdığı için takipçiler tarafından bu haber ve bilgiler hızlıca görülmekte ve takipçiler bu iletilere yanıt verebilmekte veya tekrar aynı mesajı paylaşabilmektedirler. Bu yüzden mikroblog üzerinden yüzbinlerce anlık ileti her dakika yayımlanmaktadır.

Hayran, arkadaşlar kavramı ve 140 karakter sınırı en önemli özellikleri olan mikroblog, kişinin onayına ihtiyaç duymadan hayranı ya da takipçisi olabilme imkanı sağlayan bir yapıya sahiptir (Hsu ve ark., 2010). Twitter, dünya üzerinde en çok kullanılan ve en popüler mikroblog hizmeti olmakla birlikte giderek sosyal yaşamda daha önemli rollere sahip olmaktadır (Tengilimoğlu, 2014).

### **2.1.7.3. Wikiler**

Bilgi paylaşım araçlarından biri olan wiki, hızlı bir büyüme gerçekleştiren internet sayesinde meydana gelen içerik ve kalite sorunu için oluşturulmuştur. Biçimlendirmede basit bir dil tercih edilerek oluşan faydalı içeriğin wiki adı verilen kanallarda paylaşılmasıdır. Metin olarak paylaşılan içeriğin ekranda yansıyan şekliyle çıktı halinde alınabilmesi en önemli özelliğidir. İç içe geçmiş sayfalardan meydana gelen wiki platformu, bir sayfada bulunan metnin içindeki kelimeler linklerle bağlanarak oldukça büyük bir veri tabanı ortaya çıkarma düşüncesine dayanmaktadır (Fener, 2016).

### **2.1.7.4. Sosyal Ağlar**

Sosyal ağlar, kişileri internette irtibata geçiren, tanıştıran, buluşturan ve grup oluşumuna imkân sağlayan kişiler tarafından üretilen içeriklerin alışverişini

mümkünleştiren internet siteleri şeklinde tanımlanmaktadır (Yavuz ve Haseki, 2012).

Özellikleri itibariyle sosyal ağlar, birden çok fonksiyonu olan Web 2.0 internet teknolojisi tabanlı sanal ortamlar oldukları için fazlaca fonksiyona sahiptirler. Genel olarak bu fonksiyonları; gruplara katılma, bireysel bilgi paylaşımı yapılması, düşüncelerin ifade edilebilmesi ve kullanıcıların aktif olmasının sağlanması şeklinde sıralaması yapılabilmektedir (Özkan, 2013).

#### **2.1.7.5. Sosyal İşaretleme Siteleri**

Web tabanlı bir hizmet olan sosyal işaretleme siteleri, insanların internet ortamında işaretleme yapmasına imkan vererek faydalı gördükleri internet kaynaklarını herkes tarafından görülmesini sağlamaktadır (Bothma ve ark., 2009). Kullanıcılara internette arama yapabilmeleri konusunda kolaylık sağlayan ve insanların belirlenen konu üzerinde araştırma yaparken her şeyi bir arada bulması için karmaşık bir yapıda olan internet ortamına biraz da olsa açıklık getirmektedir (Talas ve Öztürk, 2015). Sosyal işaretleme sitelerinden Pinterest, Digg, Delicious, StumpleUpon popüler olanlardan bazılarıdır (Tengilimoğlu, 2014).

#### **2.1.7.6. Medya Paylaşım Siteleri**

Medya paylaşımı, dijital topluluklar ve sosyal medya siteleri hızla gelişmekte olan bir platformda videolar, görüntüler, ses dosyaları, oyunlar, uygulamalar ve her türlü yeni medyayı paylaşma, yorumlama ve yükleme aktivitelerinin bütününe denilmektedir. Hedef kitlesini belirlemiş web sitelerinde veya bloglarda anlık mesajlaşma, mesajlaşma, e-mail gönderme, gönderi ve link paylaşma gibi aktiviteleri içeren interaktif bir süreçtir. Sosyal yorumların paylaşılan içeriğe katkı sağlamasıyla medya paylaşımı, gönderici ve alıcının katılımını gerektiren iki yönlü bir iletişim halini almaktadır (Talas ve Öztürk, 2015).

### **2.1.7.7. Podcasting**

Podscasting, bir radyo yayınının ya da benzerinin dijital ortamda kaydedilmesi ve indirilmek için internette kişisel medya oynatıcılarında hazır şekilde bulundurulmasıdır. Podcast aracılığıyla indirebilmemiz, bizim için önemli veya sevdiğimiz bir konuya ulaşabilme imkânı sağlamaktadır. İlerleyen zamanlarda diğer cihazlarda kullanılmaya başlayan Podcast ilk olarak iPod kullanıcılarının faydalanması için geliştirilmiştir (İşlek, 2012).

### **2.1.7.8. Sanal Dünyalar**

Gerçek dünyanın en önemli yönlerini canlandırmak, gerçek hayatı taklit etmek için tasarlanmış üç boyutlu bir bilgisayar ortamına sanal dünya denir. Gerçek dünya ile sanal dünya benzerlik gösterebilmektedir. Sanal dünyada detaylı mağazalar müzeler, kasabalar, şehirler, yollar ve nehirler karşılaşılan özelliklerdir. Tüm sanal dünyalar gerçeği yansıtmasına rağmen hikâyesi fantastik bazı sanal dünyalar vardır. Bu tip ortamlarda önemli olan sanal dünyaların sosyal medya kavramının bir parçası olarak karşımıza çıkmasıdır (Waters ve Lester, 2010).

### **2.1.8. Sosyal Medya Pazarlaması**

İşletmelerin yalnızca tüketicilerine yönelik değişim ve paylaşım sunmayı tüketimlerin de aynı anda değişime ve paylaşıma katılmalarına olanak sağlamanın nedeni sosyal medyanın etkileşimli doğasıdır. Tüketici ve işletme arası oluşan gelenekselleşmiş iletişimin yapısının değişmesi bu etkileşimden kaynaklanmaktadır. Markaların içerikler meydana getirerek değer eklemesiyle tüketiciler, markaların güçlü savunucuları olmakta ve satın almaya yönelik başka tüketicilerin de kararlarını, marka savunucusu haline gelerek etkilemektedirler (Sashi, 2012).

Sosyal medya pazarlaması, kendi sitelerini kişilerin çevrimiçi sosyal kanallarıyla ürün veya hizmetlerini tanıtılmalarına imkân verip geleneksel medya kanalları ile mümkün olmayan geniş topluluklara ulaşarak bağlantı kurmasına ve iletişime geçmesine izin veren bir süreçtir (Weinberg, 2009).

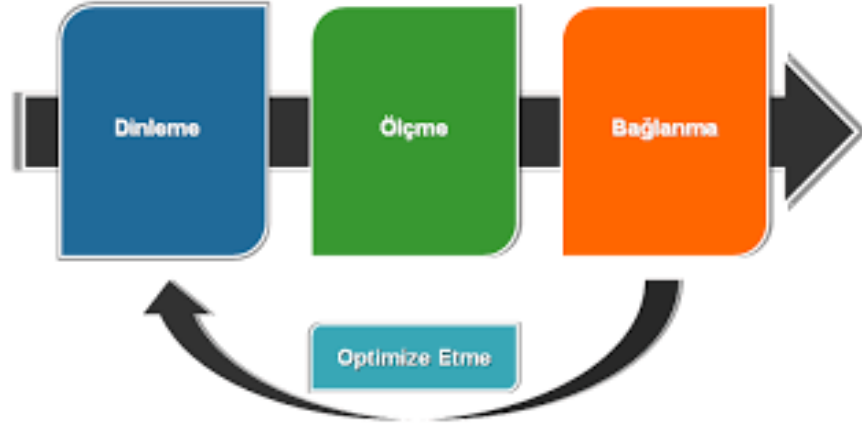
Sosyal medya pazarlamasında dikkat edilmesi gerekenler (Hataş, 2017);

- Tüketicilerle sosyal medya kullanımında hiçbir şekilde firmalar hiyerarşik düzende konuşmamalı, tüm çalışanlarına hakkını vererek her şeyi demokrasiye uygun biçimde yapmalıdır.
- Tüketici ve firma arasında güzel bir ilişki oluşturulmalıdır.
- Sosyal medya aracını aktif olarak yönetmeli, tüketicinin tüm sorularına hemen cevap vererek tüketicinin kendini özel hissetmesi sağlanmalıdır,
- Kullanılan sosyal ağ sitesi sıkıcılıktan uzak olmalı ve sürekli güncelliğini korumalıdır.
- Firmalar alçak gönüllü davranarak tüketicilerine tepeden bakmamalıdır.
- Firmalar tüketicilere karşı dürüst olmalıdır. Bu sayede firmanın ürün/markalarına olan tüketici talebinde artışlar olacağı gözlemlenecektir.

### **2.1.9. Sosyal Medya Pazarlama Süreci**

Süreç dinleme, ölçme, bağlanma ve optimize etme olarak dört aşamadan oluşmaktadır (O'Brien ve Terschluse, 2009). Öncelikle işletmeler, sosyal ortamlarda oluşan çoklu görüşmeleri dinlemeli, görüşlerini aynı anda bildirilmelidir. Online görüşmeleri sosyal ortamlar kullanılarak ölçüp bu görüşmeler derecelendirmelidir. Son olaraksa, uzun zamanlı ve verimli bağlantılar tüketicilerle kurularak, etkili görüşmeler oluşturmak için fırsatlar kollayıp bu aşamaları yeniden gerçekleştirme aşaması bulunmaktadır. Dört aşamadan oluşan sosyal medya pazarlama(SMP) süreci aşağıdaki gibi şematize edilmiştir.

**Şekil 1:** Sosyal Medya Pazarlama Süreci



Kaynak: (O'Brien ve Terschluse, 2009)

Bir pazarlama firması olan SEP, smp sürecini 'L-İ-S-T-E-N' olarak formülleştirerek altı adımda tanımlamıştır (SEP, 2011). Süreç içindeki adımların İngilizce anlamlarının kısaltmalarından oluşan harflerin açılımı dinlemek, tanımlamak, çözmek, test etmek, bağlanmak ve büyütme şeklindedir. Bu süreç, markaları hakkında pozitif ya da negatif yorumları daha doğru biçimde yeniden dinleyip anlayan işletmelerin olaylara gereken cevapları verirken daha duyarlı olmalarını sağlamaktadır (Anlı, 2017).

### **2.1.9.1. Dinleme**

İletişim, dinlemek ve konuşmaktan oluşan iki yön barındırmaktadır. Her ikisi de sosyal medya pazarlamasında kullanılırken, konuşmak genellikle geleneksel medya pazarlamasında ağır basmaktadır. 'Cevap vermek' amacıyla yapılan dinleme, soruna odaklanmadığı gibi ürün/ hizmet/ marka ile ilgili sıkıntıların ortaya çıkartılmasında işletmeye fayda sağlamayacaktır. Aslında işletme ve tüketici/müşteri iletişiminden memnun ayrılması ve iki yönlü güven ilişkisinin oluşması, anlamak için dinlemekle oluşmaktadır (Fırat,2017).

### **2.1.9.2. Tanımlama**

Sosyal medya pazarlama sürecinin bir diğer aşaması olan tanımlama sürecinde dinleme sürecinin analizinden erişilen bilgilerin hangi bireylere ne amaçla kullanılacağı belirlenmektedir. Sosyal ortamlardaki araçlara göre, video



değerlendirmelerinin, ulaşılan yorumların, paylaşımların ve şikâyetlerin belirlenmesi önemsenmektedir. Tanımlama sürecinde organizasyonlar, tam da bu noktada devamlı kim, ne, nerede ve ne zaman sorularına cevap aramalıdırlar. İşletmelerin değer oluşturabilmeleri için işletme açısından konuşmaların ne kadar önemli olduğunun belirlenmesi en önemli adımdır (Anlı, 2017).

### **2.1.9.3. Çözüm Üretme**

İşletmeler, kendileri hakkında hangi kullanıcıların ne şekilde paylaşımlarda, görüşlerde bulunduğu bilgisine sahiplerse mevcut olan sorulara odaklanmalıdırlar. İşletmeler için tüketici paylaşımlarına neden olan problemleri çözmek bütünsel bir yaklaşım değildir. Markalarına olan bağımlılığın işletmenin mevcut tüketicileri tarafından hangi seviyelerde bulunduğunu bilseler bile sürekli tüketicilerinin görüşlerine başvurulmalı ve alternatif çözümler üretmelidir. Örneğin; işletme cep telefonunun yazılım sorunu tespit etmeyi hedeflerken, cep telefonunun batarya problemine sosyal medya içeriklerinden faydalanarak ulaşabilmektedir. Böyle bir durumda iki ayrı soruna aynı çözüm sunulamaz. İşletmeler bu gibi durumlarda iki şikâyete de ayrı ayrı çözüm yoluyla cevap vermelidir (Anlı,2017).

### **2.1.9.4. Test Etme ve İzleme**

Yürütülen sosyal medya kampanyaları sayesinde firmalar, müşterilere sunulan çözümlerin nasıl karşılandığını test edip, bir sonraki adımı geri bildirimler ile birlikte atmalıdırlar. Firma için önemli olan kurulan iletişim sonrasında tüketicinin tatmin olup olmadığı, oluşan tatminin hangi düzeyde olduğunu bilmektir. Tüketici tatmininden sonra ne kadar paylaştığını izlemek bulunmak firma için yerinde bir karar olacaktır. Firmanın değerli geri bildirimlerde bulunabilmesi için tüketicinin ne istediğini, çözüm olarak sunulanların ne kadar uygun ve etkili olduğunu bilmesi gerekmektedir (Genç, 2015).

### **2.1.9.5. Bağlanma**

Firmalar SEP'in tavsiye ettiği sosyal medya pazarlama s¼recinin bağlanma aşamasına geçiş yapmalıdır. Her firmayı zihinlerinde farklı yerlere koyan t¼keticiler, farklı değer vermektedirler. Bir t¼keticici için çok değerli bir marka bir başka t¼keticici için sıradan bir hal alabilmektedir. Marka bağlılığı t¼keticiler için ¼nemli bir konudur. T¼keticiler bu bağlılığın artmasıyla kendilerini firmaya/markaya yakın hissederek kendilerinin bir parçası olarak kabul edip ¼z¼msemekte ve onu koruyup kollayıp bir savunucusu haline gelmektedirler. Aslında bu durumdan daha da ¼nemli unsur, firmanın kendisine hayran olan t¼keticilerin hangileri olduğunu tespit etmesidir. İşletmelerin çok içine yarayan ve değerli olan bu bilgi temel alınarak oluşturulan pazarlama kampanyaları, y¼ksek b¼teli reklam kampanyalarının etkisinden daha fazla etki barındırmaktadırlar (İşlek, 2012)

### **2.1.9.6. B¼y¼tme**

M¼řterinin g¼r¼řlerine ¼nem veren m¼řteri odaklı çalışan g¼n¼m¼zdeki firmalar bir adım daha ¼ne geçmekte ve varlıklarını uzun vadeli işlere imza atarak s¼rd¼rmektedirler. Teknolojinin gelişimine ayak uyduran bu t¼r işletmeler uygun enformasyonu, uygun vakitte, uygun medyalarda, t¼keticilere iletmeyi hedeflerlemekte ve bu sayede veri tabanlı programlarda geri d¼n¼ř almaktadırlar. Firmalar bu durum karşısında organizasyonel yapıda da, gelişmeye b¼y¼meye başlamaktadırlar. İşletmelerin varlığı için sosyal medya pazarlama s¼reci ¼nemli olup firmaların bu aşamaları uygulaması halinde kendilerine birçok alanda katkı sağlayabildikleri gibi çift y¼nl¼ iletişim kurarak varlığına devam etmektedirler (Kaya, 2019).

### **2.1.10. Sosyal Medya Pazarlamasının İşletmelere Sağladığı Faydalar**

Sosyal medya işletmelere;

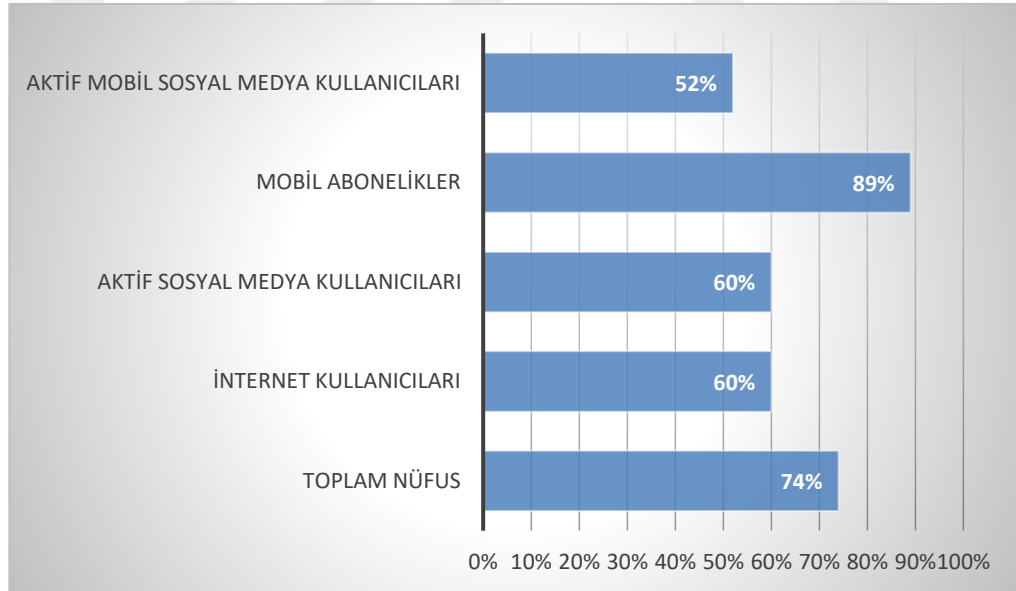
- T¼keticici Őik¼yetlerini ve sorunlarını anında denetleme,
- T¼keticici g¼r¼ř ve yorumlarını yeni ¼r¼n geliştirmede kullanma,
- Pek çok kişiye aynı anda teknik bilgi sunma,

- Hizmet kalitesini artırma,
- Profesyonel sosyal ağ (linkedin gibi) sayesinde pek çok tedarikçi, yeni satıcı ve ekip arkadaşları bulmak,
- Sosyal medya kanallarını iyi kullanarak rakip ve pazar hakkında bilgi edinme,
- Web kanallarının yavaş zamanlarında yeni müşteriler çekecek hizmetler bulması gibi imkanlar vermektedir (Zimmerman ve Sahlin, 2010).

### 2.1.11. Dünya’da Sosyal Medya Kullanımı

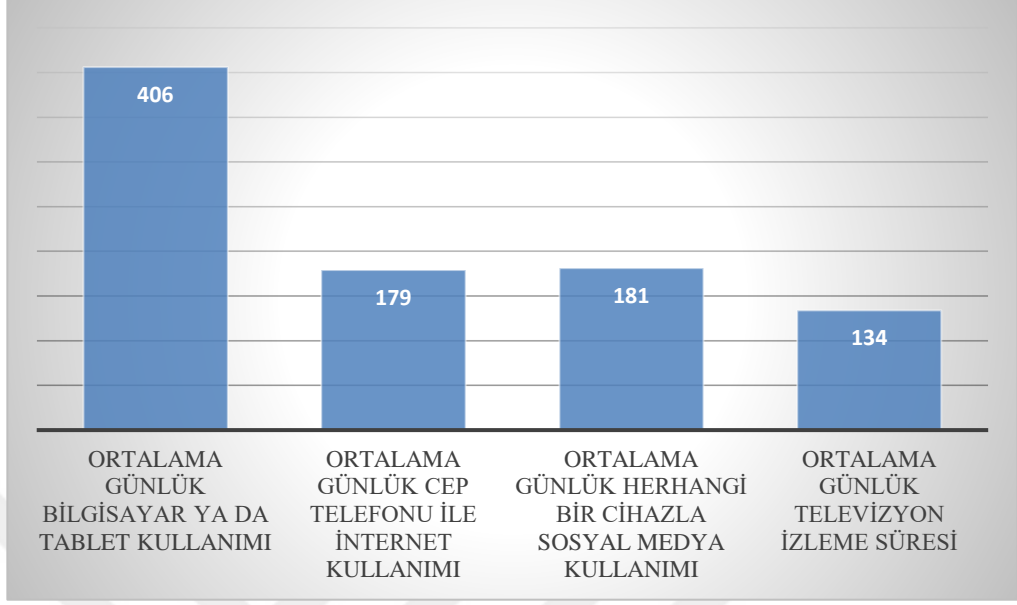
Bireylerin internete erişimleri yıla, yaşa, cinsiyete, maddi duruma ve eğitim seviyesine göre farklılık göstermektedir. Taşınabilen mobil iletişim araçları aracılığıyla internet erişiminin ucuzlaması ve sosyal medya platformlarının çeşitliği bireylerin internet/ sosyal medyada harcadıkları zamanın artmasına neden olmaktadır.

**Grafik 1:** Dünyada Sosyal Medya Kullanımı (Satista, 2019)



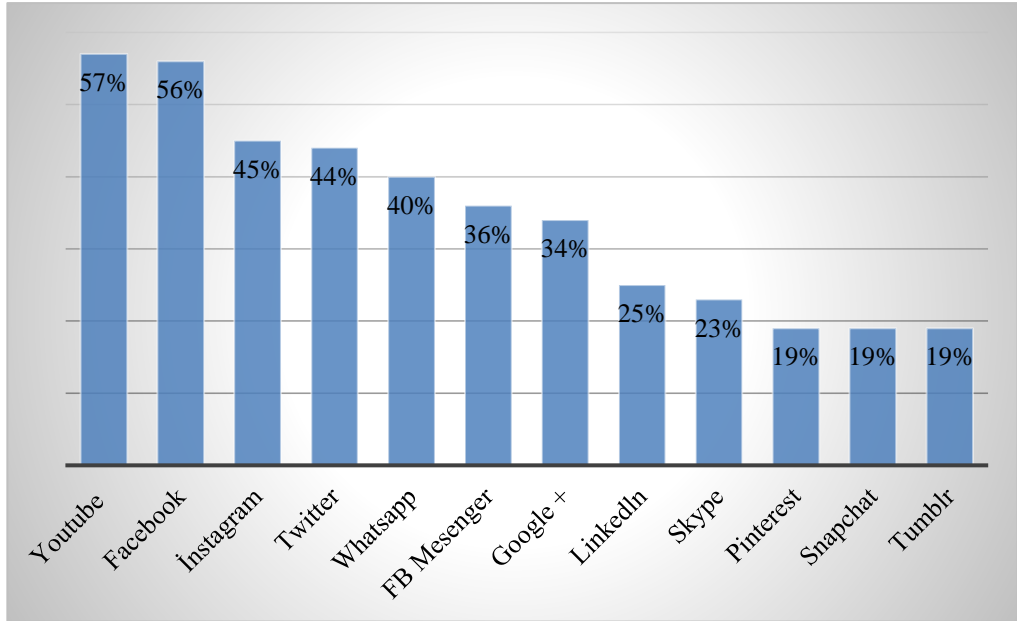
Dünya verilerine bakıldığında; İnternet ve sosyal medya kullanan bireylerin %60 oranında olduğu, sosyal medyayı mobil araçlar aracılığıyla kullananların ise %52 oranında olduğu görülmektedir.

**Grafik 2:** Dünyada Sosyal Medya ve Geleneksel Medya araçları Kullanımında Günlük Harcanan Zaman(dk.) (Satista, 2019)



Dünyada bireyler internet kullanırken 179 dakikalık bir zaman harcarken bilgisayar ve tablette 406 dakika harcamaktadırlar. Herhangi bir cihazla sosyal medya kullanırken harcanılan zaman 181 dakika, geleneksel medya araçlarından olan televizyon izleme süresi ise 134 dakika olarak tespit edilmiştir.

**Grafik 3:** Dünyada En Çok Tercih Edilen Sosyal Medya Araçları (Satista, 2019)

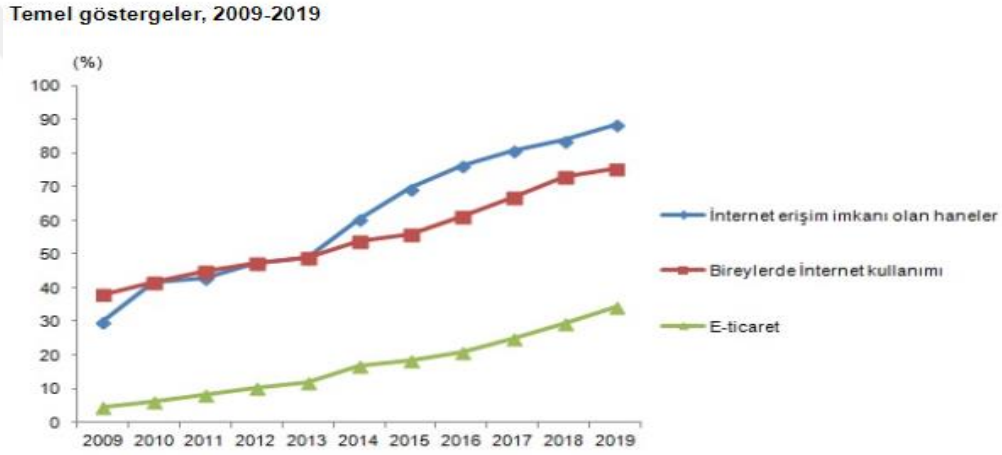


Dünyada tercih edilen sosyal medya araçlarından youtube (%57), facebook (%56) ve instagram (%45)'ın ilk üç sırada olduğu verilerde görülmektedir.

### 2.1.12. Türkiye'de Sosyal Medya Kullanımı

Türkiye' de 2019 yılında internet kullanımı 16-74 yaş grubundaki kişilerde %75,3 iken bu oranın 2018 yılında %72,9 olduğu görülmektedir. Kadınlarda internet kullanım oranları 16-74 yaş grubunda %68,9 iken erkeklerde %81,8 oranındadır.

#### Grafik 4: Türkiye' de İnternet Kullanımı (Tüik, 2019)



Hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması sonuçlarına göre hanelerin %88,3'ünün evden internete erişim imkanına sahip oldukları gözlemlenmiştir. Tüik verilerine göre, 2018'de bu oranın %83,8 olduğu tespit edilmiştir.

2019 yılında geniş bant ile internete erişebilen hanelerin %87,9 oranında oldukları,

- Hanelerin %49,1'i sabit geniş bant bağlantı (kablolu İnternet, ADSL, fiber vb.) ile internete erişebilirlerken,
- %86,9'u mobil geniş bant bağlantı ile internete erişim sağladı.

2018 yılında geniş bantlı internete erişen hanelerin oranının %82,5 olduğu tespit edilmiştir.

Cinsiyete göre;

- Erkeklerin %81,8' nin 2019 yılında, %80,4'nün ise 2018 yılında internet kullandıkları tespit edilmiştir.
- Kadınların %68,9'nün 2019' da, %65,5'nin ise 2018' de internet kullandıkları tespit edilmiştir.

İnternet aracılığıyla kişisel kullanım için mal/ hizmet siparişi veren ya da satın alan 16-74 yaş grubundaki kişilerin oranı, 2018 yılı Nisan ayı ile 2019 yılı Mart aylarını kapsayan on iki aylık dönemde %34,1 olduğu saptanmıştır. 2018 yılında aynı dönemde bu oran %29,3 şeklinde tespit edilmiştir.

Tüik verilerine göre;

- Erkeklerin %38,3' nün internetten alışveriş yaptıkları ve daha çok giyim ve spor malzemesi, seyahat ile ilgili diğer faaliyetler ve elektronik araçlar satın aldıkları saptanmıştır.
- Kadınlarda internetten alışveriş yapma oranının %29,9 olduğu ve en çok giyim ve spor malzemeleri, gıda maddeleri ile günlük ihtiyaçlar ve seyahatle alakalı diğer faaliyetlerde satın alma eylemi gerçekleştirdikleri gözlemlenmiştir (Tüik, 2019).

### **2.1.13. Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Medya**

Sürekli yeniyi içinde bulundurmak ve güncel olmak zorunda olan sağlık sektöründe, teknolojinin kullanılarak yeni icatların meydana geldiği, kansız cerrahi yöntemler, genetik tanı ve tedavi yöntemleri, uzaktan gözleme fırsatı veren bilişim teknolojileri, robotik tıp alanındaki gelişmeler, tele tıp, lazer teknolojisinde gelişmeler yaşanmaktadır (Şengün, 2016). Ayrıca sağlık bilgisinin yayılmasında yeni bir dönem, bilişim teknolojilerinde gelişmelerin olmasıyla başlamıştır. Kullanıcıların farklı formatlardaki dijital içerik olarak kelime, resim, video paylaşması, üretmesi ve bu içerikle ilgili yorum yapması amacıyla uygun maliyetli ve kolay ulaşılabilen fırsatlar sunan bir iletişim kanalı olması nedeniyle sosyal medya önemli duruma gelmiştir.

Sağlıkta sosyal medya kullanımı, temelde dört şekilde karşımıza çıkmaktadır (Fener, 2016).

1. Sağlık hizmet sunucularının reklamları,

2. Benzer sorunlara sahip hastalar arasında tecrübe ve bilgi paylaşımı,
3. Halkın, sağlık kurum/ kuruluşları tarafından bilgilendirilmesi,
4. Özel sektör, kamu kurumları ve üniversitelerde bulunan çeşitli araştırma kuruluşları tarafından toplumun sağlık durumunun analiz edilmesi için sosyal medya araçlarına başvurulmaktadır.

#### **2.1.14. Dünyada Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Medya Uygulamaları**

Google, yahoo, bing gibi büyük arama motorları, bilgilendirme siteleri ve sağlık kayıtları bulan hastaları için servisler sunmaktadır. Hastaların google ve microsoft gibi arama motorlarında sağlık kayıtlarını izleyebilmesine olanak sağlayan bir platform bulunmaktadır (Kayabalı, 2011).

Sağlık hizmetlerinin geleceğini düzenlenmiş veri ve Google AI (yapay zeka) teknolojisinde gören google, sağlık sektörü tarafından Dünya’ da üretilen tüm datanın hemen hemen üçte birinin oluştuğunu ve eldeki sağlık verilerini toplayıp, uzmanlaştığı yapay zeka ve makina öğrenimi sayesinde çok büyük boyutlardaki sağlık datasını anlamlı duruma getirmeyi amaçlamaktadır. Sağlık sigortası, hastalıklara tanı koyma ve müşterek veri kullanımı alanlarında google yapay zeka yeteneğini kullanarak sağlık hizmetlerinde ön planda olmayı hedeflemektedir.

MayoClinic, hastaneler dikkate alındığında Amerika’da en başarılı örnekler arasında yer almaktadır. MayoClinic ile ilgili hastaların görüşlerini ve tedavi süreçlerinde neler yaşadıklarını hastane başhekiminin blogunda anlatabilmelerine fırsat veren bir platform olarak planlanmıştır. Ayrıca hastane, facebook ve twitter sayfalarıyla da erişim kanalları oluşturarak kontrollü bir bilgi edinme/paylaşma alanlarını hastaları için sunmakta ve buna ek olarak kurumun imajına da ciddi anlamda katkı sağlamaktadır (Kayabalı, 2011).

Sosyal medya ve internetin sağlık iletişimde yaygın kullanımından dolayı; katılım, paylaşım, iş birliği, açıklık, aracısızlaştırma, gibi özellikler içeren, yeni nesil katılımcı ve etkileşimli sağlık iletişimini temsil eden “Sağlık 2.0” kavramı ortaya çıkmıştır. Hastalıklarıyla alakalı insanların, kolay şekilde paylaşım yapmalarını, benzer deneyimlere sahip insanların bir arada güvenilir

bilgiye ulaşmalarını sağlayıp sağlıkla ilgili alınacak kararlarda yönlendirici olmakta ve güçlü sosyal yapıların ortaya çıkmasına yardımcı olabilmektedir (Karagöz, 2016).

### **2.1.15. Türkiye’ de Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Medya Uygulamaları**

Sağlık Bakanlığı oluşturduğu kampanyaları, sağlıkta atılan adımları, yayın ve kamu spotlarını paylaştığı bir web sitesine sahipken daha duyurulabilir ve ulaşılabilir bir hale getirmek için sosyal medya araçlarını da (facebook, twitter, google, instgram) kullanmaktadır. Web sitesi incelendiğinde kampanyaların bölümlere ayrıldığı ve kullanıcıların daha da detaylı bilgi sahibi olmaları için tamamlanan ve devam eden kampanyalar adı altında birleştirdikleri görülmektedir.

nemli gün ve haftalarda sosyal medya araçları ile paylaşımlarda bulunup etkinlikler yaparak farkındalıkların oluşmasını sağlayan Sağlık Bakanlığı bu araçlar aracılıyla bakanlığa erişebilirliği arttırmaktadır.

Türkiye’de sosyal pazarlama konuları sağlığı geliştirmek ve korumak amacıyla yapılmaktadır. Organ bağışı, obezite, aşılamalar ve tütün kullanımını azaltmaya yönelik çalışmalar gibi örnek gösterilebilmektedir (Argan, 2007).

#### **• Organ Bağışı**

Türkiye’de Organ bağışı ile ilgili yasal düzenlemeler oluşturularak denetimler altında toplumun bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesi amaçlanmaktadır. Bireylerin bağış yapmaları yönünde davranışlarda bulunmaları, bağış konusunda toplumun önyargılarını yıkmak adına yapılan kampanyalar ve eğitici kampanyalar sosyal pazarlama örneklerindedir (Argan, 2007).



Şekil 2: Sağlık Bakanlığı'na Ait Organ Bağışı Haftası Paylaşımı (SB, 2019)



Kaynak: (SB, 2019)

Türkiye’de “Organ Nakli Haftası” her yıl Kasım ayının ilk haftası olarak kutlanmaktadır. Bağış kampanyalarının başarı elde edebilmesi için konuyla alakalı rol oynayabilecek tüm tarafların ortak payda altında çözüme gitmeyi hedef alması gerekmektedir. Bu noktada sosyal pazarlama kampanyaları, etkin olarak hedefe ulaştıracak bir yaklaşımdır (Tengilimoğlu, 2014).

- **Obezite**

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından 2006 yılında İstanbul’da “Avrupa Obezite ile Mücadele Bakanlar Konferansı” düzenlenerek obezite ile ilgili ‘evrensel bir sağlık sorunudur’ kararına varılmıştır. Konferansta uluslararası işbirliğine teşviği artırmak ve obeziteye karşı mücadelede halk sağlığı kapsamında daha fazla üzerine düşülerek obezite hakkında bilincin artması, genel politik ortamın iyileştirilerek obezite sorunun bölgedeki gündemin üst sıralarına çıkarılması amaçlanmıştır (Saglik.gov., 2019). Yine aynı yıl bu alanda, Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı Türk Halk Sağlığı Kurumuna bünyesinde kurulmuştur. Sağlıklı beslenme ile ilgili diyabet ile mücadele, tuz tüketiminin azaltılması gibi toplumun erişebileceği oldukça yararlı bilgiler sitede paylaşılmaktadır (Sağlık Bakanlığı(SB), 2019).

Şekil 3: Sağlık Bakanlığı'na Ait Obezite Web Sitesi



Kaynak: (SB, 2019)

Diğer bakanlıklarla da işbirliği halinde bulunarak, özellikle gençlerde artış gösteren obeziteyle alakalı pek çok kampanya oluşturulmuştur. Muğla ilinde 2012 yılında “Obeziteye karşı 10.000 adım” sloganıyla başlatılan etkinlik buna örnek olup Gençlik ve Spor Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Üniversite ve Bakanlık desteklemesiyle yapılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'na ait web sitesi incelendiğinde tuz tüketimine ve diyabete dikkat çekmek için programlar hazırlanmıştır. Diyabet görülme oranı ülkemizde beklenenin çok üzerinde artış göstermektedir. 2000 yılında Türkiye'de yaklaşık 3 milyon olan diyabetli rakamının 2030 yılında 6,5 milyona ulaşacağı Dünya Sağlık Örgütü tarafından tahminde bulunulmuş fakat 2030 için tahmin edilen rakamlar 2014 yılında aşılarak diyabetli sayısı ülkemiz genelinde 7 milyonun geçmektedir (tdhd.org, 2019).

### 2.1.16. Hekim- Hasta İlişkisinde Sosyal Medya

Sağlık hizmetlerinde tanı ve tedavi bakımından bilgi edinmede sorumluluk yakın zamana kadar hekimlerde idi ve bireyler, hastalık/ sağlık hakkında sağlık kuruluşu dışında bilgi edinmekte zorlanıyorlardı. Fakat

şimdilerde internetin hayatımızda yer alması ve erişimin kolay olmasıyla sağlık çalışanları dışında da bilgiye ulaşabilmektedirler. İnternet kullanımında aktif hastaların, kendi sağlıklarının sorumluluğunu üstelenebildikleri ve sağlıklarıyla ilgili daha kontrollü oldukları düşünülmektedir. Hasta beklentileri, tıptaki teknolojik gelişmeler sayesinde artmaktadır. Bireye veya yakınlarına tanıda bulunduğu özellikle sık görülmeyen veya kesin bir tedavisinin hekim tarafından olmadığını belirttiği bir hastalık karşısında tıbbi durumlarını kavramak ve bu durumla başa edebilmek için hastalar internette çeşitli alternatifler arayabilmekte ve dahası bazıları hekiminin karşılaşmadığı geçerli tedavi şekillerini görebilmektedirler (Tekin, 2009).

Sosyal medya sayesinde kurulan hızlı iletişim, hastaların sağlık hizmetleri konusunda bilgi edinme ve sağlık bilgisine erişimde önemli gelişmeler sağlamaktadır. Bilim odaklı doğru sağlık bilgisinin paylaşım oranlarını artırmak, olumlu sağlık davranışına katılımı arttırmak ve teşvik etmek, sağlık mesajlarına ulaşımı çoğaltmak sosyal medya platformlarında, önemli bir durum haline almaktadır. Sağlık ağırlıklı konularda; hastaları sosyal medya kullanımına motive eden durumlar arasında sosyal destek almak, kişisel bakım durumu benzerlik gösteren hastalar arası fikir alışverişinde bulunmak ve bilgi edinmek gibi faktörler bulunmaktadır. Sosyal medya kullanımına hekimleri teşvik eden sebepler ise; hastalarla iletişim kurmak, bilgi edinmek ve meslektaşlarla iletişime geçmek olarak sıralanmaktadır (Fener ve Çimen, 2016).

Meslektaşları, hastaları ve toplum ile blog veya sosyal ağ sitelerini kullanan hekimler güvenilir sağlık bilgisi paylaşabilmekte, araştırma sonuçlarını ya da güncel sağlık olaylarını aktarabilmektedirler. Toplum ile iletişim kurmada sağlıkta sosyal medyanın kullanımı büyük avantajlar sağlayarak sağlık eşitsizliğinde boşluğun azaltılmasına da hizmet vermektedir. Ayrıca sosyal medya araçlarının kullanımı ile sağlık uzmanları arasında bilgi ve görüş paylaşımı kolaylaşmıştır. Sermo, Doximity ve QuantiaMD gibi hekimlerin bilgi ve deneyimlerini birbirleri ile paylaşmak için sadece hekimlerin üye olabildiği sosyal ağlar geliştirilmiştir. Hekimler bu ağlar sayesinde zorlu, karmaşık olan durumlarda birbirlerinden görüş alabilmektedirler. Sağlıkta artan sosyal medyanın kullanımı hakkında Hekim Kevin Pho "*Sosyal medya geleceğimizdir,*

*daha da önemlisi, hastalarımızın gelecekte olacağı yerdir”* cümlesini kurmaktadır (Mendi, 2015).

### **2.1.17. Sağlık İletişimde Sosyal Medya**

Sağlık iletişimi, toplumundaki kişilerin sağlık ve hayat kalitelerinin yükseltilmesi, sağlığın geliştirilmesi amacıyla sağlık bakım politikalarının meydana getirilmesi, hastalıklardan korunması ve hastalıkların önlenmesi görevlerinden oluşmaktadır. Özetle; sağlık bilgisinin oluşturulması, toplanması ve paylaşılması süreçleri sağlık iletişimini meydana getirmektedir (Şener ve Samur, 2013).

Hastalar ve hekimler arasındaki iletişimde dünyadaki teknolojilerdeki yenilikler ve sosyal medya sayesinde köklü bir değişiklik yaşamaktadır. Hastalar artık internet veya cep telefonları aracılığıyla hastane randevularını alabilmekte, reçeteli ilaçlara sipariş yapabilmekte, kendilerine ait kayıtlara ulaşabilmekte veya direkt hekimlerine soru yöneltebilmektedirler. Kendilerine gelen hastaların kayıtlarına acil servislerde görev yapan hekimler de teknoloji sayesinde anında erişebilmektedirler (Tekayak, 2017).

Önceki zamanlarda sağlık sorunu olan bireyler aile, arkadaş çevresi ve komşulardan ilaç/ tedavi önerileri için danışırken şimdilerde internet ve sosyal medyaya başvurmaktadır. Bireyin uyandığında boğazında ağrı bulunması halinde ilk olarak hastane veya hekime başvurmayıp hastalığın tedavisi için internet ve sosyal medyadan bilgiler edinmektedir (Sütçü ve Tosyalı, 2016).

Hastalar ve işletmelerin yanı sıra sağlık hizmeti sunan çalışanlar da oldukça fazla sosyal medya araçlarını kullanmaktadır. Çoğu hekimin son zamanlarda psikolog ve ebeler dahi sosyal medyada sağlıkla ilgili bilgiler paylaşmaktadırlar. Bunun dışında bu araçlar sayesinde iletişim adına doğal bir ortam sağlanarak hastalara karşı empati oluşturulmaya çalışılmaktadır. Birçok kurum hekimlere duyulan güvenin farkında olup hekimlerden yararlanarak pek çok sosyal medya içeriğini oluşturmaktadır (Karagöz,2016).

## 2.2. Sağlık Hizmetleri

### 2.2.1. Sağlık Hizmetleri Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, “belirli sağlık kuruluşlarında değişik tip sağlık personelinin yararlanarak toplumun gereksinim ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistem” şeklinde sağlık hizmetleri kavramını açıklamaktadır (Kavuncubaşı, 2000: 18).

05.01.1961 tarih ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun, “İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi melekeleri azalmış olanların ise alıştırılması için yapılan tıbbi faaliyetler” şeklinde sağlık hizmetlerinin tanımını yapmaktadır (Sağlık Bakanlığı (SB), 2013: 3).

Ülkelerin sosyo-ekonomik kalkınmışlık seviyelerine ilişkin bilgi veren en önemli göstergelerden biri sağlık hizmetleridir. Tedavi hizmetlerinin devamlı artmasına ek olarak oldukça fazla dinamik yapısı olan sağlık sektöründe hızlı bir teknolojik değişim yaşanmaktadır (Tanrıverdi ve Erdem, 2010).

### 2.2.2. Sağlık Hizmetlerinin Amaçları

Sağlık hizmetleri, kişiler ve toplum arasında direk veya dolaylı olarak sunulan bütün hizmetleri bünyesinde barındırmaktadır. Sağlık hizmetlerinin amaçları bu bağlamda aşağıdaki gibidir (Sözen,2003):

- Yaşam süresinin uzaması amacıyla erken ölümleri engellemek,
- Sağlık hizmeti için talep meydana gelmesine olanak sağlamak,
- En kısa sürede hastaların sağlıklı hale gelmelerini sağlamak,
- Topluma ait sağlık standartlarını meydana getirmek,
- Gereken önlemlerin alınarak toplumların ve bireylerin hastalanmasını engellemek,

- Kronik hastalıklara sahip bireylerin ve engel durumları olan hastaların uyumlu hale gelmelerini sağlamak,
- Psikolojik ve fonksiyonel normlardan sapmaları sağlık hizmetlerinde en aza indirmek,
- Bireysel tatmin ve iyilik halinin yüksek seviyelere çıkarmak,
- Gelir durumları sağlık hizmeti almaya olanak sağlamayan kişilerin sağlık hizmetlerine katılımı ve erişimine olanak vermesidir.

### 2.2.3. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Genel olarak hizmet sektörünün özelliklerini içinde barındıran sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri de bulunmaktadır. Bu özellikler aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir:

- *Ne zaman sağlık hizmetlerine gereksinim duyulacağı hizmet öncesi bilinemez:* Sağlık hizmetlerine gereksinim olduğu anda hizmet sunumu yapılması gerekmektedir. Teşhir edilemediği ve bekletilemediği gibi başka bir hizmetle ikamesi yapılamamaktadır. Çoğunlukla acil muayenesi ve tedavisi ertelenemeyen durumlarda anında hizmet verilemezse, sakatlıklar, geçmesi mümkün olmayan süregelen hastalıklar ve ölümlerle karşılaşmaktadır (Bakır, 2006).
- *Bilgi asimetrisi vardır:* Hasta sağlık kuruluşuna başvurduğu zaman hangi hizmete ne kadar süreyle ve ne seviyede hizmete ihtiyacı olduğunu bilmemektedirler (Tengilimoğlu, 2012).
- *Sağlık hizmetinin ikamesi yoktur:* Diğer sektörlerde ürün veya malın fiyatında yükselme olursa tüketici bu ürün ya da malı değil onun yerine koyduğu malı almak isteyecektir. Böyle bir durumla kesinlikle sağlık hizmetlerinde karşılaşılmamaktadır. Eğer hastanın altı hekimden de tedavi alması gerekiyorsa 'ikame edilemezlik ilkesi' gereği almak zorundadır. Ameliyat olması gereken bir hasta kalp kapakçığı ameliyatının fiyatının yüksek olmasından dolayı daha düşük fiyatlı olan çürük diş tedavisini yerine ikame olarak koyamamaktadır (Saltık, 1995).

- *Sağlık hizmeti ertelenemez:* Pek çok nedenden dolayı sağlık hizmeti dışındaki tüm hizmetlerde kişilerin talep ettikleri hizmet ertelenebilmektedir. Fakat ihmallerin sakatlık veya ölümlerle sonuçlanabileceği gerçeği sağlık hizmetlerini ertelenemez kılmaktadır. Bireyin sağlığında tehlike oluşturacak ve özellikle acı ve ağrısını hemen giderecek hizmetlerin derhal verilmesi ve ertelenmemesi gerekmektedir (Aktan ve Işık, 2007).
- *Sağlık hizmetleri homojen değildir:* Her hastalık aynı şekilde değerlendirilmemektedir. Çünkü her hastalığın bireyler üzerindeki etkisi farklılık göstermektedir. Bir bireyde aynı hastalık hafif ilerlerken aynı hastalığa sahip diğer bireyde ağır ilerlemekte ve dolayısıyla bireylere aynı tedavi uygulanamamaktadır.
- *Sağlık hizmetlerinde arz ve talep dengesizliği vardır.* : Türemiş bir talep olan sağlık hizmeti, tüketicilerin talepte bulunmalarıyla ortaya çıkmaktadır. Ne zaman hizmet talebinde bulunacağı belirsiz olacağı için çoğunlukla taleplerde düzensizlik vardır. İşletmeler bu durumu dikkate alarak arz ve talebi dengede tutacak stratejiler oluşturmuşlardır. Randevu sistemi, fırsat veya kullanılan avantaj paketleri ve fiyat indirimleri gibi hizmetler talep dalgalanmalarını düzenlemek amacıyla oluşturulmuş stratejilerden bazılarıdır. (Aytekin, 2010).
- *Sağlık hizmetlerinin bir bölümü toplumsal nitelik ve kamu malı özelliği taşımaktadır:* Özellikle topluma verilen koruyucu sağlık hizmetleri tamamıyla sağlık sektöründe kamu malı olma özelliği taşımaktadır. Kamu eliyle koruyucu sağlık hizmetleri verilirken, toplum içindeki tüm kişilere maliyetler yüklenilmekte ve sonuçlarından da herkes yararlanmaktadır. Salgın hastalık tedavisi, koruma amaçlı sağlıklı kişilere aşılarda yapılması, bebeklerin iki yaşına gelene kadar aşılmasının kamu eliyle yapılması birer örnektir. Bazen zorlama yoluyla oluşan yarar sadece kişinin kendine değil tüm topluma mal olmaktadır (Tengilimoğlu, 2009).

- *Sağlık hizmeti çıktısı paraya çevrilememektedir:* Diğer sektörler hizmetin sonucunu görmeye fırsat verirken sağlık sektöründe bu mümkün değildir. İnsan, sağlık hizmetinde hem girdiyi hem çıktıyı oluşturduğu için kısa zamanda tedavi edici hizmetlerin sonuçlarına ulaşmayı ve değerlendirmede bulunmayı zora sokmaktadır (Erdem, 2007).
- *Diğer özellikler:* Stoklanamama özelliği olan sağlık hizmetleri, sağlık kurum/kuruluşu kapasitesini, en yüksek düzeyde talep varmış gibi belirlenmek mecburiyetindedir. Ayrıca emeğin ve teknolojinin oldukça fazla olduğu yerler olan bu kuruluşlarda, hizmetlerin maliyetleri oldukça yüksektir. Kişinin tanı ve tedavisinde yapılacak en ufak hata insan hayatına mal olacağı için belirsizliklere ve hatalara sağlık hizmetlerinin izin vermemesi bir diğer özelliğidir.

Etkin olarak sağlık hizmeti sunumunun yapılmasında çeşitli özellikler dikkate alınmaktadır. Bu özellikler şu şekilde ifade edilmektedir (Kavuncubaşı 2001):

- *Kullanılabilirlik:* En önemli unsurlardan biri, kolay kullanılabilirlik ilkesi, hem hizmeti talep edenle hem de arz edenler açısından değerlendirmesi gereken bir kavramdır. İhtiyaç duyuldukları anda kişilerin, yer ve zaman bakımından her zaman kolay şekilde ulaşmaları yine sağlık çalışanları açısından ihtiyaç halinde tıbbi malzeme, diğer teçhizat ve donanımlara anında ve rahat şekilde ulaşmaları bu kavramın temelini oluşturmaktadır.

- *Kalite:* Kişilerin beklentileri ile uyumlu olarak bilimsel kurallar ile standartlar dikkate alınarak hizmetlerin verilmesi gerekmektedir. Kalite konusunda sunulan hizmetin yüksek seviyede olabilmesi için kabul edilebilirlik, mesleki yeterlilik ve kalitenin hizmetler ile uyumluluk içinde olması önemlidir.

- *Süreklilik:* Sadece tedavi hizmetlerinden oluşmayan sağlık hizmetleri, sağlık düzeyinin iyileşmesi hususunda bireyin ve toplumun sürekli sağlık durumlarının takibinin yapılması, gereken tedbirlerin alınması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin birleşmesiyle süreklilik elde edilebilmektedir. Kişiyi temel



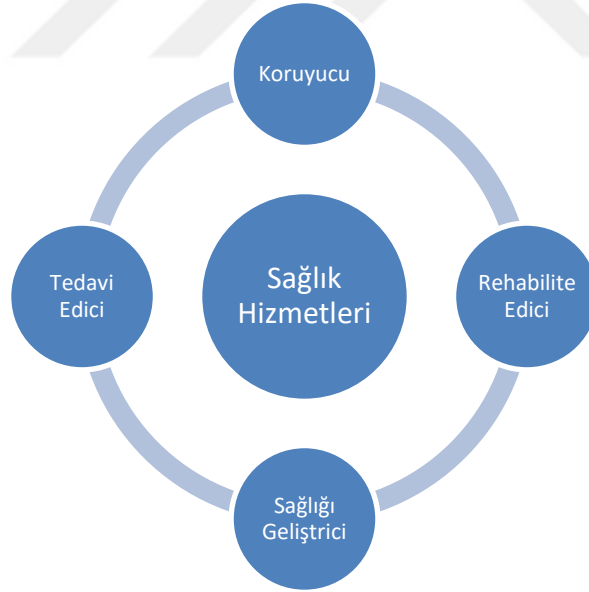
alan bakımlar, koordine edilmiş hizmetler ve aile hekimleri gibi koordine edici birimler sayesinde süreklilik oluşturulabilmektedir.

- **Verimlilik:** Tahsis edilen kaynaklardan, sağlık hizmetleri sunulurken akılcı şekilde yararlanılması verimlilik açısından önemlidir. Dikkate alındığında verimlilik kavramı maliyetlerin minimize olmasına ve bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanmalarına olanak sağlamaktadır. Finansmanın adil yapılması, yeterli ücretlendirme politikası ve yönetimin etkinliğinin sağlanması daha fazla sağlık hizmetlerinden faydalanmayı sağlamak, etkili bir kaynak faydalanması oluşturmak ve hizmetin daha kaliteli bir hal almasını sağlamaktadır.

#### 2.2.4. Sağlık Hizmetleri Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici olmak üzere üç başlık altında sınıflandırılmaktadır.

**Şekil 4:** Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması



Kaynak: (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

##### 2.2.4.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Kişilere ve çevreye karşı verilen hizmetler şeklinde ikiye ayrılan koruyucu sağlık hizmetleri, bireylerin hastalığa karşı dirençli bir yapıda

olmalarını, hasta olduktan sonra ise teşhisin erken yapılmasını ve tedavi sunulmasını amaç edinen hizmetlerdir.

- *Kişisel sağlık hizmetleri*

Kişilerin sağlık bilgisinin ve sağlık düzeyinin yükselmesini sağlayan (üreme, beslenme, zararlı alışkanlıklar, hijyen, v.b.), ilaçla koruma ve ana-çocuk sağlığı gibi hizmetleri kapsamaktadır.

- *Çevreye Sağlık Hizmetleri*

İnsan sağlığında olumsuzluklar meydana getirebilecek şartların oluşumunu engellemek veya bu şartların insan sağlığına etkisini en düşük seviyeye indirmek gibi yöntemleri barındırmaktadır. Sağlık personellerine ek olarak kimyager ya da biyolog gibi personellerin de çevreye yönelik sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde katkıları bulunmaktadır. Çevreye yönelik sağlık hizmetlerinin toplumda kitlesel sonuçlar vermesinde radyolojik zararların, katı atıkların ve hava kirliliğinin denetlenmesi, su kaynaklarının temin edilmesi ve denetlenmesi vb. gibi pek çok konu üzerinde çalışmaktadırlar (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

#### **2.2.4.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri**

Kişilerin sağlık seviyelerinin yaralanma, kaza ve hastalık belirtisi gibi etkenlerle bozulması ve yeniden sağlıklı bireyler olmaları için sağlık çalışanları tarafından verilen hizmetler olarak tanımlanan tedavi edici sağlık hizmetleri, kendi içinde üçe ayrılmaktadır (Tengilimoğlu, 2009);

- *Birinci basamak tedavi edici sağlık hizmetleri*

Evde veya ayakta hastaların tanı ve tedavileri için düzenlenmiş sağlık hizmetleridir. Örnek olarak poliklinikler, aile hekimlikleri verilebilir.

- *İkinci basamak tedavi edici sağlık hizmetleri*

Tanı ve tedavilerin sağlık kuruluşuna hastaların yatırılmasıyla yapılan hizmetlerdir. Yataklı sağlık merkezleri ve genel hastaneler örnek verilebilir.

- *Üçüncü basamak tedavi edici sağlık hizmetleri*

İkinci basamak sağlık kurumları tarafından ihtiyaç halinde sevkinin yapıldı son yer olan bu hizmetler, içinde belli alanlarda konularında uzman hale gelmiş kuruluşlar barındırmaktadır. Akıl-ruh ve sinir hastalıkları merkezleri, üniversite hastaneleri ve onkoloji hastaneleri bu hizmetlere örnektir (İmamoğlu, 2018).

#### **2.2.4.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri**

Bedeni veya sosyal güçsüzlük gibi bireylerin hastalık ve sakatlıklarının sonrasında oluşan sorunları gidermek ve kimseye muhtaç olmadan rutin hayatlarını sürdürmeleri amacıyla sağlık kuruluşları tarafından sunulan hizmetlerdir (Akbelen, 2007).

#### **2.2.4.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri**

Bireylerin zihinsel ve bedensel sağlıklarını daha da iyileştirmek ve yaşam kalitelerini artırmak için sunulan hizmetlerdir. Diyetisyen merkezleri, masaj ve spor salonları gibi kuruluşlar bu hizmetlere örnektir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

#### **2.2.5. Sağlık Hizmetlerinde Hastaneler**

Hastaneler “müşahede teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilir sağlık hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri, yataklı kuruluşlar” şeklinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından tanımlanmaktadır. Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği hastane tanımı ise “hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayakta veya yatarak gözlem, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon edildikleri; aynı zamanda doğum yapılan kurumlar” şeklindedir (SB, 1992:193).

Hastaneler organizasyon bakımından ele alındığında özellikleri aşağıdaki sıralanmaktadır (Tengilimoğlu, 2009);

- Hastaneler, hizmet organizasyonlarıdır.
- Karmaşık açık-dinamik yapı sistemleridir.

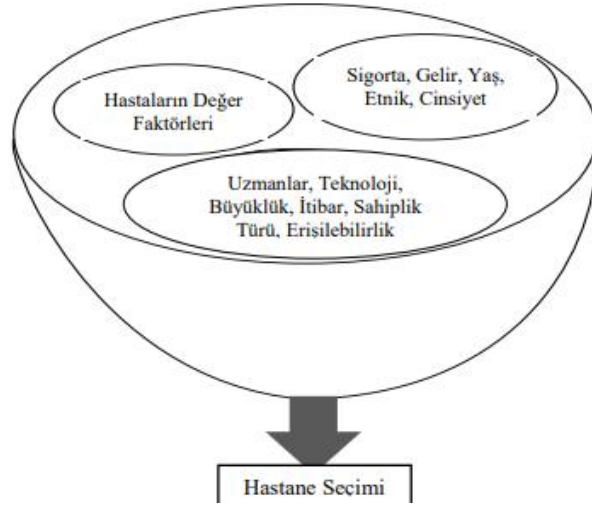
- Matriks yapısı olan organizasyonlardır.
- Hizmet sunumunu günde 24 saat yapan yapılardır.
- Önemli kısmını kadın personellerden oluşturmaktadır.

### 2.2.5.1. Hastane Seçimini Etkileyen Faktörler

Sağlık hizmeti arz eden işletmelerin sayısında artış olması rekabeti arttırmakta ve tüketicilere daha bilinçli olma, seçimlerinde daha özgür olma gibi katkılar sağlamaktadır. Bu katkılar sayesinde hizmet sunucuları, daha fazla sağlık hizmeti tüketicilerinin gereksinimlerine dikkat etmelerini zorunlu hale getirmektedirler. Sağlık kurumu olarak seçilmek ve artan rekabetteki artışla baş etmek için tüketicilerin hastane tercihinde etki eden faktörlerin belirlenmesi faydalanılacak araçlardandır.

Hastane tercihi, sağlık hizmeti tüketicisinin veya bakımı ona ait bireyin, sağlık kurumu tercihinde bulunma özgürlüğü olması halinde sağlık işletmeleri içerisinde seçim gerçekleştirmesidir (Tengilimoğlu, 2001).

**Şekil 5:** Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler



Kaynak: (He, 2011)

Şekil 5'te, hastane seçiminde etkisi olan faktörler gösterilmektedir. Hastalara ait özellikler (ödeme kaynağı, cinsiyet, yaş, etnik gibi) ve hastaneye ait özellikleri (başka sağlık kuruluşlarıyla hastanenin bağlantıları, hastanenin ünü, hasta ile hastane arasındaki mesafe, arz edilen hizmet miktarı ve sahiplik

türü gibi) olarak iki bölüme ayırmak mümkündür. Hasta, içinde bulunduğu sosyokültürel durum ve kendine ait değer faktörleri, kişisel özellikleriyle etkileşerek hastanelerin niteliklerini de göz önünde bulundurarak bir tercihte bulunmasına imkân vermektedir. Tüm hizmet kullanıcıları açısından bakıldığında bu faktörlerin önem dereceleri aynı olmamaktadır (Şantaş ark., 2016).

### **2.2.5.2. Hastane Seçiminde Sosyal Medyanın Etkisi**

Sağlık kuruluşları ve hastaneler diğerlerine göre kurum itibarını yükseltmek, marka farkındalığı oluşturmak, sağlığı koruma amacıyla tavsiyelerde ve sağlık hakkında önemli bilgi paylaşımlarında bulunmak, memnuniyetleri değerlendirmek ve müşteri/hasta geri bildirimlerinde halkla ilişkiler işlevi sağlamak amacıyla sosyal medya kanallarında bulunmaktadır (Fener, 2016).

Hastaların sosyal medyayı kullanım alanları (Karagöl, 2017);

- Sağlık bilgisi araştırmak,
- Sağlık kuruluşları ile ilgili bilgi almak,
- Doktorlar hakkında bilgi almak,
- Tahlil sonuçlarına ulaşmak,
- İlaç hakkında bilgi almak,
- Online randevuda bulunmak,
- Doktorla iletişim kurmak,
- Sosyal ve duygusal destek sağlamak,
- Tecrübe paylaşımında bulunmak,
- Tavsiye almaktır.

## 2.3. Tüketici Davranışları

### 2.3.1. Tüketici Tanımı

Pazarlama kapsamında tüketici düşünüldüğünde, tüketici ailesinin ve kendisinin talep ve ihtiyaçlarını gidermek için satın alma eyleminde bulunan ya da bu potansiyeli gösteren birey ya da kişidir (Genç, 2015).

Bir ürünün veya hizmetin tüketiciler açısından yararlı hale gelebilmesi için gereksinimleri karşılama özelliğini barındırması gerekmekte ve hem fiziksel hem de psikolojik ihtiyaçları pazarlama alanında kapsamaktadır. Bu yüzden tüketiciler tüm pazarlama faaliyetlerinin odağındadır. “Tüketici odaklı düşünme” değişen pazarlama anlayışında, tüketicilerin değişen beklenti ve gereksinimlerine cevap vermeyi esas almaktadır (Bozkurt, 2014).

### 2.3.2. Tüketici Davranışları

Tüketicilerin istek ve gereksinimlerine cevap verme süreci ve bu süreç sonrasındaki davranışlar şeklinde tanımlanmaktadır. Bu davranışlar, tüketicinin ait olduğu toplumun kültür, referans grubu, sosyal sınıf, aile gibi sosyo- kültürel faktörlerin etkisiyle oluştuğu gibi kişilik, güdüler, tutum ve inançlar, öğrenme süreci ve algılama faktörleriyle de meydana gelmektedir (Mucuk, 2004).

Dünya üzerindeki tüm tüketicilerin, cinsiyet, gelir, eğitim seviyesi, yaş ve zevkler açısından oldukça büyük farklılıkları vardır. Mal ve hizmet satın alırken tüketicilerin birbirleriyle ve çevreleriyle ne tür ilişkide buldukları ve mal/ hizmet seçiminden nasıl etkilendikleri tüketici davranışları çalışmalarlarıyla incelenmektedir (Kotler ve Armstrong, 2012).

Tüketici davranışı özellikleri (Odabaşı ve Barış, 2002):

1. *Tüketici davranışı dinamikdir:* Bir ürün ya da hizmete ihtiyaç duyulması ile başlayan tüketici davranışı, satın alma eylemiyle devam eden ve kullanılarak deneyim edinene kadar geçen süreçtir. Reklamların tüketicinin satın almasında etkisi büyüktür. Ürün ya da mala ihtiyaç duyulduğunda reklamlarda bulunan tanıtımlarla sağlanan yararları anlatıp satın alma davranışı oluşmakta ve tüketici tatmin olmuşsa sonrasında satın alma meydana gelmektedir.

2. *Tüketici davranışı içselleşmiş bir davranış biçimidir:* Bir ürün/ hizmeti tüketicinin satın alması o ürüne karşı olan beklentilerine cevap vermelidir. Bu durum genellikle reklam sayesinde meydana gelmekte ve reklamın tüketiciye doğru iletilmiş olması beklentileri karşılamaktadır. Aynı zamanda o firmaya ya da markaya karşı tüketici tarafından olumlu güdülenme etkisinin oluşmasına neden olmaktadır.

3. *Tüketici davranışı çeşitli faaliyetlerden meydana gelmektedir;* Bu faaliyetler kimi zaman isteyerek oluşurken kimi zamanda tesadüfi şekilde meydana gelen eylemlerdir. Genelde çevrenin etkisinde kalarak, arkadaşların deneyimlerinden, tecrübelerinden ve tavsiyelerinden faydalanıp satın alma eyleminde bulunan tüketiciler olduğu gibi marka güvenilirliği, fiyat uygunluğundan faydalanıp satın alma davranışında bulunan tüketicilerde mevcuttur.

4. *Bir ürün ya da hizmete tüketici tarafından ihtiyaç duyulmuşsa o ürün ve hizmetle alakalı alternatifler ortaya çıkarılmaya başlanır;* Fiyat, kalite, marka ve kullanılabilirlik gibi sebepler alternatifler olabileceği gibi etiklik, sosyal sorumluluk projesinde olması, elde edilen kazancın elemanlarına pay edilmesi bazı tüketiciler açısından alternatif çeşitleri arasında yer alarak satın alma davranışını gerçekleştirilmektedir.

5. *Çevre faktörü tüketici davranışını etkilemektedir:* Satın alma davranışı çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Yarın hava durumu İstanbul'da kar yağışını gösteriyor diyen medyanın yönlendirmesiyle mont, kar lastiği satışlarında artışa neden olması veya yaz aylarında şort, güneş kremi, şapka, satışlarının Antalya bölgesinde artması da çevrenin oluşturduğu bir etkidir.

6. *Sarmal bir dinamiğe sahip olan tüketici davranışı, zamanlama açısından farklıdır;* Genç /yaşlı bireylerin tercihlerindeki farklılıkları dikkate alarak satın alma gerçekleştirmeleri bu duruma örnektir. Daha hızlı, sportif araçlar isteyen gençler Bmw gibi arabaları satın almak isterken yaşlı insanlarda tercihlerini daha rahat, ağır, klasik araçlardan yana kullanarak Mercedes gibi araçlara yönelmektedirler. Bununla birlikte yaş, cinsiyet, gelir vb. birçok sebep tüketici davranış yapısını karmaşık hale getirmektedir.

7. *Tüketicinin davranışı her bireyde birbirinden bağımsızdır*; Satın alma davranışında dil, din, ırk, meslek, vb. gibi konular farklılıklar oluşmasına sebep olmaktadır.

İçsel ve dışsal faktörler şeklinde tüketici davranışına etki eden faktörler ele alınmaktadır.

İçsel Faktörler: Tüketicinin kendisiyle ilgilidir.

- Tutum,
- Kişilik,
- Algılama,
- Yaşam tarzı gibi değişkenlerden meydana gelirken,

Dışsal Faktörler: Tüketicinin çevresiyle etkileşimden oluşmaktadır.

- Kültürel,
- Demografik,
- Referans gruplar gibi değişkenlerden oluşmaktadır (İslamoğlu, 2003).

### **2.3.3. Tüketici Davranışlarını Etkileyen Faktörler**

Satın alma öncesi, satın alma-almama, satın alma sonrası diye aşamaları olan tüketici davranışları dinamik bir süreç olup tüketimde bulunan kişilerin tutumları, kararları, deneyimleri, değerlendirmeleri sonrasında ya da tesadüfi bir şekilde tüketimde bulunularak meydana gelmektedir. (Cansever, 2018).

- *Kişisel Faktörler*

Tüketici davranışlarını etkileyen kişisel faktörler; kişilik, yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, gelir ve eğitim durumudur (Mucuk, 2004).

#### *Kişilik*

Kişinin iç ve dış çevresiyle oluşturduğu kişiyi diğerlerinden farklı kılan, ayırt eden, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimine kişilik denilmektedir. Kişiliğin izlerini insanların davranışlarında görebilmek için tutarlı davranışların olması, yapılaşmış (structured) bir yapıya sahip olması ve karakteristik özelliklerini yansıtması gerekmektedir. Dolayısıyla insanların birbirleriyle benzer



davranışlarda bulunmalarına rağmen kişilerde farklılık gösteren kendi kişiliğini oluşturan özellikler sayesinde ayrılmaktadırlar (Cüceloğlu, 2012).

### *Yaş*

Kişiler doğdukları andan itibaren kendileriyle aynı zamanda dünyaya gelmiş olanlarla belirli bir kültürel bağ oluşturarak ve aynı kültür aktörleriyle etkilenmekte ve ortak tecrübeler edinmektedirler. Aynı zamanda tüketim alışkanlıklarını da etkileme gücüne sahip kültürel etkiler, diğer yaş gruplarına göre belli yaş gruplarında olan kişilerin tüketim tercihlerini değiştirmelerine sebep olmakta ve aralarında değişimler de söz konusu olmaktadır. Bağımsızlık ve bir arada olma duygularına daha yaşlı olanlar daha çok önem verirlerken gençlerde bu durum daha fazla heyecan uyandıracak ve yeni olana yönelme şeklinde oluşmaktadır. Bir yandan kendi kendilerine yetmekle uğraşan yaşlılar diğer taraftan ise aile ve yakınları arasındaki ilişkileri devam ettirmeyi istemektedirler (Noel, 2009).

### *Medeni Durum*

Medeni durumun da tüketici davranışlarına, diğer demografik özelliklerdeki kadar büyük bir etkisi vardır. Genel ihtiyaçlarını, bekâr bir tüketici kendi karşılayabilmek için ürün satın alırken evlendiğinde bu durum değişiklik göstermektedir. Sorumluluklarda artış olması kişinin kendisini düşündüğü kadar ailesini de düşünmesi ve ona göre davranmasına neden olmaktadır. Özellikle çocuk sahibi olunduktan sonra çocuklarına doğru harcamaların kaydığı görülmektedir. Evlendikten sonra kadınların çoğu çalışmadıkları için bekâr bir erkeğin geliri evlendikten sonra sabitleşerek giderlerin artış göstermesi artacağından tasarrufa yönelmekte ve tüketimi bekâr olduğu dönemlerindeki kadar olmamaktadır (Gültaş ve Yıldırım, 2016).

### *Meslek ve Gelir Durumu*

Meslekler, insanların satın aldıkları mal ve hizmetlere etki etmektedir. Örneğin; daha sağlam iş kıyafetlerini tercih eden mavi yakalı şeklinde bilinen işçiler ve daha fazla takım elbise satın almayı tercih eden yönetici statüsündeki kişiler arasında farklılıklar vardır. Farklı meslek gruplarına dahil olan kişilerin

tüketim davranışları çoğunlukla mesleklerinin onlara tanıdıkları finansal şartlar sayesinde oluşabilmektedir (Kotler ve Armstrong, 2012).

### *Eğitim*

Bireylerin eğitimleri ve öğrenim seviyeleri tüketici davranışlarını etkilemektedir. Bireyin eğitim durumu yükseldikçe ihtiyaç ve istekleri farklılaşmakta ve ürünler/ pazarlar hakkındaki bilgisi artmaktadır (İşlek, 2012).

Eğitim durumuna göre yabancı malların tercih edilip edilmemesi başka bir özelliktir. Yabancı mallar karşısında eğitim durumu yüksek olan bireylerin kayıtsız olmalarına karşılık, düşük eğitime sahip olanların yurt içinde imal edilenleri satın aldıkları söylenebilmektedir. Farklı ürünleri deneme ve yurt dışına çıkma imkânı bulunanların ithal ürünlere yönelik daha açık bir davranış sergiledikleri görülmüştür (Poyraz, 2017).

### *Cinsiyet*

Tüketici davranışlarında, tüketicilerin kadın veya erkek olmaları farklılık göstermekte ve cinsiyete göre tüketim alışkanlıkları oluşturulmaktadır (Odabaşı ve Barış, 2011). Yapılan araştırmalar kadınsal reklamlara kadın tüketicilerin, erkeksi reklamlara ise erkek tüketicilerin tepkide bulduklarını göstermektedir. Reklam kampanyalarını düzenlemede belli cinsiyet gruplarına odaklanan reklamcıların bu grupları seçmelerinin önemli bir rol oynadığı araştırmalar neticesinde gözlenmiştir. Detaylara daha çok kadınlar önem verirken, erkeklerin zekâları daha pratiktir. Alışveriş yapma şekillerinde farklılık olan kadın ve erkeklerin bu farklılıkları dikkate alınıp reklamcı ve pazarlamacılar tarafından ürün oluşturulması yarar sağlamaktadır (Öge, 2018).

### *Durumsal Faktörler*

Beş alt gruba sahip olan durumsal faktörler; duygusal durum, fiziksel etkiler, amaç boyutu, sosyal ortam, zaman boyutu, kolaylaştırıcı unsurlar şeklinde oluşmaktadır (Odabaşı ve Barış, 2002). Ayrıca üç alt grup şeklinde tüketim, satın alma ve haberleşme incelenmesi ilişkili olma durumlarına göre incelenebilmektedir.

Kişinin bir anlamda durumunu belirleyen faktörlerin toplamı olarak tanımlanan durumsal faktörler, içerisinde olduğu zaman diliminin özelliklerini yansıtmaktadır. Kişilerin borçları varken daha az satın alma eyleminde bulunması, kişilerin harcanabilir gelirlerinin azalması, ekonomik göstergelerinin olumsuz durumu, ürün fiyatlarının yüksekliği gibi faktörler kararlarını olumsuz ya da olumlu olarak etkileyebilmektedir (Korkmaz vd., 2009).

- *Psikolojik Faktörler*

Tüketici davranışlarını etkileyen algılama, güdüleme, öğrenme, tutum ve inançlar gibi değişkenler psikolojik faktörün alt katmanlarıdır (Odabaşı ve Barış, 2002).

#### *Algılama*

Kişilerin duyularından elde ettikleri veriler kullanılarak çıkarımlarda bulunulmasıyla çevrelerindeki olay ve nesnelere anlamlandırma sürecine algılama denir. Dış dünyanın insanlar tarafından tanımının yapılması ve anlam kazandırılmasıyla duyuşal verileri oluşmaktadır. Bu sayede bu verilerle alakalı algılamalar meydana gelmektedir. Bireyler aynı uyarıcılar tarafından etkilenseler ve aynı olayı yaşamış olsalar bile algılarındaki farklılıklar nedeniyle farklı sonuçlar meydana gelmektedir. Bu yüzden algılayışlarına uygun şekilde bireylerin tüketim konusunda davranışları farklılaşmaktadır (Cüceloğlu, 2012).

#### *Güdüleme*

Güdü uyarılan gereksinimlerin tatminine imkân sağlayan ve sürekliliği olan güce denir. Bir diğer anlamı motivasyon da olan güdüleme; bazı iç ve dış uyarıların amacı doğrutusunda harekete geçmesidir (Mucuk, 2004).

#### *Öğrenme*

Öğrenme yetisi, insan ile diğer canlılar arasındaki farklılıklardan biridir. Hayatımızı devam ettirmek adına öğrenilmesi gereken çok şey vardır ve hayatımızı devam ettirebilmemiz için öğrenilmesi gereken pek çok şeyin olması gibi satın alma davranışında bulunan tüketicinin de öğrenecekleri mevcuttur (Odabaşı ve Barış, 2002).

### *Tutum ve İnançlar*

Tutumlar ve inançlar birbirleriyle etkileşimli şekilde bulunurlar. Genel olarak dışa dayalı bilgilere, kişisel deneyime, görüşlere ve kanılara dayanan inanç kavramı aynı zamanda bu faktörlere etki etmektedir. Kişiler, kişilikleri, tecrübe, aile ve yakın çevreyle olan ilişkilerinden belli bir tutum oluştururken etkilenmektedirler. Mesela belli bir ürün ya da marka ile ilgili insanların tutum ve inançlara sahipken kendi ürünleri ile ilgili olanları pazarlamacılar öğrenmek ve tüketiciyi etkilemek istemektedir (Çinkay, 2018).

- *Sosyolojik Faktörler*

Tüketici davranışlarını etkileyen sosyolojik faktörler; kültür, alt kültür, aile, grup ve sosyal sınıf şeklinde sıralanmaktadır (Odabaşı ve Barış, 2002).

#### *Kültür*

Yüzyıllarca toplumsal yaşamın ayrılmayan bir parçası haline gelen kültür, değişimi sürekli olan gelenek, inanç ve değerlerin bir bütünü şeklinde açıklanmakta ve toplumsallaşma sürecinin bir parçası olan insanın davranışta bulunmasını etkisi altına almaktadır (Erdoğan vd., 2012);

#### *Alt Kültür*

Din, ırk, dil, aile, yaş, eğitim, meslek ve gelir düzeyi şeklinde alt kültür ayırt edilebilmektedir. Alt kültür, tüketimde gösterilen davranış ve eylemler de benzerlik göstermektedir (Kaya, 2019). Alt kültür kavramı işletmeler için kültüre göre daha önemli olup o bölgede bulunan alt kültür ve değerleri pazarlamacılar, ürün veya hizmetleri piyasaya sürmeden önce çok dikkatli incelemeli ve donanımlı halde sürece başlamalıdır. Yaşanılan toplumlarda benzer özellikler varsa tüketicilerin satın alma davranışları da benzer yapıda olabilmektedir (Odabaşı ve Barış, 2002).

#### *Aile*

Tüketici yapısı gereği tüketimde etkili olan aile, oldukça fazla ürün/hizmet teme hedefte bulunmaktadır. Satın alma davranışında ailenin yaşadığı çevre, ailenin gelir durumu, yapısal farklılık, aile büyüklüğü, ailedeki birey sayısı gibi ailelerde bulunan birçok faktörün etki göstermesi aile kavramını

önemli bir konuma getirmektedir (Sürücü, 1998). Aile içinde oluşan rollere bağlı olarak satın alma davranışları ve kararları farklılık göstermektedir. Mesela; çocuklar ve anne, babaların tüketici davranışları ailede aynı önem derecesinde değildir (Bozkurt, 2014).

### *Grup*

Belirli gruplar altında birleşmeyi, bu gruplara ait olmayı bireyler kendileri talep etmektedirler. Bir çeşit görüşme veya yüz yüze görüşme sırasında insanların, diğer üyeler arasında etkileşim algı ya da etki oluşturması küçük bir grubu oluşturmaktadır (Penpece, 2006).

Danışma grubu ise; birey davranışları üzerinde etkiye sahip olan ve şekillenmesini sağlayan, aynı zamanda bakış açıları, değerlerin temel alındığı gruplardır (Odabaşı ve Barış, 2002). Bireyin satın alma davranışını grubun paylaştığı ilke, norm ve kurallar etkilerken, kişinin tüketim alışkanlıklarını grubun bir üyesi olarak kabul edilme, ödül alma ve cezadan kaçınma ve onaylanma davranışları da şekillendirmektedir (Eroğlu vd., 2012).

### *Sosyal Sınıf*

Sosyal sınıf ve statü, sosyal hiyerarşide kişinin bulunduğu konumda olan statüsüne uygun şekilde davranma zorunluluğu olup ve içinde yaşadığı toplumsal sınıfın özelliklerinden etkilenmesidir. Sosyal statüsü aracılığıyla her insan toplumsal konumu oluşturmakta ve yaşam şeklini bu duruma uyarlamaktadır. Tüketici davranışlarını grup içindeki bireyin yeri etkilemektedir. Bulunduğu konumda kişinin statüsünü sürekli aynı seviyede tutmak ya da geliştirmek istemesi bu durumun ana nedenidir. Satın alma kararlarını, tüketicinin kendisini yakın çevresindeki insanlarla kıyaslaması etkileyecektir (Odabaşı ve Barış, 2011).

### **2.3.4. Tüketicilerin Satın Alma Karar Süreçleri**

Karar süreci, bir mal veya hizmete tüketicinin gereksinim duymasıyla başlayıp, temin ederken ve etikten sonraki değerlendirmesine kadar oluşan süreçtir. Satın alma karar süreci ise isim olarak bu süreç topluluğuna verilmektedir. Tüketicilerin ürünü satın alması kültürel, demografik, ekonomik

ve psikolojik faktörlerin etkisi altında aşamalar halinde satın alma davranışından önce başlamakta ve satın alma sonuna kadar devam etmektedir (Altunışık, 2002).

#### **2.3.4.1. İhtiyaçların Belirlenmesi**

İlk olarak gereksinimlerinin karşılanmaması durumu insanları rahatsız etmekte ve bu yüzden insanlar tüketimde bulunmak istemektedirler. İnsanlar duyulan bu rahatsızlık nedeniyle ihtiyaçlarını oluşturmaya başlamaktadırlar. Bazen bir nesne bazen bir duygu ihtiyaç olarak karşımıza çıkabilmektedir. Genelde kadınlar sevgiye gereksinim hissetmekte ve karşılamak adına ya kendi bedenlerinde değişimler oluşturmayı ya da alışveriş yapmayı tercih etmektedirler. Bebek veya çocuk sahibi olma, medeni durum, yaş, cinsiyet gibi faktörler ihtiyaçların belirlenmesini etkilemektedir. Bir bebek, anne sevgisi, mama ve beze ihtiyaç duyarken bir genç marka elbiseler, cep telefonu, kız arkadaş sevgisi gibi ihtiyaçlara sahip olabilmektedir (Cansever, 2019).

#### **2.3.4.2. Alternatiflerin Belirlenmesi**

Belirlenen ihtiyaçların giderilmesi için ikinci aşama cevap verecek markaların, ürün ve hizmetlerin, alternatiflerin belirmesidir. Belirleme için harcanan zaman, satın almada kullanılacak mala veya hizmete göre uzun ya da kısa olabilmektedir. Alışveriş öncesi ne kadar çok veri elde edilirse satın alma kararlarından büyük derecede bireyler memnun olacaklardır. Mesela; silgi, kalem satın alacaklar çok fazla araştırma yapmamakta ve iki, üç ürün arasında karar alabilirken söz konusu ürün cep telefonu olduğunda daha çok marka araştırma yapıp incelenmekte ve özellikleri, fiyatı, kullanım şekli gibi alternatifler sıraya koyulabilmektedir. Seçimi kolaylaştırmak ve algılanan riski azaltmak amacıyla kişi, mağaza mağaza dolaşarak bu seçenekleri iyi değerlendirme ihtiyacı hissetmektedir (Arpacı, 1992).

#### **2.3.4.3. Alternatiflerin Değerlendirilmesi**

Bilgi toplandıktan ve alternatifler belirlendikten sonra en zor aşama seçeneklerin değerlendirilmesidir. Özellikle tüketiciler için son zamanlarda çok

fazla ürün ve hizmet seçeneğinin olması seçilecek üründe karar vermeyi zorlaştırmaktadır. Seçim yapmak amacıyla sosyal medyanın da tercih edilmesi bu aşamayı daha zor ve kompleks hale getirmektedir (Çelikten, 2014).

#### **2.3.4.4.Satın Alma**

Satın alma eylemi, seçenekler tek tek değerlendirildikten sonra gerçekleşmektedir. Kendisine en uygun gördüğünü seçenekler kümesi içinde tüketici kendisi seçmektedir (Belch ve Belch, 2004). Bunların yanı sıra miktar, ödeme, marka, ihtiyaç gibi çeşitli faktörleri tüketici satın alma kararı alırken dikkate almaktadır. Tüketici bu etmenleri göz önünde bulundurarak kararını netleştirmekte ve sonra satın alma meydana gelmektedir (Parlak, 2010).

Ayrıca sosyal medya aracılığıyla tüketiciler birbirleriyle etkileşim içinde oldukları için ürünlerle ilgili deneyimlerini paylaşarak karar verme sürecinde birbirlerini etki altında bırakmaktadırlar. Bu bağlamda ürün ve hizmet unsurlarında markaların, tüketicilerin karar verme sürecinde özenli davranmaları gerekmektedir (Çelikten, 2014).

#### **2.3.4.5. Satın Alma Sonrası Duygu ve Değerlendirme**

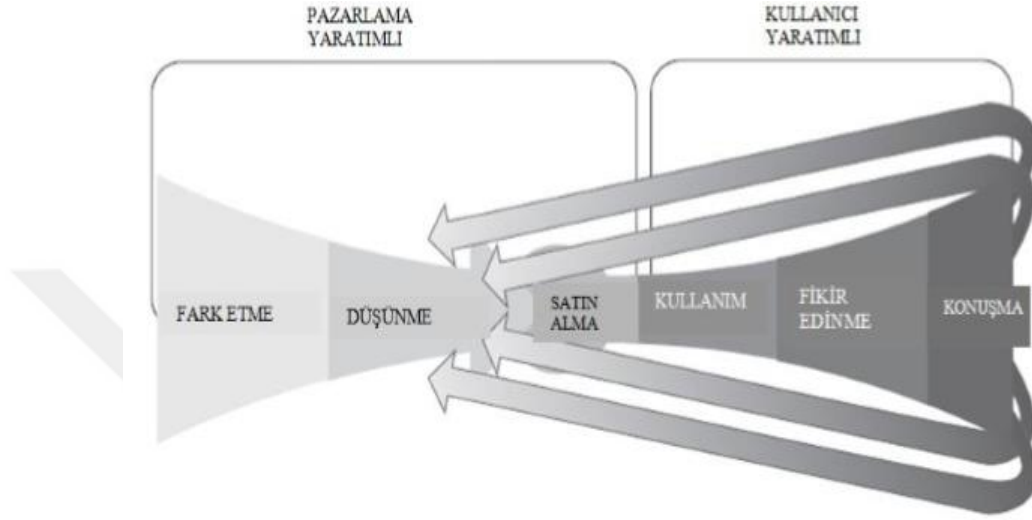
Üründen beklentileri ve tatmin seviyeleri arasında tüketicilerin kıyaslama içine girdikleri bu aşama firmalar için oldukça önemlidir. Tüketiciler memnun olmuşlarsa yeniden satın alma eyleminde bulunacakları gibi firma ile ilgili diğer tüketicilere de referans olabilmektedirler. Bu yüzden sadece tüketiciyi değil firmaları da bu aşamada tüketici memnuniyeti ilgilendirmektedir (Öztürk, 2017). Tüketicilerin büyük bir kısmı, ilk kez satın alacakları ürünler için deneme alışverişinde bulunmaktadırlar. Bu alışverişte üründen memnun olan tüketici tekrardan ürünü satın alma eyleminde bulunmakta ve bu durum tekrarlanan alışveriş şeklinde tanımlanmaktadır. Tüketiciler, tekrarlanan alışverişler neticesinde ürünlere karşı bağımlılık geliştirmektedir (Parlak, 2010).

#### **2.3.5. Sosyal Medyanın Tüketicinin Satın Alma Sürecine Etkisi**

Sosyal platformları tüketicilerin bu kadar sık tercih etmeleri pazarlamacılar için çok önemlidir. Bu alanı fırsat olarak değerlendiren ve

pazarlama stratejisi oluşturan firmalar, sosyal medyayı kullanıp pazarlamada bulunan firmalar, tüketicileri etkileyerek satın alma davranışında bulunmalarına neden olmaktadır. Sosyal medyadaki yapılan yorumları ve haberleri dikkate alan tüketiciler bu sayede satın alma davranışında bulunmaktadır.

**Şekil 6:** Sosyal Geri Beslenme Döngüsü



Kaynak: (Evans,2008)

Satın alma sürecinde sosyal medya, tüketici grubu ve de işletmeler arası sosyal geri beslemenin etkisini arttırmakta ve daha işler duruma getirmektedir. Bu sayede tüketici davranış çeşitleri ve bilgi akışında da artış olmaktadır. Evans (2008), yoğun tüketici grubunun ve sosyal medyadaki etkinliğin meydana getirdiği farklılaşmadaki bu duruma “Sosyal Geri Besleme Döngüsü” ismini vermektedir. Sosyal medya üzerinden tüketicinin fark ettiği, değerlendirmede bulunduğu sonrasında satın alma kararı aldıktan sonra memnuniyeti, sahip olduğu deneyimi, kullanırken edindiği tecrübeyi ve önerme/ önermeme gibi unsurlarla alakalı görüşler ve yaptığı paylaşımlar sürecinde talebe karşılık veren firmalar bu içerikleri göz önünde bulundurmakta ve dikkate almaktadırlar. Bu durumlara göre firmalar, süreçlerini planlamaktadırlar (Evans, 2008).

### 2.3.6. Konuyla İlgili Yapılmış Çalışmalar

Emre Tengilimoğlu (2014)’ na ait “Hastane ve Hekim Tercihinde Sosyal Medya Kullanımının Etkisi: Ankara İli Örneği” yüksek lisans tezinin amacı,



bireylerin hekim, diş hekimi ve hastane seçiminde sosyal medyayı kullanma durumlarını belirlemektir. Araştırma ile tüketicilerin demografik özelliklerine göre sosyal medyayı kullanma durumlarının incelenmesi ve sosyal medyanın sağlık hizmeti satın alma sürecinde tüketicilerin satın alma öncesi ve sonrası davranışlarını ne kadar etkilediğinin belirlenmesi hedef alınmıştır.

Çalışmada ilgili verilerin elde edilmesi için veri toplama yöntemi olarak anket çalışması uygulanmıştır. Araştırma evrenini Ankara ilinde ikamet eden hane halkı olarak belirlenmiştir. Tesadüfi örnekleme yöntemi uygulanarak 418 katılımcı ile anket çalışması gerçekteşirilmıştir. Ankette yer alan soruların ve ifadelerin birbirleri ile olan tutarlılığını ve kullanılan ölçeğin güvenilirliğini ölçmek için Cronbach Alpha katsayıları hesaplanmış ve anket çalışmasının sonucunda edilen veriler SPSS ve LISREL paket programı kullanılarak incelenmiştir. Çalışma sonucu elde edilen bazı önemli sonuçlar şöyledir: Katılımcılar sağlıkla ilgili bilgilerini büyük bir oranla sosyal medyayı kullanarak elde ettiklerini ifade etmişlerdir. Bireylerin sağlık hizmeti almadan önce bilgi almak için başvurdukları kaynaklar incelendiğinde ilk üç sırayı sağlık personeli, arkadaşlar ve sosyal medya/ağlar olarak yer almaktadır. Sosyal medyanın üçüncü sırada yer alması önemli bir bilgi kaynağı olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin hekim seçiminde sosyal medyayı kullanım oranının, hastane seçiminde soysal medyayı kullanma oranlarına göre daha fazla olduğunu ortaya çıkmıştır. Hastane seçiminde daha düşük oranda sosyal medya kullanıldığı sonucu ortaya çıkmıştır.

Derya Gündüz Hoşgör ve Haydar Hoşgör (2019)'e ait "Hastaların Hastane Seçimini Etkileyen Faktörler: Sistemik Derleme (1996-2017)" isimli derleme makalesinin temel amacı; hastaların hastane seçimlerini etkileyen faktörlere ilişkin kapsamlı bir liste oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda, 1996-2017 zaman dilimi temel alınarak ve birtakım dâhil etmek-dışlamak ölçütleri kullanılarak toplam 102 ulusal yayın sistemik derleme yöntemiyle analiz edilmiştir. Çalışma neticesinde, hastaların hastane seçimlerine etki eden 46 farklı sebep olduğu tespit edilmiştir. Bunlar içinden hastalar için en fazla önemli görülen tercih nedeninin sırasıyla; hastaneye olan mesafe, yakın çevrenin tavsiyesi, fiyat uygunluğu algısı, alternatiflerin olmaması, sağlık sigortası türü,

hastanenin tanınırlığı/ saygınlığı ve hizmet kalitesi-kalite sertifikası olduğu saptanmıştır. Diğer yandan hastalar için en az önemli görülen tercih sebeplerinin ise sırayla; sağlık personelinin cinsiyeti ve bireylerin hastane hakkında yaptıkları araştırmalar olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Türkan Uçar (2019)' ın “Hastane Tercihinde Sosyal Medyanın Etkisine Yönelik Bir Araştırma” isimli yüksek lisans tezi ile bireylerin sosyal medya ağlarını kullanım sıklığının belirlenmesi, hastanelerin sosyal medya hesaplarından bilgi edinme durumu, sosyal medya hesaplarına güvenirlilik ve satın alma niyetinin belirlenmesi olup, hastanelerin sosyal medya içeriklerine güvenirlilik algısı ile hastane hizmeti satın alma niyetinin toplum üzerindeki algısının ve etkisinin araştırılmasını amaçlamıştır. Çalışmada ilişkisel tarama modeli ve nicel araştırma modeli kullanılmıştır. Çalışmanın kavramsal bölümü literatürden yararlanarak hazırlanmıştır. Çalışmanın evren ve örneklemini Konya ilinde yaşayan toplam 384 kişi oluşturmaktadır ve bu çalışma kapsamında 384 kişiye anket uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların demografik verilerine göre gruplar arasındaki farkın araştırılması için One Way Anova ve Independent Samples t-testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar, özel hastanelerin kamu hastanelerine göre önemli oranda sosyal medya takipçisinin olduğunu ve özel hastanelerin sosyal medya hesaplarının kamu hastanelerine göre daha fazla aktif kullandığını ortaya çıkarmıştır. Anket formundan elde edilen veriler ele alındığında, katılımcıların önemli bir kısmının hastane arayışında sosyal medya ağlarına başvurduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca sosyal medya araçlarını kullanmanın yanında, katılımcıların hastane arayışında önemli oranda tanıdıklarına başvurdukları sonucu belirlenmiştir. Sağlık tavsiyelerine yönelik veriler ele alındığında, katılımcıların sağlıkla ilgili paylaşımda da buldukları, ancak bundan daha yüksek oranda sosyal medyadaki sağlık paylaşımlarını takip etmeyi tercih ettikleri saptanmıştır. Çalışmaya katılan bireylerde cinsiyet açısından hastane arayış düzeyi, bilgi edinme, güvenirlilik ve satın alma niyeti algısında bir fark olmadığı, sağlık tavsiyeleri açısından ise erkek ve kadınlar arasında fark olduğu gözlemlenmiştir. Medeni durum açısından incelendiğinde ise, bekâr ve evli olan bireylerde anlamlı bir fark olduğu, yaş grupları açısından bakıldığında ise herhangi bir farkın olmadığı

ortaya çıkmıştır. Hastane arayış düzeyi, hastanelerin sosyal medya üzerinden bilgi edinme ve sosyal medya hesaplarına güvenilirlik, hastane hizmeti satın alma niyeti üzerinde olumlu etki yaratmaktadır. Tüm bunların yanı sıra bilgi edinme boyutunun alt düzeyi olan alakalı olma, anlaşılır olma, doğru olma, eksiksiz olma ve güncel olma boyutlarının satın alma niyeti üzerinde olumlu etki oluşturduğu sonucu elde edilmiştir.

Esra Fener (2016)'in "Hastane ve Hekim Tercihinde Sosyal Medyanın Etkisine Yönelik Bir Araştırma" adlı yüksek lisans çalışmasının birinci bölümünde sosyal medya ve sosyal medya kanalları ile alakalı genel bilgilere yer verilmiş olup bir sonraki bölümde ise sağlık iletişimde sosyal medya paylaşımları ele alınmıştır. Hekimler ve sağlık kurumları tarafından sosyal medya kanalı ile yapılan paylaşımlar ve sosyal ağlar kanalı ile yapılan iletişimin; sağlık hizmeti alma kararına etkisi araştırılmıştır. Sağlık sunucularının tanıtım ve sağlık iletişimde sosyal medya kullanımının yanı sıra sağlık ile ilgili sosyal medya ortamlarında paylaşılan şikâyet ve önerilerin sağlık hizmeti alma ve sağlık sunucusu seçme kararına etkisi tespit edilmeye çalışılmıştır. Verilerin elde edilmesinde anket yöntemi uygulanmıştır. 500 kişiye uygulanan ankette hastane seçiminde sosyal medya kullanım durumu %59,8 ve hekim tercihinde sosyal medya kullanım durumu %64,4 oranında belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, hekim ve hastane tercihi öncesi sosyal medyada yer alan paylaşımlara ve tanıtımlara önem veren bireylerin, sağlık hizmeti sonrasında da memnuniyet/ memnuniyetsizlik durumları ile ilgili bilgileri sosyal medyada paylaşma ihtimallerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Fatih Santaş, Arzu Kurşun ve Ahmet Kar (2016)' a ait "Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Perspektifinden Alan Araştırması" isimli çalışma ile sağlık hizmeti tüketicilerinin hastane tercihinde etki eden faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Giresun ilinde bir kamu hastanesinde poliklinik hizmeti alan 283 sağlık hizmeti kullanıcılarına anket uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre hastane seçimine etki eden en önemli üç faktörün hastanenin hijyen ve temizliği, doktorların tutum ve davranışları ve hastanenin tıbbi-teknik donanımı oluştururken en az önemli görülen faktörün ise hastanenin tabelası, logosu ve renklerinin olduğunu göstermektedir. Çalışmada,

hastane seçiminde etkili olan faktörler hizmet kalitesi, fiziki unsur, personel, tanınırlık ve tüketiciye maliyet olarak 5 farklı boyutta toplanmış; bu boyutlara ilişkin algılamaların, sağlık hizmeti tüketicilerinin sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir.

Hülya Orak (2018)' ait "Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tüketicileri Demografik Verilerine Göre Ağızdan Ağıza İletişimin Etkililiği Üzerine Bir Araştırma" isimli çalışmasının amacı; sağlık hizmetleri pazarlamasında ağızdan ağıza iletişimin tüketici satın alma kararı üzerindeki etkisini tespit etmek olarak belirlenmiştir. Çalışma İstanbul Kartal Dragos Sahil Sitesi sakinleri ve İstanbul Süreyyapaşa Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'ndeki 290 katılımcı ile yürütülmüştür. Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizi için SPSS-22 programından yararlanılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda, ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin dört faktörden oluştuğu tespit edilmiştir. Bağımsız T Testi ve ANOVA Testi analizleri sonucunda 16 hipotezin 5'i kabul edilmiş olup 11'i ise reddedilmiştir. Görüş, bilgi aldığınız kişi ile yakınlık derecesi faktörüne verilen cevaplar arasında cinsiyet ve eğitim düzeyi değişkenleri bakımından istatistiksel açıdan önemli farklılıklar tespit edilirken, yaş grubu ve medeni durum değişkenleri açısından ise önemli bir farklılık görülmemiştir. Hizmetle ilgili uzmanlık düzeyi faktörüne verilen cevaplar arasında cinsiyet, eğitim durumu, yaş grubu ve medeni durum değişkenleri açısından önemli bir farklılığa rastlanmamıştır. Algılanan risk düzeyi etkenine verilen cevaplar arasında eğitim düzeyi değişkeni bakımından istatistiksel açıdan önemli farklılıklar tespit edilirken, cinsiyet, yaş grubu ve medeni durum değişkenleri açısından ise önemli bir farklılık görülmemiştir. İnsanların evli veya bekâr olmaları ya da yaşları sağlık hizmetleri konusunda görüş, bilgi alınan kişiye güvenme ve itibar etme derecesi üzerinde etkili değildir. Bununla birlikte kadınlar, erkeklere göre görüş, bilgi alınan kişiye daha fazla güvenme ve değer vermektedir. Aynı zamanda, genel olarak eğitim düzeyi arttıkça insanların sağlık hizmetleri konusunda bilgi alınan kişiye daha fazla güvenme ve değer verme eğiliminde oldukları söylenebilmektedir. Çalışma sonuçlarına genel olarak bakıldığında, ağızdan ağıza iletişimin, sağlık hizmetleri pazarlaması ve sağlık hizmetleri satın alma sürecinde önemli bir role sahip olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Çalışmada sosyal medyanın hastane/ hekim seçimine etkisini belirlemek amacıyla keşfedici ve tanımlayıcı araştırma yöntemleri kullanılarak oluşturulmuştur. Araştırmanın örneklemini Tokat ili merkezinde ikamet eden 410 kişi oluşturmaktadır. İlgili verileri elde etmek için yüz yüze görüşmeye dayalı anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Araştırma konusu genel olarak (Türkiye) ele almaktansa bir ili (Tokat) ele alması yönüyle konuyu özelleştirerek farklı bir çalışma olmasını sağlamaktadır. Bu çalışma, sosyal medyanın hastane/ hekim seçimine etkisini belirlemesi ve uygulamanın Tokat ili olarak ele alınması bakımından farklılık göstermektedir. Bu tez çalışmasının alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



### **3.GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1.Araştırma Metodolojisi**

##### **3.1.1. Araştırmanın Tipi**

Bu araştırmada sosyal medyanın hastane/ hekim seçimine etkisini belirlemek amacıyla keşfedici ve tanımlayıcı araştırma yöntemleri kullanılarak uygulanmıştır.

##### **3.1.2. Araştırma Yapılan Yer ve Özellikleri**

Araştırma Tokat il merkezinde ikamet eden kişilerden oluşmaktadır. Belirlenen tarihler arasında Tokat ilinde bulunan bireyler araştırmaya dahil edilmiştir. Tokat merkez nüfusu 2018 yılına göre 201.294 kişidir. Bu nüfus, 102.140 erkek ve 99.154 kadından oluşmaktadır.

##### **3.1.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Örneklemin büyüklüğünün hesaplanmasında Sekaran (1992: 253) tarafından geliştirilen formülden faydalanılarak uygun örneklem büyüklüğü 384 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırma süresince 492 kişiye ulaşılmış fakat 82 kişi tasnif dışı olup araştırmanın örneklemini 410 kişi oluşturmuştur. Ulaşılan bu sayının Sekaran (1992)'ye göre evreni temsil ettiği düşünülmektedir.

#### **3.2. Bağımsız ve Bağımlı Değişkenler**

##### **3.2.1 Bağımsız Değişkenler**

Çalışmada bağımsız değişkenler olarak demografik özellikler temel alınmıştır ve toplam altı adet bağımsız değişken belirlenmiştir. Bunlar; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir, meslektir.

##### **3.2.2 Bağımlı Değişkenler**

Çalışmada bağımlı değişken olarak ilgili literatürde yer alan Vural ve Bat (2010), Aba (2011), Ying (2012) ve Tengilimoğlu vd. (2015) gibi yerli ve

yabancı çalışmalardan hazırlanan ankette 43 adet soru bulunmaktadır. Bunların 16 adeti bağımlı değişkeni oluşturmaktadır.

### **3.3. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi**

Tokat il merkezinde yaşayan insanların sosyal medya kullanımının hastane ve hekim seçiminde etkili olup olmadığını araştırmak için yapılan bu çalışmada ilgili verileri elde etmek için yüz yüze görüşmeye dayalı anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Anket formu ilgili literatürde yer alan Vural ve Bat (2010), Aba (2011), Ying (2012) ve Tengilimoğlu vd. (2014) gibi yerli ve yabancı çalışmalar temel alınarak hazırlanmıştır. Hazırlanan anketin birinci bölümünde anketörlerin demografik özellikleri, internet ve sosyal medya kullanım amaçları ve sağlık hizmetlerine yönelik sosyal medya kullanımının değerlendirildiği 27 adet soru bulunmaktadır. 5'li likert ölçeği kullanılarak hazırlanan anketin ikinci bölümünde ise katılımcıların sağlık hizmeti satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışlarında meydana gelen değişimleri ölçebilmek adına 16 adet soru yer almaktadır. Likert ölçeğinde sorulan sorularda; Kesinlikle Katılıyorum cevabına 1 değeri, Katılıyorum cevabına 2 değeri, Kararsızım cevabına 3 değeri, Katılmıyorum cevabına 4 değeri verilirken, Kesinlikle Katılmıyorum cevabına 5 değeri verilmiştir. Evet-Hayır şeklinde sorulan sorularda ise; Evet cevabına 0 değeri Hayır cevabına 1 değeri verilmiştir.

### **3.4. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmada elde edilen sonuçlar değerlendirilirken SPSS 22 ve Lisrel 9.1 gibi istatistik programlarına başvurulmuştur. Araştırmada öncelikle ankette yer alan sorulara frekans analizine ve sonra anket içerisinden belirlenen sorulara farklılık analizine başvurulmuştur. Bu aşamalardan sonra bağımsız örneklem için One way Anova testi ve Post Hoc testi uygulanmıştır. Anketin güvenilirlik analizi için Alfa yöntemi (Cronbach Alfa Katsayısı) kullanılmıştır. Uygulanan anketin güvenilirlik analizi sonucu 0,684 olarak belirlenmiştir.

### 3.5. Araştırmanın Uygulanması ve Etik Boyut

Araştırmaya başlamadan önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alındıktan sonra (EK-3), Tokat Valiliği'nden gerekli yazılı izin alınmış (EK-2) ve veriler, gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden yüz yüze görüşme tekniği ile anket formu kullanılarak toplanmıştır. Kişilerin araştırmaya katılım kararları tamamıyla kendilerine ait olduğu, anket formuna isim yazılmayacağı, bu çalışmayla toplanan verilerin yalnızca araştırma kapsamında kullanılacağı, gizliliğin tamamen sağlanacağı belirtilmiştir.





#### 4.BULGULAR

Araştırmaya katılan katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 4’de gösterilmektedir. Bu bilgilere göre katılımcıların % 43,2’si kadın iken % 56,8’i erkektir. Bireylerin % 35,6’sı medeni durumunu evli % 64,4’ü bekar olarak belirtmişlerdir. Eğitim seviyesine bakıldığında katılımcıların % 2,4’ü ilkokul; % 2,4’ü ortaokul; % 12,2’si lise; % 73,7’si lisans ve % 9,3’ü lisansüstü eğitim mezunu olduğunu ifade etmişlerdir. Yaş grupları incelendiğinde katılımcıların % 15,1’i 21 yaş ve altı; % 52,4’ü 21-30 yaş aralığı; % 15,4’ü 31-40 yaş aralığı; % 6,1’i 41-50 yaş aralığı; % 5,9’u 51-60 yaş aralığı ve % 5,1’i 61 yaş ve üstü olduğu görülmektedir. Katılımcılar gelir gruplarına göre değerlendirildiğinde % 48,3’ü 1600 TL ve altı; % 14,4’ü 1601-2500 TL aralığında; % 10’u 2501-3500TL aralığında; % 13,2’si 3501-4500TL aralığında ve % 14,1’i 4501 TL ve üstü aylık gelire sahip olduğunu söylemişlerdir. Bireylerin meslek grupları incelendiğinde; öğrencilerin % 43,2, işçilerin % 17,8, kamu görevlilerinin % 17,1, emeklilerin % 9, işsizleri % 4,9, serbest meslek % 3,4 ve ev hanımlarının % 2 oranında katılım gösterdikleri saptanmıştır.

#### 4.1. Sosyo-Demografik Bulgular

**Tablo 4:** Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Dağılımı

	Frekansı (n)	Yüzdesi %		Frekansı (n)	Yüzdesi %
<b>Cinsiyet</b>			<b>Medeni Durum</b>		
<b>Kadın</b>	177	43,2	<b>Evli</b>	146	35,6
<b>Erkek</b>	233	56,8	<b>Bekâr</b>	264	64,4
<b>Toplam</b>	410	100	<b>Toplam</b>	410	100
<b>Eğitim Seviyesi</b>			<b>Yaş Grupları</b>		
<b>İlkokul</b>	10	2,4	<b>21 yaş ve altı</b>	62	15,1
<b>Ortaokul</b>	10	2,4	<b>21-30</b>	215	52,4
<b>Lise</b>	50	12,2	<b>31-40</b>	63	15,4
<b>Lisans</b>	302	73,7	<b>41-50</b>	25	6,1
<b>Lisansüstü</b>	38	9,3	<b>51-60</b>	24	5,9
<b>Diğer</b>	0	0	<b>61 yaş ve üstü</b>	21	5,1
<b>Toplam</b>	410	100	<b>Toplam</b>	410	100
<b>Gelir</b>			<b>Meslek</b>		
<b>1600'den az</b>	198	48,3	<b>İşsiz</b>	20	4,9
<b>1601-2500</b>	59	14,4	<b>İşçi</b>	73	17,8
<b>2501-3500</b>	41	10	<b>Öğrenci</b>	177	43,2
<b>3501-4500</b>	54	13,2	<b>Emekli</b>	37	9
<b>4501 ve üzeri</b>	58	14,1	<b>Kamu Görevlisi</b>	70	17,1
<b>Toplam</b>	410	100	<b>Serbest Meslek</b>	14	3,4
			<b>Ev Hanımı</b>	8	2
			<b>Diğer</b>	11	2,7
			<b>Toplam</b>	410	100

Tokat ilinde internet ve sosyal medya kullanımına yönelik sorulan sorulara verilen cevaplar ve günde harcanan zamana ait dağılım Tablo 5’de gösterilmektedir.

**Tablo 5:** İnternet ve Sosyal Medyayı (Facebook, Twitter, Youtube vb.) Kullanıyor musunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

<b>İnternet Kullanımı</b>	<b>Frekans (n)</b>	<b>%</b>	<b>Sosyal Medya Kullanımı</b>	<b>Frekans (n)</b>	<b>%</b>
Evet	392	95,6	Evet	360	87,8
Hayır	18	4,4	Hayır	50	12,2
Toplam	410	100	Toplam	410	100

Tablo 5 incelendiğinde; katılımcıların % 95,6’sı interneti kullanmakta iken bunların % 87,8’i sosyal medya hesaplarını kullandığını ifade etmektedir. Tokat gibi büyükşehir belediyesi olmayan Orta Karadeniz şehri için internet ve sosyal medya kullanımlarının yüksek çıkması ve katılımcıların yarısına yakınının gelirinin 1600 TL ve altında olması küreselleşen dünyada internet ve

sosyal medya kullanımının ihtiyaç olduğu yönündeki görüşleri desteklemektedir.

**Tablo 6:** İnternet ve Sosyal Medyada Günlük Harcanan Zaman

İnternette Günde Harcanan Zaman			Sosyal medyada Günde Harcanan Zaman		
< 1	71	17,3	< 1	101	24,6
1-3	156	38	1-3	183	44,6
3-5	125	30,4	3-5	83	20,2
5 <	58	14,1	5 <	43	10,6

Tablo 6 incelendiğinde; katılımcıların % 82,7'si günde 1 saatten fazla internet kullandığını belirtirken bunların % 75,4'ü günde 1 saatten fazla sosyal medya araçlarını kullandığını ankette söylemektedirler. İnternete erişimin kolaylaştığı ve mobil cihazlar aracılığıyla kullanımının yaygın hale gelmesi harcanan zamanın yüksek çıkmasını etkilediği düşünülmüştür.

**Tablo 7:** Sosyal Medya Araçlarından Hangisini Daha Sık Kullanıyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

Sosyal Medya Aracı	Frekans (n)	%	Sosyal Medya Aracı	Frekans (n)	%
Facebook	162	39,5	Haber Siteleri	121	29,5
Twitter	104	25,4	E-Ticaret Siteleri	68	16,6
Skype	10	2,4	Forumlar	24	5,9
Youtube	240	58,5	Linkedin	10	2,4
Myspace	4	1	Bloglar	43	10,5
Wikipedia	23	5,6	Diğer (Instagram vb.)	137	33,4

Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemiştir.

Katılımcılara sosyal medya araçlarından hangisini daha sık kullandığı sorulduğunda % 58,5'i Youtube cevabını vermektedir. Onu sırasıyla Facebook (% 39,5), Diğer-Instagram vb.(% 33,4), Haber Siteleri (% 29,5), Twitter (% 25,4), E-Ticaret Siteleri (% 16,6), Bloglar (% 10,5), Forumlar (% 5,9), Wikipedia (% 5,6) Skype (% 2,4), Linkedin (% 2,4) ve Myspace (% 1) izlemektedir.

**Tablo 8:** Sosyal Medya Araçlarını Ne Amaçla Kullanıyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

Sosyal Medya Kullanım Amacı	Frekans (n)	%	Sosyal Medya Kullanım Amacı	Frekans (n)	%
Bilgi Edinmek	206	50,2	Alışveriş	122	29,8
Haber Takibi	250	61	Eğlence	171	41,7
Zaman Geçirme	168	41	Sağlık	70	17,1
Oyun	100	24,4	Diğer	19	4,6
Arkadaş Edinme	52	12,7			

Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir.

Katılımcıların sosyal medya araçlarını kullanım amaçları sorulduğunda verilen cevaplar arasında; haber takibi (% 61) ilk sırada yer alırken onu sırasıyla bilgi edinmek (% 50,2), eğlence (% 41,7), zaman geçirme (% 41), alışveriş (% 29,8), oyun (% 24,4), sağlık (% 17,1), arkadaş edinme (% 12,7) ve diğer (% 4,6) seçenekleri izlemektedir.

**Tablo 9:** Sağlıkla İlgili Gelişmeleri Nereden Takip Ediyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

Sağlık ile İlgili Gelişmeleri Nereden Takip Ediyorsunuz?	Frekans (n)	%
Aile	156	38
Akraba	41	10
Arkadaş	74	18
Komşu	27	6,6
Sosyal Medya	243	59,3
Sağlık Personeli	110	26,8
Televizyon/Gazete/Radyo	186	45,4

Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir.

Katılımcıların % 59,3'ü sağlık ile ilgili gelişmeleri sosyal medyadan takip ederken; % 45,4'ü televizyon/gazete/radyo'dan; % 38'i aileden; % 26,8'i sağlık personelinden; % 18'i arkadaştan; % 10'u akrabadan ve % 6,6'sı komşudan takip ettiğini açıklamaktadır.

**Tablo 10:** Hekim/Hastane Seçiminde Sağlık Hizmeti Almadan Önce Nereden Bilgi Alıyorsunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

Hastane/Hekim seçiminde Nereden Bilgi Alıyorsunuz?	Frekans (n)	%
Aile	172	42
Akraba	75	18,3
Arkadaş	122	29,8
Komşu	37	9
Sosyal Medya	156	38
Sağlık Personeli	166	40,5
Televizyon/Gazete/Radyo	53	12,9

Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir.

Katılımcılar hastane/hekim seçiminde % 42 oranında aileden, % 40,5 sağlık personelinden, % 38 sosyal medyadan, % 29,8 arkadaştan, % 18,3 akrabadan, % 12,9 Televizyon/Gazete/Radyo'dan ve % 9 oranında da komşudan bilgi aldığını söylemektedirler. Elde edilen bulgulardan sosyal medya kullanımının gerek sağlık gelişmelerini takip etmede gerekse de hastane/hekim seçiminde aktif bir şekilde başvuru yöntem olduğu görülmektedir. Buradan hareketle sosyal medyanın sağlık hizmeti satın alımına yönelik tüketici davranışlarını etkilediği ifade edilebilir. Ayrıca sağlıktaki gelişmeleri daha çok sosyal medyadan takip ederken kişinin kendi ya da yakınlarının sağlığı söz konusu olduğunda aile ve sağlık personellerinden bilgi alma oranlarının yüksek çıkması sosyal medyaya güvenin az olduğu anlamına gelebilir.

**Tablo 11:** Hastane Seçiminde Sosyal Medyayı Kullanıyor Musunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

Hastane Seçimi	Frekans (n)	%
Evet	117	28,5
Hayır	243	59,3
Bazen	50	12,2
Toplam	410	100

Katılımcıların hastane seçiminde sosyal medya kullanım durumlarını gösteren Tablo 11 incelendiğinde katılımcıların hastane seçiminde % 59,3'nün sosyal medyayı kullanmadığı, % 28,5'nin kullandığı ve % 12,2'sinin ise bazen kullandıkları görülmektedir.

Hastane seçiminde sosyal medya kullanımının demografik özelliklerle ilişkisinde ki kare testinden faydalanarak tablolar hazırlanmıştır.

**Tablo 12:** Katılımcıların Cinsiyetleri ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
Cinsiyetiniz	Kadın	n	43	110	24	177
		%	24,3%	62,1%	13,6%	100,0%
	Erkek	n	74	133	26	233
		%	31,8%	57,1%	11,2%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:2,875^a$  sd:2 p:0,237

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “Cinsiyet” arasında istatistiksel açıdan ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 13:** Katılımcıların Yaşları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
Yaşınız	<21	n	12	47	3	62
		%	19,4%	75,8%	4,8%	100,0%
	21-30	n	70	119	26	215
		%	32,6%	55,3%	12,1%	100,0%
	31-40	n	16	39	8	63
		%	25,4%	61,9%	12,7%	100,0%
	41-50	n	8	16	1	25
		%	32,0%	64,0%	4,0%	100,0%
	51-60	n	9	10	5	24
		%	37,5%	41,7%	20,8%	100,0%
	61<	n	2	12	7	21
		%	9,5%	57,1%	33,3%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:24,872^a$  sd:10 p:0,006

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “Yaş” arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Tablo 13’te görüldüğü üzere, yaşı <21 olan katılımcıların %19,4’ü, 21-30 yaşındakilerin %32,6’sı, 31-40 yaşındakilerin %25,4’ü, 41-50 yaşındakilerin %32,0’si, 51-60 yaşındakilerin

%37,5'si, 61< yaşındakilerin % 9,5'si, hastane seçiminde sosyal medyayı kullandıklarını belirtmiştir.

**Tablo 14:** Katılımcıların Eğitim Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
Eğitim Durumu	İlkokul	n	1	9	0	10
		%	10,0%	90,0%	,0%	100,0%
	Ortaokul	n	3	6	1	10
		%	30,0%	60,0%	10,0%	100,0%
	Lise	n	19	23	8	50
		%	38,0%	46,0%	16,0%	100,0%
	Lisans	n	80	183	39	302
		%	26,5%	60,6%	12,9%	100,0%
	Lisansüstü	n	14	22	2	38
		%	36,8%	57,9%	5,3%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:10,802^a$  sd:8 p:0,213

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “Eğitim Durumu” arasında istatistiksel açıdan ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 15:** Katılımcıların Medeni Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

		Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
		Evet	Hayır	Bazen	
Medeni Durum	Bekar	71	161	32	264
	%	26,9%	61,0%	12,1%	100,0%
	Evli	46	82	18	146
	%	31,5%	56,2%	12,3%	100,0%
Toplam		117	243	50	410
	%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:1,073^a$  sd:2 p:0,585

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “Medeni Durum” arasında istatistiksel açıdan ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 16:** Katılımcıların Gelir Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
Gelir Durumu	1600'den az	n	61	119	18	198
		%	30,8%	60,1%	9,1%	100,0%
	1601-2500	n	15	33	11	59
		%	25,4%	55,9%	18,6%	100,0%
	2501-3500	n	9	27	5	41
		%	22,0%	65,9%	12,2%	100,0%
	3501-4500	n	19	26	9	54
		%	35,2%	48,1%	16,7%	100,0%
	4501 ve üzeri	n	13	38	7	58
		%	22,4%	65,5%	12,1%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:9,185^a$  sd:8 p:0,327

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “Gelir” arasında istatistiksel açıdan ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).



**Tablo 17:** Katılımcıların Meslekleri ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
Meslek	İşsiz	n	8	12	0	20
		%	40,0%	60,0%	,0%	100,0%
	İşçi	n	21	41	11	73
		%	28,8%	56,2%	15,1%	100,0%
	Öğrenci	n	50	107	20	177
		%	28,2%	60,5%	11,3%	100,0%
	Emekli	n	4	22	11	37
		%	10,8%	59,5%	29,7%	100,0%
	Kamu Görevlisi	n	22	41	7	70
		%	31,4%	58,6%	10,0%	100,0%
	Serbest Meslek	n	6	8	0	14
		%	42,9%	57,1%	,0%	100,0%
	Ev Hanımı	n	3	5	0	8
		%	37,5%	62,5%	,0%	100,0%
	Diğer	n	3	7	1	11
		%	27,3%	63,6%	9,1%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:22,097^a$  sd:14 p:0,077

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “Meslek” arasında istatistiksel açıdan ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 18:** Katılımcıların SGK Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
SGK	Var	n	82	217	44	343
		%	23,9%	63,3%	12,8%	100,0%
	Yok	n	35	26	6	67
		%	52,2%	38,8%	9,0%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:22,114^a$  sd:2 p:0,000

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “SGK Durumu” arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Tablo 18’de görüldüğü üzere, SGK,sı olanların % 23,9’zu, SGK,SI olmayanların %52,2’si, hastane seçiminde sosyal medyayı kullandıklarını belirtmiştir.

**Tablo 19:** Katılımcıların Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
Kitle İletişim Aracı	İnternet	n	110	217	45	372
		%	29,6%	58,3%	12,1%	100,0%
	Televizyon	n	7	17	5	29
		%	24,1%	58,6%	17,2%	100,0%
	Gazete	n	0	5	0	5
		%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
	Radyo	n	0	4	0	4
		%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:7,186^a$  sd:6 p:0,304

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “Kitle İletişim Aracı” arasında istatistiksel açıdan ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 20:** Katılımcıların İnternet Kullanım Durumları ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			S24(Hastane seçiminde sosyal medya)			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
İnternet Kullanımı	Evet	n	117	230	45	392
		%	29,8%	58,7%	11,5%	100,0%
	Hayır	n	0	13	5	18
		%	,0%	72,2%	27,8%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:9,654^a$  sd:2 p:0,008

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “İnternet Kullanımı” arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Tablo 20’de görüldüğü üzere, internet kullananların % 29,8’zi, internet kulanmayanların % 28,5’şi, hastane seçiminde sosyal medyayı kullandıklarını belirtmiştir.

İnternette Geçirdikleri Zaman ile Hastane Seçiminde Medyanın Etkisi Arasındaki İlişki

			Hastane seçiminde sosyal medya			Toplam
			Evet	Hayır	Bazen	
İnternette Geçirilen Zaman	1 saatten az	n	22	44	5	71
		%	31,0%	62,0%	7,0%	100,0%
	1-3 saat	n	22	104	30	156
		%	14,1%	66,7%	19,2%	100,0%
	3-5 saat	n	48	66	11	125
		%	38,4%	52,8%	8,8%	100,0%
	5 saat ve üzeri	n	25	29	4	58
		%	43,1%	50,0%	6,9%	100,0%
Toplam		n	117	243	50	410
		%	28,5%	59,3%	12,2%	100,0%

$X^2:33,759^a$  sd:6 p:0,000

“Hastane seçiminde sosyal medya” ile “İnternette Geçirilen Zaman” arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Tablo 21’de görüldüğü üzere, zamanın 1saatten azını internete geçirenlerin % 31,0’i, 1-3 saatini internete geçirenlerin %14,1’i, 3-5 saatini internete geçirenlerin %38,4’ü ve 5 saatini internete geçirenlerin %43.1’i hastane seçiminde sosyal medyayı kullandıklarını belirtmiştir.

**Tablo 22:** Hekim Seçiminde Sosyal Medyayı Kullanıyor Musunuz? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

Hekim Seçimi	Frekans (n)	%
Evet	108	26,3
Hayır	251	61,2
Bazen	51	12,4
Toplam	410	100

Katılımcıların hekim seçiminde sosyal medya kullanım durumlarını gösteren Tablo 12 incelendiğinde katılımcıların % 61,2’sinin sosyal medyayı kullanmadığı, % 26,3’ünün kullandığını ve % 12,4’lük kısmın bazen cevabını verdiği görülmektedir. Sosyal medyanın hekim seçiminde etkili olduğunu bulgulara bakarak söyleyebiliriz. Katılımcıların verdiği cevaplara bakıldığında sosyal medyanın hastane seçiminde hekim seçimine göre daha etkili olduğu bulgusuna ulaşılabilir.

**Tablo 23:** Sağlık Hizmetinden Duyulan Memnuniyeti/Memnuniyetsizliği Başkalarına Anlatır Mısınız? Sorusuna Verilen Cevaplara Ait Dağılım

Memnuniyet	Frekans (n)	%	Memnuniyetsizlik	Frekans (n)	%
Anlatırım	334	81,5	Anlatırım	332	81
Anlatmam	76	18,5	Anlatmam	78	19
Toplam	410	100	Toplam	410	100

Katılımcıların % 81,5’i sağlık hizmetinden duyulan memnuniyeti ve % 81’i sağlık hizmetinden duyulan memnuniyetsizliği başkalarına anlatırım şeklinde cevap vererek bu eğilimin çok yüksek olduğunu göstermektedirler. Bu durum hastane ve hekimlerin hasta memnuniyetine yeterince önem vermeleri gerektiğini aksi takdirde olumsuz reklam ile karşı karşıya kalacaklarını göstermektedir. Bireylerde sağlık hizmet satın alımında sosyal medyayı göz önünde bulundurmaktadır.

**Tablo 24:** Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medyanın İnsan Davranışını Etkilemesine İlişkin T Testi Sonuçları

	<b>T</b>	<b>P</b>
<b>H<sub>1a</sub></b>	<b>0,342</b>	<b>0,048</b>

Yapılan örneklem t testi sonucuna göre cinsiyet grupları arasında sosyal medyanın insan davranışını etkilediği sonucu ortaya çıkmıştır. Başka bir ifade ile kadın ve erkek cinsiyet grubu arasında farklılık vardır. H<sub>1a</sub> hipotezi kabul edilmektedir.

**Tablo 25:** Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medyanın Sağlık hizmeti Satın Alma Sürecindeki Rolüne İlişkin T Testi Sonuçları

	<b>T</b>	<b>P</b>
<b>H<sub>1b</sub></b>	<b>1,649</b>	<b>0,736</b>

Yapılan bağımsız örneklem testi sonucuna göre katılımcıların cinsiyetine göre sosyal medyanın sağlık hizmeti satın alma sürecindeki rolü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Başka bir ifadeyle H<sub>1b</sub> hipotezi kabul edilmemiştir.

**Tablo 26:** Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medya Tüketicilerin Satın Alma Öncesi Davranışına İlişkin T Testi Sonuçları

	<b>T</b>	<b>p</b>
<b>H<sub>1c</sub></b>	<b>2,193</b>	<b>0,261</b>

Yapılan bağımsız örneklem testi sonucuna göre H<sub>1c</sub> hipotezi cinsiyet grupları için kabul edilmemiştir. Yani kadın ve erkek katılımcılar arasında sosyal medyanın satın alma öncesi tüketiciler üzerinde etkisine yönelik bir fark yoktur. Başka bir ifadeyle H<sub>1c</sub> hipotezi kabul edilmemiştir.

**Tablo 27:** Cinsiyet Grupları Arasında Sosyal Medya Tüketicilerin Satın Alma Sonrası Davranışına İlişkin T Testi Sonuçları

	<b>T</b>	<b>p</b>
<b>H<sub>1d</sub></b>	<b>0,955</b>	<b>0,872</b>

Yapılan örneklem testi sonucuna göre “cinsiyet grupları arasında sosyal medya tüketicilerin satın alma sonrası davranışını etkilemede farklılık vardır” hipotezi istatistiksel olarak kabul edilmemektedir.

**Tablo 28:** Cinsiyet Grupları Arasında Satın Alınan Sağlık Hizmeti Memnuniyetinin Paylaşılmasına İlişkin T Testi Sonuçları

	<b>T</b>	<b>p</b>
<b>H<sub>1e</sub></b>	<b>-0,815</b>	<b>0,170</b>

Bağımsız örneklem testi sonucuna göre cinsiyet grupları arasında memnun kalınan sağlık hizmetinin sosyal medyada paylaşılması hususunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Yani H<sub>1e</sub> hipotezi kabul edilmemektedir.

Çalışmanın bundan sonraki aşamasında kullanılan ölçeğin boyutluluğunu ve güvenilirliğini inceleyerek sadeleştirilmiş verilerle analiz yapabilmek adına Keşfedici Faktör Analizi (KFA) kullanılmıştır. Bu amaç doğrultusunda Temel Bileşenler Analizi ve rotasyon içinde Varimax Yöntemi tercih edilmiştir. Analiz sonucunda bilgilenme, davranış ve memnuniyet olmak üzere 3 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu 3 faktörlü yapı toplam varyansın %67,62'sini açıklamaktadır.

**Tablo 29:** Sosyal Medyanın Hastane/Hekim Seçimine Yönelik Katılımcı İfadelerine İlişkin Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizi

Temel Bileşenler	Davranış İfadeleri	KFA Bileşenler			DFA	
		1	2	3	Standart Çözüm Değeri	t Değeri
Bilgilenme	Sağlık hizmeti satın almadan önce Hekim/hastane hakkında bilgi edinmemde sosyal medyanın rolü büyüktür	0,839			0,89	22,81
	Sağlık hizmeti satın almadan önce hekim hakkında bilgi edinmemde sosyal medyanın rolü büyüktür	0,888			0,83	19,66
	Sağlık hizmeti satın almadan önce Hastane hakkında bilgi edinmemde sosyal medyanın rolü büyüktür	0,857			0,81	19,01
	Sağlık hizmeti satın almadan önce o hizmet ile ilgili sosyal medyada araştırma yaparım	0,755			0,77	17,98
Davranış	Sosyal medya insan davranışlarını etkilemektedir.		0,629		0,53	10,94
	Sosyal medya tüketicilerin satın alma öncesi davranışını etkilemektedir		0,794		0,65	12,81
	Sosyal medya bir hastanenin marka imajını arttırmaktadır		0,748		0,84	20,13
	Sosyal medya bir hastanenin marka farkındalığını arttırmaktadır		0,697		0,88	20,49
	Sosyal medya tüketicilerin satın alma sonrası davranışını etkilemektedir		0,751		0,58	11,85
	Satın alacağım sağlık hizmeti ile ilgili sosyal medyada daha önceden tanıdığım kişilerin tavsiyelerine önem veririm		0,485		0,56	11,59
Memnuniyet	Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalırsam sosyal medyada diğer kullanıcılara o hizmeti almalarını tavsiye ederim			0,847	0,93	23,38
	Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalırsam memnuniyetimi sosyal medyada paylaşırım			0,897	0,82	20,24
	Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalmazsam sosyal medyada diğer kullanıcılara o hizmeti almamalarını tavsiye ederim			0,807	0,78	18,86
Kaiser Meyer Olkin Test= 0,678 Barlett's Test = 0,000 (434,472)					$\chi^2/df = 4,9$ RMSEA=0,094 NNFI=0,94 NFI=0,94 AGFI=0,68 GFI=0,72 CFI=0,97	

Tablo 29 incelendiğinde ilk boyut “bilgilendirme” boyutu olarak ele alınmıştır. Bu kapsam hastane ve hekim seçiminde sosyal medyanın bir bilgi

kaynağı olarak kullanılmasına yönelik dört ifadeden (Sağlık hizmeti satın almadan önce sosyal medyanın Hekim/hastane hakkında bilgi edinmemde rolü büyüktür; sosyal medyanın sağlık hizmeti satın almadan önce hekim hakkında bilgi edinmemde rolü büyüktür; sosyal medyanın sağlık hizmeti satın almadan önce Hastane hakkında bilgi edinmemde rolü büyüktür; sosyal medyada sağlık hizmeti satın almadan önce o hizmet ile ilgili araştırma yaparım) oluşmaktadır. İkinci boyut sosyal medyanın kişilerin tercihi üzerindeki etkisini incelemeye çalışan altı ifadeden (Sosyal medya insan davranışlarını etkilemektedir; tüketicilerin satın alma öncesi davranışını etkilemektedir; bir hastanenin marka imajını arttırmaktadır; bir hastanenin marka farkındalığını arttırmaktadır; tüketicilerin satın alma sonrası davranışını etkilemektedir; Satın alacağım sağlık hizmeti ile ilgili sosyal medyada daha önceden tanıdığım kişilerin tavsiyelerine önem veririm) oluşmaktadır. Bu boyut “*Davranış*” boyutu olarak tanımlanmıştır. Üçüncü ve “*Memnuniyet*” boyutu olarak tanımlanan son boyut ise üç ifadeden (Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalırsam sosyal medyada diğer kullanıcılara o hizmeti almalarını tavsiye ederim; Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalırsam memnuniyetimi sosyal medyada paylaşırım; Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalmazsam sosyal medyada diğer kullanıcılara o hizmeti almamalarını tavsiye ederim) oluşmaktadır.

Ölçeğin ve boyutların yapısında herhangi bir sorun olup olmadığını test etmek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Kurulan üç boyutlu modelin uyumunun iyiliğini ölçmek için yapılan analizlerde ( $\chi^2/df = 4,9$  ; Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)=0,094 ; Normed Fit Index (NFI)=0,94 ; Goodness of Fit Index (GFI)=0,72 ; Non Normed Fit Index (NNFI)=0,94 ; Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)=0,68 ; Comparative Fit Index (CFI)=0,97) herhangi bir yapısal sorun olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Oluşturulan bu ölçek boyutlarının güvenilirliğini test etmek amacıyla her bir boyut için yapılan Cronbach Alfa değerlerine Tablo 30’da yer verilmiştir.



**Tablo 30:** Cronbach Alfa Güvenilirlik Testi sonuçları

<b>Boyutlar</b>	<b>Cronbach Alfa Katsayısı</b>	<b>İfade Sayısı</b>
<i>Bilgilenme</i>	0,855	4
<i>Davranış</i>	0,751	6
<i>Memnuniyet</i>	0,808	3

Tablo 30’da yer alan Cronbach Alfa değerleri kabul edilebilir sınır olan 0,70 değerinden büyük oldukları için ele alınan boyutlarla yapılan analizin güvenilirliği konusunda herhangi bir sıkıntı görülmemektedir.

Analizin bundan sonraki aşamasında sağlık hizmetlerinden yararlanmayı düşünen kişilerin bazı demografik unsurlarla olan ilişkisi analiz yapılacaktır. Bu amaçla bundan sonra hipotezler ortaya atılıp, geçerlilikleri test edilmeye çalışılacaktır. Bu analizi gerçekleştirebilmek için öncelikle her bir boyutta yer alan ifadelerin ortalamaları alınmıştır. Kurulan ilk hipotez aşağıda yer almaktadır:

*H<sub>2</sub>: Sağlık hizmeti satın almadan önce ve sonra kişilerin davranışları cinsiyete göre farklılık göstermektedir.*

Sağlık hizmetlerine yönelik tüketici davranışlarının cinsiyetle ilişkisi-bağımsız iki örneklem ile t testi ile analiz edilmiş ve sonuçlar Tablo 31’de gösterilmiştir.

#### 4.2. Sosyal Medyada Satın Alma Öncesi ve Sonrası Tüketici Davranışı Ölçeğine Ait Bulgular

**Tablo 31:** Sağlık Hizmetlerine Yönelik Tüketici Davranışlarının Cinsiyetle İlişkisi- Bağımsız İki Örneklem ile t Testi

Boyutlar	Cinsiyet	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t-Değeri	p Değeri
Bilgilenme	Kadın	177	2,33	1,126	2,19	0,024
	Erkek	233	2,39	1,419		
Davranış	Kadın	177	2,48	0,85464	1,843	0,103
	Erkek	233	2,62	0,79546		
Memnuniyet	Kadın	177	2,31	1,04364	1,341	0,279
	Erkek	233	2,37	0,98461		

Tablo 31 incelendiğinde bilgilenme boyutu açısından ankete katılan kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu olasılık değerine bakıldığında ( $0,024 < 0,05$ ) görülmektedir. Buradan bilgilenme boyutunda yer alan ifadeler kadınlara erkekler nazaran daha çok katılma eğiliminde olduğu söylenebilir. Davranış ve Memnuniyet boyutlarına bakıldığında ise p değerlerinin  $0,05$ 'den büyük oldukları görülmektedir. Başka bir ifadeyle davranış ve memnuniyet boyutu için kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Bu yüzden ortaya atılan  $H_2$  hipotezi üç boyuttan sadece bilgilendirme boyutunda geçerli olmakta iken diğer davranış ve memnuniyet boyutunda geçerli olmamaktadır. Hipotezin kısmen geçerli olduğu bulgusu ortaya çıkmaktadır. Analiz bölümünde ortaya atılan üçüncü hipotez ise eğitim durumu ile hastaların davranışları arasında bir ilişkinin olup olmadığını ölçmeye yöneliktir. Bu amaçla hazırlanan üçüncü hipotez aşağıda yer almaktadır:

*H<sub>3</sub>: Sağlık hizmeti satın almadan önce ve sonra kişilerin davranışları eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.*

Sağlık hizmetlerine yönelik tüketici davranışlarının eğitim durumu ile ilişkisi ANOVA testi yardımıyla test edilmeye çalışılmış ve sonuçlar Tablo 32’de gösterilmiştir.

**Tablo 32:** Sağlık Hizmetlerine Yönelik Tüketici Davranışlarının Eğitim Durumu ile İlişkisi- ANOVA

Boyutlar	Eğitim Durumu	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	F - Değeri	p Değeri
Bilgilenme	İlkokul	10	2,7425	0,98542	0,498	0,802
	Ortaokul	10	3,0124	1,06458		
	Lise	50	3,0752	1,09548		
	Lisans	302	3,1254	1,00291		
	Lisansüstü	38	3,2846	0,98764		
Davranış	İlkokul	10	3,1245	0,48652	2,541	0,0492
	Ortaokul	10	3,1836	0,74567		
	Lise	50	3,2157	0,93512		
	Lisans	302	3,3984	0,77564		
	Lisansüstü	38	3,4021	0,73458		
Memnuniyet	İlkokul	10	2,8344	1,02354	0,484	0,861
	Ortaokul	10	2,8456	0,92456		
	Lise	50	3,1462	1,08215		
	Lisans	302	3,0546	1,00061		
	Lisansüstü	38	3,1298	1,06866		

Tablo 32’de yer alan ANOVA sonuçlarına göre bilgilenme ve memnuniyet boyutlarında p değeri 0,05’den büyük olduğu için sağlık hizmeti satın almadan önce ve sonra kişilerin davranışları eğitim durumuna göre farklılık göstermemektedir. Ancak davranış boyutunda p olasılık değeri 0,05’den küçük

olduğu için (0,0492) sağlık hizmeti satın almadan önce ve sonra kişilerin davranışları eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.



## 5.TARTIŞMA

Çalışmada olduğu gibi hastane/ hekim seçimi üzerine sosyal medya etkisini inceleyen çalışmalar yok denecek kadar az olup tüketiciler dikkate alınarak yapılan araştırmalar çok fazla olmasına rağmen sağlık hizmetlilerinde sosyal medya kullanımını tespit amaçlı araştırmalar literatürde neredeyse bulunmamaktadır. Bu bağlamda kıyaslama ve literatürden faydalanma açısından bazı sınırlamalar oluşmuştur.

Emre Tengilimoğlu'nun çalışmasında 2014 yılında Ankara'da yapılmış 385 kişinin Yamane ve arkadaşlarınca oluşturulan formül sayesinde örneklem büyüklüğü tespit edilmiş ve kolay örneklem yöntemiyle 418 kişiye yüz yüze görüşülerek anketler ulaştırılmıştır. Bu çalışmada ise ve 492 kişi anket doldurmuş, bunların 82 tanesi tasnif olmuş ve araştırma örnekleme 410 kişi düşünülmüştür.

İki çalışmanın sonuçları kıyaslandığında katılanların eğitim seviyelerinde en yüksek ilk üç oran arasında benzerlik olup, lisans öğrenimli katılımcı sayısı benzerken ikinci ve üçüncü kategorileri olan lisansüstü ve lise katılımcı oranları her iki çalışmada da yer değiştirmiştir.

Diğer demografik bulgular incelendiğinde ise cinsiyet, medeni durum ve meslek kategorilerinde farklı bulgular elde edilmiştir. Çalışmada erkek katılımcı oranı %56.8 ile birinci iken Tengilimoğlu (2014)'nin çalışmasında bu oran %44 ile diğer çalışmada ikinci sıradadır. Yine Tokat il örneğinde medeni durum %64.4 ile bekârların oranı iken Ankara örneğinde %37.9'dur. Ayrıca meslek grubunda %43.2 öğrenci, %17.8 ile işçi, %17.1 ile kamu işçi şeklinde çalışmada ilk üç belirlenirken, %39.7 kamu işçisi, %19.6 ile öğrenci, %12.4 ile işçi olarak diğer çalışmanın sonuçlarında yer almıştır.

Araştırmada hastane/ hekim seçimden bireylerin en çok aile, sağlık personeli ve sosyal medyadan bilgi aldıkları tespit edilmiştir. Hoşgör (2019)'un yaptıkları çalışmada hastaların hastane seçimini en fazla etkileyen faktörlerin içinde yakın çevresi bulunmaktadır. Bu kapsamda iki çalışma arasında benzerlik varken, seçimde bireylerin hastane hakkında yaptıkları araştırmalarda en az etki

eden faktörler arasında olması ve araştırmada bilgi alma konusunda sosyal medyanın ilk üçte çıkması birbiri ile çelişmektedir.

Sosyal medya kullanım oranları; 360(%87.8) kişi kullandıkları yönünde, 50(%12.2) kişiyi hayır yönünde çıkmıştır. Buna ek olarak sosyal medya araçlarından Youtube %58.5, Facebook %39.5 ve %33.4 ile diğer uygulamalarının (Instagram vb.) kullanım oranları ortaya çıkmıştır. Bu oranların öğrenci ve 21-30 yaş grubunun fazla olması sebep gösterilebilir. 2012 yılında Mahmut Sami İşlek tarafından Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi akademik ve idari çalışanları ve öğrencileri arasından tesadüfi olarak seçilen 50 kişiyle yapılan anket sonuçlarına göre sosyal ağlara dahil olan Facebook %91.1, medya paylaşım siteleri içerisinde yer alan Youtube ise %87,70 oranla ikinci sıradadır. Çalışma incelendiğinde katılımcıların %50,6'sının öğrenci olduğu görülmektedir. Bu yüzden gençlerin daha çok tercih ettikleri sosyal paylaşım araçlarının fazla çıkması katılımcıların çoğunlukla öğrenci olmasından kaynaklanabilir.

Çalışmamızda sosyal medya kullanım amacı;

- Katılımcıların % 61'i haber takibi,
- %50,2 oranında bilgi edinme,
- %41,7 oranında ise eğlence olarak cevap vermişlerdir

Benzer bir çalışma sonucu Tengilimoğlu (2014)'de

- Katılımcıların %61,1 haber takibi
- %60,1 oranında bilgi edinme
- % 59,8 oranında sosyal ağlarda sosyalleşmek için kullandıkları sonucu ortaya çıkarken iki çalışma arasında benzerlik olduğu gözlemlenmiştir.

Sağlıkla ilgili gelişmelerin sosyal medya, televizyon/gazete/ ve aileden en çok takip edildiği, hastane/ hekim seçiminde ise en çok aile, sağlık personeli ve sosyal medyadan bilgi alındığı araştırma sonucunda gözlemlenmiştir.

Sağlıkla ilgili gelişmelerin en çok sosyal medya, televizyon/ gazete/ radyo ve aileden takip edildiği araştırmadan çıkan başka bir sonuçtur. Benzer

çalışma olan Tengilimoğlu (2014) araştırmasında ilk üç sıralamasını sağlık personeli, arkadaş ve sosyal medya şeklinde olduğu gözlemlenmiştir. Bu iki çalışmada da görülüyor ki sağlık hizmeti almadan önce bireylerin bilgi edinmek amacıyla sosyal medyayı tercihleri ilk üçe arasında yer almaktadır

Araştırmada hastane seçiminde sosyal medya kullanım oranı % 28,5, hekim seçimi ise %26,3 oranında bulunmuştur. Tengilimoğlu (2014)' çalışmasında hekim seçiminde sosyal medya kullanımını hastane seçimden fazla çıkmıştır. Fener (2015)'in çalışmasında ise katılanların %64,4 hekimleri sosyal medyada araştırırken %35,6 sosyal medyada hekimlerle ilgili herhangi bir arama faaliyetinde bulunmamaktadır. Hastane seçiminde sosyal medya kullanımını incelendiğinde, %59,8 hastane seçiminde sosyal medyayı kullandıkları tespit edilmiştir. Her iki araştırmada hekim seçimin hastane seçiminden fazla çıkması araştırmadaki bulgularla çelişmektedir.

Sağlık hizmetinden duyulan memnuniyet/ memnuniyetsizliğin başkalarına anlatılması oranları fazla olup sonuçlar birbirlerine çok yakın çıkmıştır. Araştırmada anlatım oranları %81 ve üzeri çıkarken Tengilimoğlu (2014) çalışmasında yine anlatım oranları yüksek çıkarak % 90 ve üzeri çıkmıştır. Bu bulgular iki çalışmanın memnuniyet/memnuniyetsizlik oranlarında benzerlik olduğunu göstermektedir.

Ankette bulunan satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışları ile ilgili sorulardan bilgi edinme ile alakalı sorular bilgilendirme boyutunda, sosyal medyanın insan davranışı üzerine altı sorusu davranış boyutunda sağlık hizmeti alan tüketicilerin memnuniyet/ memnuniyetsizliklerini sosyal medya da ifade etme davranışlarıyla alakalı üç seçenek bulunduran memnuniyet boyutu olarak ayrılmıştır. Çıkan sonuçlar 0,70 kabul edilebilir değer olan Cronbach Alfa değerinden büyük olup analizin güvenilirliği konusunda sorun görülmemiştir. Diğer bir çalışma olan Tengilimoğlu'nun çalışmasında aynı değerler 0,70 üzerinde çıkmıştır.

Bilgilendirme boyutu  $0,024 < (<0.05)$  diğer boyutlar için kadın ve erkek bireyle arasında istatistikî açıdan anlamlı bir fark yoktur. Tengilimoğlu çalışmasındaki sonuçların birbirlerine çok yakın sonuçlar çıktığı görülmüştür.

Ayrıca Fener (2015)'in çalışmasında araştırmaya katılanların Hekim/hastane tercihi öncesi ve tercih sonrası sosyal medyada birey eğilimlerinin, cinsiyetine göre istatistiksel bir farklarının olup olmadığı incelendiğinde, hekim/hastane tercihi öncesi ve tercih sonrası sosyal medyada birey eğilimlerinin cinsiyete göre bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ( $p > 0,05$ ).Uçar (2019)'ın çalışmasında cinsiyet açısından bilgi edinme ve satın alma niyeti algısında bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda yapılan çalışmalar ile benzerlik göstermektedir.

Satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışlarının eğitim durumu ile ilişkisi Anova sonuçları incelendiğinde bilgilendirme ve memnuniyet değerlerinin p değeri olan 0,05'ten büyük olmasını nedeniyle bu değerler eğitim durumuna göre farklılık göstermemektedir. Davranış boyutu ise 0,0492 çıkarak eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Tengilimoğlu (2014)'ün çalışması ile bu çalışma sonuçları bu değerler kıyaslandığında benzerlik göstermiştir. Bir anlamda lise eğitimini tamamlamış olanların verdiği cevapların, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde yer alan bireylerin verdiği cevaplardan daha olumsuz olduğu söylenebilir.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların oldukça yüksek oranlarda internet ve sosyal medyayı kullandıkları görülmüştür. İnternete erişimin artık daha kolay ve hızlı olması bireylerin internet kullanımlarını etkilemektedir.

Katılımcıların sosyal medya araçlarından en çok youtube, facebook kullanmaları diğer sosyal medya araçlarına göre bilinirliklerinin fazla olması ve oluşturulma tarihlerinin eski olmasından kaynaklanmaktadır.

Kişilerin daha çok haber takibi, bilgi edinme ve eğlence amaçlı kullandıkları sosyal medya, güncel bilgi ve haberlerin hızlı şekilde paylaşılması ve erişimin kolay olması nedeniyle kullanılmaktadır. Bireylerin geleneksel sosyal medyada haberlere buldukları yerdeki televizyon, radyo ya da aldıkları gazete, dergi veya broşürden ulaşmasından ziyade özellikle mobil iletişim araçlarının hemen ellerinin altında olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca bu durum sosyal medyada geçirilen süreye de etki etmektedir.

Sosyal medyayı en fazla kullanan meslek grubunun öğrenci , 21-30 yaş grubunun ve eğitim seviyesinin lisans çıkması eğlence amaçlı sosyal medya kullanımını etkilediği düşünülmektedir.

Sağlıkla ilgili gelişim takibinin sosyal medyadan, geleneksel medya araçlarından ise yapıldığı, hastane/hekim seçiminde ise en çok sağlık personellerinden, sosyal medya bilgi aldıkları gözlemlenmiştir. İki benzer soru arasındaki farklılığın nedeni ise kişilerin birebir hizmet alma noktasında işin içinde bulunan personellerden yüz yüze görüşerek daha güvenli bilgi almak istemeleridir. Hastane seçiminde sosyal medyayı kullanmayan katılımcıların oranı, hekim seçiminde kullanmayanların oranı ise çıkmıştır. Sosyal medya her ne kadar ulaşılabilirlik sağlayıp hayatımızın her alanında mevcut olsa da hala insanlar sağlık hizmeti alma konusunda yüz yüze görüşerek personellerin tecrübe ve bilgilerinden faydalanarak karar vermeyi tercih etmektedirler.

Sağlık hizmetinden duyulan memnuniyet/ memnuniyetsizliğin katılımcılar tarafından anlatılması birbirlerine yakın oranlarda çıkması kişilerin

memnun kalsa da kalmasa da sağlıklarıyla ilgili gelişmeleri paylaşmayı tercih ettiklerini göstermektedir. Bu yüzden sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşların, hizmet alan bireylerin memnun ayrılmaları konusundaki çalışmalarını arttıracak devam etmeleri gerekmektedir.

Araştırma sonuçları, sağlık hizmetlerine yönelik tüketiciler davranışlarının cinsiyetle ilişkisine bakıldığında sosyal medyadan hastane/ hekim hakkında bilgi edinme ve hizmet satın almadan sosyal medya üzerinden araştırma yapılması konusunda farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca sağlık hizmetlerine yönelik tüketiciler davranışlarının eğitim durumuna göre bilgilendirme olarak bölümlendirilmiş maddelerde farklılık olduğu, davranış ve memnuniyet boyutlarında farklılıklara rastlanmadığı görülmüştür.

## **6.2. neriler**

Elde edilen bu sonuçlar doğrulusunda,

Araştırma bulgularına göre 21- 30 yaş grubunun ve öğrenciler kesiminin sosyal medyada aktif oldukları gözlemlenmiştir. Genç nüfusun sağlık hizmetinde sosyal medyayı aktif olarak kullandığını gösteren bu sonuç baz alınarak onlara özel uygulamalar oluşturarak farkındalıkları arttırılabilir. Özellikle bağımlılıkla mücadele etmek, sigara kullanımlarını azaltmak, kan ve organ nakilleri için sağlık kurum ve kuruluşlarına başvuruyu arttırmak adına sosyal medya platformlarındaki gençlere yönelik tanıtım ve uygulamaların sayısı arttırılabilir.

Eğitim kurumlarında sosyal medyanın avantajlarını ve dezavantajlarını anlatan bildirim, brifingler verilerek insanlar daha bilinçli hale getirilebilir.

İnternetin ucuzlamasıyla kullanımının artması ve nerdeyse tüm bireylerin aktif sosyal medya kullandığı düşünülürse sağlık hizmeti sunucuları tüketicilere ivedi şekilde cevap verebilecekleri, hizmetlerini hızlı şekilde sunmalarını kolaylaştıracak uygulamaları arttırabilirler. Bu sayede sağlık hizmetinden memnun kalmayan insanların bu durumu yayma hızlarını azaltabilirler. Ayrıca bu durumu kendileri için fırsata da dönüştürebilirler. Noksan, hata ya da yanlış yaptıkları yerleri yine tüketiciler aracılıyla görmüş olup başka tüketicilere aynı hizmeti daha güncel haliyle sunabilirler.

Sağlık bakanlığı, araştırmada erkeklere göre da az oranda çıkan sosyal medya kullanan kadın sayısını hizmet talep etmeleri adına kadınlara yönelik sosyal medya etkinlikleri oluşturabilir. Kadınlara yönelik hastalıkların erken teşhis ve tedavisi için platformlarda bilgilendirmeler yapabilir.

Sağlık hizmeti sunucuları gerek kamu gerek özel olsun ağrı merkezi gibi sosyal medya merkezi adı altında yeni merkezler oluşturabilir. Kişilerin ihtiyaç ve Őikyetlerine hemen dnlebilmesi ve memnuniyet artışının sağlanarak tüketicici davranışında bulunulması ve sağlıkta yeni tanı ve tedavi yöntemlerinden hemen bilgi alabilmeleri için uygulamalar sürekli güncellenebilir.

Sağlık bakanlığı tarafından sosyal medya üzerinden sağlık hizmeti tanıtımı yapan platformlara ynelikler denetimler daha sık yapılabilir ve gerekli cezalar konusunda uygulamalar çoğaltılabilir. İnsan sağlığında yapılan en ufak bir hatanın insan hayatına nasıl zarar verebileceği temel alınarak yaptırımlar ortaya konulabilir.

Yapılan bu çalışma farklı analiz yöntemleri kullanılarak farklı uygulama merkezleri seçilerek yapılması halinde literatüre katkı sağlayabilir.

## 7. KAYNAKÇA

- Aba, G. (2011). Sağlık Hizmetlerinde Ağızdan Ağıza Pazarlama: Bir Alan Araştırması. Fırat Üniversitesi. *Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6(16): 45-60.
- Aghaei, S., Nematbakhsh, M. A., Farsani, H. K. (2012). Evolution Of The World Wide Web: From Web 1.0 To Web 4.0. *International Journal Of Web & Semantic Technology*. 3(1): 1-10.
- Akar, Ç., Özalp, H. (2002). Sağlık Hizmetlerinde Yönetim. Songür Yayıncılık. Ankara.
- Akbelen, M. M. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Özelleştirme ve Isparta İli Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aksoy, R. (2009). İnternet Ortamında Pazarlama. Seçkin Yayıncılık. Ankara.
- Altunışık, R., Özdemir, Ş., Torlak, Ö. (2002). Modern Pazarlama. Değişim Yayınları. İstanbul.
- Anlı, İ. (2017). Sosyal Medya Pazarlamasının Tüketici Davranışları Bağlamında Demografik Değişkenler Açısından Farklılaşmasının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Arpacı, T., Doğan, Y. A., Doğan, T., Erinç, B., Üner, M. M. (1992). Pazarlama. Gazi Kitabevi. Ankara.
- Aytekin, S. (2010). Hastane İşletmelerinde Sıfır Stok Yönetimi (Just-In-Time) Uygulamalarının Stok Maliyetleri ve Müşteri Memnuniyeti Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Doktora Tezi.
- Bakır, Y. (2006). Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama Faaliyetleri ve Müşteri Memnuniyeti (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mustafa Kemal Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Baş, M., Keskin, S. (2015). Sosyal Medyanın Tüketici Davranışları Üzerine Etkisinin Belirlenmesi. Gazi Üniversitesi. *İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 17(3).

- Bat, M., Vural, Z., Akıncı, B. (2010). Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma. *Journal Of Yasar University*. 20(5): 3348-3382.
- Belch, G.E. , Belch, M.A. (2004). Advertising And Promotion . An İntegrated Marketing Communications Perspective 6th Ed. Mcgraw Hill. New York.
- Bozarth, J. (2010), Social Media For Trainers, Pfeiffer Publish, San Francisco.
- Bulut, E. (2012). Pazarlama İletişiminde Yeni Yaklaşımlar Kapsamında Sosyal Medya Uygulamaları Ve Etkili Kampanya Örnekleri .Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Cansever, G. (2018). Tüketici Davranışları Üzerinde Sosyal Medyanın Rolü: Farklı Bölgelerdeki Devlet Üniversiteleri Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Castells, M. (2008). Enformasyon Çağı: Ekonomik Toplum Ve Kültür, Ağ Toplumunun Yükselişi. E. Kılıç, (Çev.), 2. Basım. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. İstanbul.
- Cüceloğlu, D. (2012). İnsan Ve Davranışı. Remzi Kitabevi. İstanbul.
- Çelikten, M. O. (2014). Sosyal Medyanın Etkisi: Kozmetik Ürünlerin Satın Alınmasında Bir Uygulama. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kayseri.
- Çetin, C. (2019). Sosyal Medya Kullanım Yoğunluğu İle Sosyal Medya Ünlülerinin Ve Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın (Ewom) Lüks Tüketim Üzerindeki Rolüne Yönelik Bir Araştırma.Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Çinkay, B. (2017). Sosyal Medya Pazarlamasında Ünlü Onaylayanların Tüketici Algısı Ve Satın Alma Niyeti Üzerine Etkisi. Doktora Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Deniz, A. (2012). Sosyal Ağ Kullanımı Ve Sosyal Ağlarda Benlik Algısı: Muğla İli Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi. Fen Bilimleri Enstitüsü.

- Deveci, D. (2019). Sosyal Medya Pazarlama Stratejilerinin Tüketici Üzerindeki Olumlu Ve Olumsuz Etkileri: Antalya İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erdem, Ş. (2007) Sağlık Hizmetleri Pazarlaması: Hastaların Sunulan Hizmetlerin Kalitesini Algılamaları Üzerine Bir Uygulama. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Edirne
- Erdoğan, Z., Gegez, E., Odabaşı, Y., Torlak, Ö., Timur, N., Öztürk, S. A., Barış, G., Eroğlu, E. (2012). Pazarlama Yönetimi. Anadolu Üniversitesi Yayınları. Eskişehir.
- Eroğlu, E., Velioglu, N., Barış, G., Argan, M. (2012). Tüketici Davranışları. Açıköğretim Yayınları. Eskişehir.
- Evans, D. (2008), Social Media Marketing An Hour A Day, Wiley Publishing, Indiana.
- Fener, E., Çimen, M. (2016). Hastane Ve Hekim Tercihinde Sosyal Medyanın Etkisine Yönelik Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 9( 47):838.
- Fırat, D. (2017). Sosyal Medya Pazarlaması İnstagram'dan Satın Almanın Değerlendiresine Etki Eden Faktörler. Beta Yayınevi. İstanbul.
- Genç, Y. E. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanımı Ve Bunun Satın Alma Davranışlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gerlevik, D. (2012). İnternet Üzerinden Alışverişin Tüketici Davranışı Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gültaş, P., Yıldırım, Y. (2016). İnternette Alışverişte Tüketici Davranışını Etkileyen Demografik Faktörler, Dicle Üniversitesi. *İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 6(10): 32-50.
- Hacıhasanoğlu, B. (2017). Sosyal Medyada Pazarlama Stratejilerinin Oluşturulması Ve Telekomünikasyon Sektörüne İlişkin Bir Uygulama .Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Ticaret Üniversitesi. Dış Ticaret Enstitüsü.
- Hataş, B. (2017). Bütünleşik Pazarlama İletişimi Ve Sosyal Medyanın Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. Kto Karatay Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- He, X. (2011) Factors Affecting Rural Kentucky Patients Hospital Choice and Bypass Behavior. University of Kentucky Master's Theses, [http://uknowledge.uky.edu/gradschool\\_theses/115](http://uknowledge.uky.edu/gradschool_theses/115).
- Hsu, CL., Liu, CC. And Lee, YD. (2010). Effect Of Commitment And Trust Towards Micro-Blogs On Consumer Behavioral Intention: A Relationship Marketing Perspective” *International Journal Of Electronic Business Management*, 8 (4): 292-303.
- İmamoğlu, Ö. (2018). Servqual Boyutlarıyla Hastanedeki Hizmet Kalitesi Ve Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi: Bir Hastane Üzerinde Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İşlek, M. S. (2012). Sosyal Medyanın Tüketici Davranışlarına Etkileri: Türkiye’deki Sosyal Medya Kullanıcıları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü .
- Kara, T. (2013). Sosyal Medya Endüstrisi. Beta Yayınevi. İstanbul.
- Karagöl, B. (2017). Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri. Yüksek Lisans Tezi. Ufuk Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karagöz, K. (2016). Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye’de Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karalar, R. (2001). Genel İşletme. Anadolu Üniversitesi Yayınları. Eskişehir.
- Karayalçın, C. (2019). Algılanan Sosyal Medya Pazarlama Çabalarının Marka Değeri Ve Satın Alma Niyeti Üzerine Etkisi: Tüketicilerin Sosyal Medya Bağı Ve Kullanım Sıklığı Üzerine Bir Araştırma. Doktora Tezi. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kavruk, B. (2016). Sosyal Medya Kullanımının Cinsiyet Ve Eğitim Düzeyi Açısından Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Ankara.
- Kavuncubaşı, Ş. Yıldırım S. (2010). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Siyasal Kitabevi. Ankara.

- Kaya, A. (2019). Sosyal Medya Pazarlamasında Demografik Faktörlerin Satın Alma Davranışlarına Etkisi: Konya İli Araştırması. Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kayabalı, K. (2011). İnternet Ve Sosyal Medya Evreninde Sağlık. İyi Klinik Uygulamalar Dergisi (İKU).
- Kırcova, İ., Enginkaya, E. (2015). Sosyal Medya Pazarlama,1. Baskı. Beta Yayınları. İstanbul.
- Koç, E. (2012). Tüketici Davranışları Ve Pazarlama Stratejileri – Global Ve Yerel Yaklaşım. Seçkin Yayınları. Ankara.
- Korkmaz, S., Eser, Z., Öztürk, S. A., Işın, F. B. (2009). Pazarlama, Kavramlar-İlkelerkararlar, Siyasal Kitabevi. Ankara.
- Kotler, P., Armstrong, G. (2012). Principles Of Marketing, 14'th Edition. United States. Pearson.
- Köksal, Y. Özdemir, Ş. (2013). Bir İletişim Aracı Olarak Sosyal Medya'nın Tutundurma Karması İçerisindeki Yeri Üzerine Bir İnceleme. Süleyman Demirel Üniversitesi. *İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 18(1): 323-337.
- Köse, H. (2007). Alternatif Medya. Yirmi Dört Yayınları. İstanbul.
- Marshall, G. (1999). Sosyoloji Sözlüğü. O. Akınhay, & D. Kömürcü (Çev.), Bilim Ve Sanat Yayınları. İstanbul.
- Mendi, B. (2015). Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünyadaki Ve Türkiye'deki Uygulamaları Marmara Üniversitesi. *Öneri Dergisi* . 11(44):275-290.
- Merollı, M., Gray, K., Sanchez, F. M. (2013). Health Outcomes And Related Effects Of Using Social Media İn Chronic Management: A Literature Review And Analysis Of Affordances”, *Journal Of Biomedical Informatics*. 46( 6): 957–969.
- Mucuk, İ. ( 2004). Pazarlama İlkeleri. Türkmen Kitabevi. İstanbul.
- Nielsen . (2011). 02 22, 2012 Tarihinde The State Of The Media: The Social Media Report Q3.
- Noel, H. (2009). Consumer Behaviour. Ava Publishing, Singapore.



- Odabaşı, Y., Oyman, M. (2011). Pazarlama İletişimi Yönetimi, 3. Baskı. Mediacat Yayınevi. İstanbul.
- Odabaşı, Y., Barış, G. (2002). Tüketici Davranışı. Mediacat Yayınları. İstanbul.
- Odabaşı, Y., Oyman, M. (2009). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, 2. Baskı. Anadolu Üniversitesi Yayınları. Eskişehir.
- Odabaşı, Y. (2002). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması (6.Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın No:799, Açık Öğretim Fakültesi Yayın No:409.
- Öge, Ö. İ. (2018). Sosyal Medyanın Tüketici Davranışları Üzerine Etkisi Ve Ankara İlinde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Özkan, P. (2013). Sosyal Ağ Kullanıcılarının E-Sosyalleşme Sürecindeki Kimlik Yapılandırma Süreçleri. I. International Conference On Communication, Media, Technology And Design. North Cyprus.
- Öztürk, E. (2015). Tüketici Davranışları.Ekin Yayınevi. Bursa.
- Öztürk, G. (2017). Sosyal Medya Kullanıcı Deneyimlerinin Satın Alma Davranışları İle İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Aksaray Üniversitesi. Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Parlak, F. (2010). Sosyal Medya Ve Tüketici Satın Alma Karar Sürecine Etkileri: Nitel Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Dumlupınar Üniversitesi .Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Penpece, D. (2006). Tüketici Davranışlarını Belirleyen Etmenler: Kültürün Tüketici Davranışları Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Poyraz, Ö. O. (2017). Etnosentrik Eğilimlerin Tüketici Davranışları Üzerine Etkisi: Azerbaycan Ve Türkiye Karşılaştırması. *Tüketici Ve Tüketim Araştırmaları Dergisi*. 9(2): 163-188.
- Sağlık Bakanlığı (2013), Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2012, yayın no.917. Sentez Matbaacılık ve Yayıncılık. Ankara.
- Sarı, O. (2018). Geleneksel Medya Ve Yeni Medyanın Reklam Politikaları Açısından Karşılaştırmalı Analizi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Sashi, C. M. (2012). Customer Engagement, Buyer-Seller Relationships, And Social Media'', Management Decision. 50(2): 253-272.
- Singh, J., Goyal, B. B. (2009) Mobile Handset Buying Behavior Of Different Age And Gender Groups. *International Journal Of Business And Management*. 4(5):179-187.
- Solomon, S. (2006). Consumer Behaviour: A European Perspective, Prentice Hall. London.
- Sözen, C. (2003). Sağlık Yönetimi. Palme Yayıncılık. Ankara.
- Sürücü, A. (1998). Yaşam Biçimi Ve Pazarlamada Kullanımı- Otomobil Sektöründe Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi .Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sütçü, C., Tosyalı, M. (2016). Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri. Maltepe Üniversitesi. *İletişim Fakültesi Dergisi*, 3(2):3-22.
- Şantaş, F., Kurşun, A., Kar, A. (2016). Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Perspektifinden Alan Araştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 19(1): 17-33.
- Şener, E., Samur, M. (2013). Sağlığı Geliştirici Bir Unsur Olarak Sosyal Medya: Facebookta Sağlık.Gümüşhane Üniversitesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*.2(4):508.
- Şengün, H. (2016). Sağlık Hizmetleri Sunumunda İnovasyon. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi.*Haseki Tıp Bülteni*. 54: 194-198.
- Talas, M., Öztürk, F. (2015). Sosyal Medya Ve Eğitim Etkileşimi. Zeitschrift Für Die Welt Der.*Türken Journal Of World Of Turks*, 7(1):101-120.
- Tanrıverdi, H., Erdem, Ş. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi İle Tatmin Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Ve Bir Uygulama. TSA.1: 73-92.
- Tekayak, H, V.(2017). Ak-Tek Sağlıkta Sosyal Medya Kullanımı Ölçeğinin Geliştirilmesi Ve Aile Hekimlerinin Sosyal Medya Kullanımlarının Kişisel Ve Mesleki Gelişimlerine Etkilerinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi. Aile Hekimliği Anabilim Dalı.

- Tekin, A., et al., et al. (2009). Güçlendirme Bağlamında İnternetin Hasta-Hekim İlişkilerine Etkisi. Selçuk İletişim. 6:36.
- Tengilimoğlu, D. (2001) Hastane Seçimine Etkili Olan Faktörler: Bir Alan Uygulaması. Gazi Üniversitesi. *İİBF Dergisi*.3(1): 85-98
- Tengilimoğlu, D.(2012), Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Gözden geçirilmiş 2.Baskı, Ankara
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2009). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Nobel Kitabevi. Ankara.
- Tengilimoğlu, E., Parıltı, N., Yar, C.E. (2014). Hastane Ve Hekim Seçiminde Sosyal Medyanın Kullanım Düzeyi: Ankara İli Örneği. Gazi Üniversitesi. *İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 17(2): 76-96.
- Tuncer, A. S. (2013). Sosyal Medyanın Gelişimi. Sosyal Medya. Anadolu Üniversitesi. Eskişehir.
- Turan, A. ( 2018). Sanal Ortamda Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Ve İletişim Butonları: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Bir Uygulama. Doktora Tezi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Van Dijk, J. (2005) The Network Society: Social Aspects Of New Media, Sage Publication, Second Edition, London, UK.
- Waters, J., Lester, J. (2010). The Everything Guide To Social Media: All You Need To Know About Participating İn Today's Most Popular Online Communities. New Jersey: F+W Media.
- Weinberg, T. (2009). The New Community Rules: Marketing On The Social Web. O'Reilly Media, Sebastopol.
- Yamane, T. (2001). Temel Örnekleme Yöntemleri. (İngilizceden Çeviren: Alptekin Esin, M. Akif Bakır Celal Aydın Ve Esen Gürbüzsəl)., Literatür Yayıncılık, İstanbul.
- Yaşayacak, S. (2014). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ve Sağlık Hizmeti Pazarlamasında Yeni Yaklaşımlar. Yüksek Lisans Tezi. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Yavuz, M. C., Haseki, M. İ. (2012). Konaklama İşletmelerinde E-Pazarlama Uygulamaları: E-Medya Araçları Temelinde Bir Model Önerisi. Cag University. *Journal Of Social Sciences*. 9 (2): 116-137.
- Yayla, K. (2010). İnternet Pazarlamasında Yeni Eğilimler: Çevrim İçi Sosyal Ağların Üniversite Öğrencilerinin Satın Alma Davranışlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi.Celal Bayar Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ye, Q. (2012 ). Can Social Capital Be Transferred Cross The Boundary of The Real and Virtual Worlds? An Empirical Investigation of Twitter. *Journal of Electronic Commerce Research*, 13(2).
- Yeniçaktı, N. T. (2016). Halkla İlişkiler Aracı Olarak İnstagram: Sosyal Medya Kullanan 50 Şirket Üzerine Bir Araştırma.Selçuk Üniversitesi. *İletişim Dergisi*.9 (2):92-115.
- Yıldırım, H. H. (2015). Sağlık Hizmetlerinde Tüketici Davranışları Kuram ve Uygulama.Absam Yayınevi. Ankara.
- Ying, M. (2012). Sosyal Medya Platformları Üzerinden Pazarlama Ve Bu Mecrayı Etkin Kullanan Sektörler. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kadir Has Üniversitesi.
- Yükselen, C. (2013). Pazarlama (1.Baskı). Detay Yayıncılık. Ankara.
- Zimmerman, J., Sahlin, D. (2010). Social Media Marketing All In One For Dummies. Indianapolis: Wiley Publisihing.16-20.

İnternet Kaynakları:

[www.saglik.gov.tr](http://www.saglik.gov.tr) Erişim Tarihi: 06.08.2019.

[www.sb.gov.tr](http://www.sb.gov.tr) Erişi Tarihi: 12.07.2019.

[www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr) Erişim Tarihi: 20.08.2019.

[www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr) Erişim Tarihi: 11.09.2019.

## EKLER

### Ek 1. Anket Formu

## ANKET FORMU

Bu anket formu Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yürütülmekte olan **"Sosyal Medyanın Hekim/ Hastane Seçimine Etkisi: Tokat İl Örneği"** başlıklı yüksek lisans tez çalışması için yapılmaktadır. Sizlerden edinilecek bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Katkılarınız bizim için önemlidir. Şimdiden değerli katkılarınızdan ve ilginizden dolayı teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Yılmaz DAŞLI

Yasemin UÇAR

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Üniversitesi

Cumhuriyet

Sağlık Yönetimi Bölümü (Tez Danışmanı)  
Yönetimi ABD

Sağlık

### I.BÖLÜM

#### 1. Cinsiyetiniz

- 1  Kadın                      2  Erkek

#### 2. Yaşınız

- 1  21'den küçük    2  21 - 30 arası    3  31- 40 arası  
4  41 - 50 arası    5  51 - 60 arası    6  61 ve üstü

#### 3. Eğitim durumunuz

- 1  İlkokul                      2  Ortaokul                      3  Lise  
4  Lisans                              5  Lisansüstü

**4. Medeni durumunuz**

- 1 ( ) Bekar                      2 ( ) Evli

**5. Aylık Geliriniz**

- 1 ( ) 750'den az              2 ( ) 750 - 1500 TL              3 ( ) 1501- 2500 TL  
4 ( ) 2501 – 3500 TL      5 ( ) 3501 – 4500 TL              6 ( ) 4501 TL ve üzeri

**6. Mesleğiniz**

- 1 ( ) İşsiz  
2 ( ) İşçi  
3 ( ) Öğrenci  
4 ( ) Emekli  
5 ( ) Kamu Görevlisi  
6 ( ) Akademisyen  
7 ( ) Serbest meslek  
8 ( ) Ev Hanımı  
9 ( ) Diğer.....

**7. Sağlık Güvenceniz**

- 1 ( ) SG              2 ( ) Özel              3 ( ) Yeşil Kart              4 ( ) Yok

**8. En yoğun olarak hangi kitle iletişim aracını kullanıyorsunuz?**

- 1 ( ) İnternet      2 ( ) Televizyon              3 ( ) Gazete              4 ( ) Radyo

**9. İnternet kullanıyor musunuz?**

- 1 ( ) Evet              2 ( ) Hayır

**10. İnternette ne kadar zaman harcıyorsunuz?**

- 1 ( ) 1 saatten az      2 ( ) 1-3 saat              3 ( ) 3-5 saat              4 ( ) 5 saat ve üzeri

**11. İnterneti ne amaçla kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1 ( ) Haber takibi      | 5 ( ) Bilgi Edinme                                       |
| 2 ( ) Oyun<br>Linkedin, | 6 ( ) Sosyal Ağlar ( Facebook, Twitter,<br>Youtube vb. ) |
| 3 ( ) Eğlence           | 7 ( ) Resmi Hizmetler                                    |
| 4 ( ) Alışverişi        | 8 ( ) Diğer.....   |

**12. Sosyal meydanın ne anlama geldiğini biliyor musunuz?**

- 1 ( ) Evet      2 ( ) Hayır

**13. Sosyal ağları (Facebook, Twitter, LinkedIn, Youtube, Bloglar vb.) kullanıyor musunuz?**

- 1 ( ) Evet      2 ( ) Hayır

**14. Sosyal ağlardan hangisini daha sık kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

- |                |   |                       |
|----------------|---|-----------------------|
| 1 ( ) Facebook | 6 ( ) Bloglar                                     | 12 ( ) Haber Siteleri |
| 2 ( ) Twitter  | 7 ( ) Wikipedia                                   | 11 ( ) Diğer.....     |
| 3 ( ) LinkedIn | 8 ( ) Forumlar                                    |                       |
| 4 ( ) YouTube. | 9 ( ) Skype                                       |                       |
| 5 ( ) MySpace  | 10 ( ) E-Ticaret Siteleri (Amazon, Limango, Gitti |                       |

Gidiyor vb.)

**15. Sosyal ağlara günde ne kadar zaman ayırıyorsunuz?**

- 1 ( ) 1 saatten az    2 ( ) 1-3 saat    3 ( ) 3-5 saat    4 ( ) 5 saat ve üzeri

**16. Sosyal ağları ne amaçla kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

- |                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| 1 ( ) Haber takibi | 5 ( ) Bilgi edinme   |
| 2 ( ) Oyun         | 6 ( ) Arkadaş edinme |
| 3 ( ) Eğlence      | 7 ( ) Zaman geçirme  |
| 4 ( ) Alışveriş    | 8 ( ) Diğer.....     |

**17.Sosyal medyada yer alan ürün ( mal ve/veya hizmet) ya da markalarla ilgili yorumlar o ürün ya da markaya bakışınızda bir değişiklik yaratıyor mu?**

- 1 ( ) Evet                      2 ( ) Hayır                      3 ( ) Bazen

**18.Sağlık ile ilgili gelişmeleri nereden takip ediyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

- 1 ( ) Aile                      2 ( ) Akraba                      3 ( ) Arkadaş  
4 ( ) Komşu                      5 ( ) Sosyal Medya / Sosyal Ağlar                      6 ( ) Sağlık Personeli

**19. Sağlık hizmeti almadan önce Hekim/ Hastane seçiminde nereden bilgi/tavsiye alıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

- 1 ( ) Aile                      2 ( ) Akraba                      3 ( ) Arkadaş  
4 ( ) Komşu                      5 ( ) Sosyal Medya / Sosyal Ağlar                      6 ( ) Sağlık Personeli

**20. Sağlık hizmetinden duyulan memnuniyeti başkalarına anlatır mısınız?**

- 1 ( ) Anlatırım                      2 ( ) Anlatmam

**21. Sağlık hizmetinden duyulan memnuniyetsizliği başkalarına anlatır mısınız?**

- 1 ( ) Anlatırım                      2 ( ) Anlatmam

**22. Sağlık hizmetinden duyulan memnuniyet/memnuniyetsizliği kimle/nerede paylaşıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

- 1 ( ) Aile                      2 ( ) Akraba                      3 ( ) Arkadaş  
4 ( ) Komşu                      5 ( ) Sosyal Medya / Sosyal Ağlar                      6 ( ) Sağlık Personeli



**23. Sağlık hizmeti aldığınız kişi veya kurum hakkında memnuniyet ve memnuniyetsizliğinizi sosyal medyada paylaşıyor mısınız?**

1 ( ) Evet                      2 ( ) Hayır

**24. Hekim seçiminde sosyal medyayı kullanıyor musunuz?**

1 ( ) Evet                      2 ( ) Hayır                      3 ( ) Bazen

**25. Diş hekimi seçiminde sosyal medyayı kullanıyor musunuz?**

1 ( ) Evet                      2 ( ) Hayır                      3 ( ) Bazen

**26. Hastane seçiminde sosyal medyayı kullanıyor musunuz?**

1 ( ) Evet                      2 ( ) Hayır                      3 ( ) Bazen

**27. Son altı ay içerisinde Diş hekimi, Hekim ve Hastane seçiminde hiç sosyal medyadan yararlandınız mı?**

1 ( ) Evet                      2 ( ) Hayır

**28. Diş hekimi, Hekim ve Hastanede seçiminde sosyal medya araçlarından hangisini daha sık kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

1 ( ) Facebook                      2 ( ) Twitter                      3 ( ) Bloglar                      4 ( ) Forumlar  
5 ( ) Haber siteleri                      6 ( ) Diğer.....

**29. 26. Soruda verdiğiniz cevaba göre neden o sosyal medya aracını tercih ediyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

1 ( ) Güvenilir                      2 ( ) Güncel                      3 ( ) Hızlı erişim  
4 ( ) İyi tasarım                      5 ( ) Diğer.....

## II. BÖLÜM

Aşağıdaki Tabloda, Sosyal Medyada Satın Alma Öncesi ve Sonrası Tüketici Davranışı hakkında verilen ifadelere katılma derecenizi ilgili kutucuğa işaretleyerek belirtiniz.

Araştırma soruları aşağıdaki şekilde puanlandırılmıştır:

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum
- (2) Katılmıyorum
- (3) Kısmen Katılıyorum
- (4) Katılıyorum
- (5) Kesinlikle Katılıyorum


SO RU NO	Sosyal Medyada Satın Alma Öncesi ve Sonrası Tüketici Davranışı	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
2.1.	Sosyal medya insan davranışlarını etkilemektedir	1)	2)	3)	4)	5)
2.2.	Sosyal medyanın sağlık hizmeti satın alma sürecinde rolü büyüktür	1)	2)	3)	4)	5)
2.3.	Sosyal medya tüketicilerin satın alma öncesi davranışını etkilemektedir	1)	2)	3)	4)	5)
2.4.	Sosyal medya tüketicilerin satın alma sonrası davranışını etkilemektedir	1)	2)	3)	4)	5)
2.5.	Sağlık hizmeti satın almadan önce o hizmet ile ilgili sosyal medyada araştırma yaparım	1)	2)	3)	4)	5)
2.6.	Sağlık hizmeti satın almadan önce Hekim/hastane hakkında bilgi edinmemde sosyal medyanın rolü büyüktür	1)	2)	3)	4)	5)
2.7.	Sağlık hizmeti satın almadan önce Diş hekimi hakkında bilgi edinmemde sosyal medyanın rolü büyüktür	1)	2)	3)	4)	5)
2.8.	Sağlık hizmeti satın almadan önce Hastane hakkında bilgi edinmemde sosyal medyanın rolü büyüktür	1)	2)	3)	4)	5)
2.9.	Satın alacağım sağlık hizmeti ile ilgili sosyal medyada yer alan bilgi hizmet sunucusu tarafından oluşturulmuşsa o bilgiye güvenirim	1)	2)	3)	4)	5)
2.10.	Satın alacağım sağlık hizmeti ile ilgili sosyal medyada daha önceden tanıdığım kişilerin tavsiyelerine önem veririm	1)	2)	3)	4)	5)
2.11.	Satın alacağım sağlık hizmeti ile ilgili sosyal medyada daha önceden tanımadığım kişilerin tavsiyelerine önem veririm	1)	2)	3)	4)	5)
2.12.	Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalırsam memnuniyetimi sosyal medyada paylaşıyorum	1)	2)	3)	4)	5)
2.13.	Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalırsam sosyal medyada diğer kullanıcılara o hizmeti almalarını tavsiye ederim	1)	2)	3)	4)	5)
2.14.	Satın aldığım sağlık hizmetinden memnun kalmazsam sosyal medyada diğer kullanıcılara o hizmeti almamalarını tavsiye ederim	1)	2)	3)	4)	5)
2.15.	Sosyal medya bir hastanenin marka farkındalığını arttırmaktadır	1)	2)	3)	4)	5)
2.16.	Sosyal medya bir hastanenin marka imajını arttırmaktadır	(1 )	(2 )	(3 )	(4 )	(5 )


Anketimiz bitmiştir, katıldığınız için teşekkür ederiz.

## Ek 2. Uygulama İzni

22/02/2006 18:46 03462191251 SAĞLIK BİLİMLERİ PAGE 01/01

Evrak Tarih ve Sayısı: 13/03/2019-20018



  
T.C.  
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 88354726-044-E.20018 13/03/2019  
Konu : Uygulama İzni

TOKAT VALİLİĞİNE  
Alipaşa Mah. Gaziosmanpaşa Cad. Hükümet Konağı Merkez/TOKAT

Enstitümüz Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Yasemin UÇAR'ın "*Sosyal Medyanın Hekim/ Hastane Seçimine Etkisi: Tokat İl Örneği*" başlıklı tez çalışması kapsamında hazırladığı anket çalışmasını 18.03.2019 - 01.04.2019 tarihleri arasında Tokat halkına uygulayabilmesi için gerekli izinlerin verilebilmesi hususunda gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır  
Prof.Dr. Zübeyda AKIN POLAT  
Müdür


Sayı: 8513  
İl Yazı İşl. Müd.  
14/03/2019  
Vali

Ek:  
1- Uygulama Belgeleri (8 sayfa)  
2- Etik Kurul Kararı  
3- Öğrenci Dilekçesi

Evrak Doğrulama İçin : <http://193.140.145.81/enVision/Doğrulama/L93YS3K>

Adres : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Sivas  
Telefon : 0 346 219 1151 Belgeçeser : 0 346 219 1151  
e-Posta : [saglikbilimleri@cumhuriyet.edu.tr](mailto:saglikbilimleri@cumhuriyet.edu.tr) Elektronik Ağ : [www.cumhuriyet.edu.tr](http://www.cumhuriyet.edu.tr)

Bilgi için : Cennet ARAS  
Urwani : Bilgi İşyeri İşçisi



Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

### Ek 3. Enstitü Etik Kurul Kararı

	<b>CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU</b>
---	--

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sosyal Medyanın Hekim/ Hastane Seçimine Etkisi: Tokat İl Örneği
-----------------------	---

<b>ETİK KURULU BİLGİLERİ</b>	ETİK KURULUN ADI	Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı TR-58140 Merkez/Sivas
	TELEFON	0 346 219 10 10 / Dahili: 2092
	FAKS	-
	E-POSTA	gokaek2014@gmail.com

<b>BASYURU BİLGİLERİ</b>	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr. Öğret. Üyesi Yılmaz Daşlı			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Sağlık Yönetimi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yüksek lisans tezi			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUŞAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez  
İmza:





## CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sosyal Medyanın Hekim/ Hastane Seçimine Etkisi: Tokat İl Örneği
-----------------------	---

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ		
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>		
	İLAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
	DİĞER:	<input type="checkbox"/>		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2019-01/13	Tarih: 02.01.2019		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerden gerekli izin alınarak gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.			

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Helsinki Bildirgesi, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Muhittin Sönmez

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile ilişki	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Muhittin Sönmez	Anatomi	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Muhittin Sönmez
Prof. Dr. Yalçın Karagöz	Biyoistatistik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Yalçın Karagöz
Doç. Dr. Hatice Özer	Patoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	Hatice Özer
Doç. Dr. Ercan Özdemir	Fizyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Ercan Özdemir
Doç. Dr. Gülşay Yıldırım	Tıp Tarihi ve Etik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Gülşay Yıldırım
Doç. Dr. Binnur Bağcı	Beslenme ve Diyetetik	Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	Binnur Bağcı
Dr. Öğret. Üyesi Mehmet Ataş	Farmasötik Mikrobiyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Mehmet Ataş
Dr. Öğret. Üyesi Engin Altınkaya	İç hastalıkları	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Engin Altınkaya
Dr. Öğret. Üyesi Melih Ülgey	Protetik Diş Tedavisi	Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	Melih Ülgey

\*: Toplantıda bulunma

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez  
İmza:

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel bilgiler

**Adı Soyadı:** Yasemin UÇAR  
**Doğum Yeri ve Tarihi:** TOKAT/ 01.01.1986  
**Medeni Hali:** Evli  
**Yabancı Dil:** İngilizce  
**İletişim Adresi:** Taşlıçiftlik Kampüsü Gülsüm Ana Kız Yurdu  
Müdürlüğü No:18/2 TOKAT/Merkez  
**E-posta Adresi:** yasealp190805@gmail.com

### Eğitim ve Akademik Durumu

**Lise:** Tokat Mehmet Akif Ersoy Lisesi, 2004  
**Lisans:** Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu,  
Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü, 2014

### İş Tecrübesi

Yurt Yönetim Personeli, Tokat Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü, Gülsüm Ana Yurt Müdürlüğü, Personel Birimi, 2017.