

Mobil Sağlık Uygulamalarını Benimseme Niyetinin, Mobil Uygulama Özellikleriyle Sağlık Arama Davranışı Arasındaki Aracılık Etkisinin Belirlenmesi

Determining the Mediating Effect of Intention to Adopt Mobile Health Applications Between Mobile Application Features and Health Seeking Behavior

Yakup ÖZDEMİR ^a **Sezer KORKMAZ** ^b

^a Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye.

[yakupozemir46@gmail.com](mailto:yakupozdemir46@gmail.com)

^b Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye.

sezer.korkmaz@hbv.edu.tr

MAKALE BİLGİSİ	ÖZET
Anahtar Kelimeler: Mobil Uygulama Mobil Sağlık Uygulaması Sağlık Arama Davranışı Gönderilme Tarihi 1 Mart 2025 Revizyon Tarihi 9 Haziran 2025 Kabul Tarihi 15 Haziran 2025 Makale Kategorisi: Araştırma Makalesi	Amaç – Araştırmanın amacı, mobil sağlık uygulamalarının bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme gibi bazı özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinde bu uygulamaları benimseme niyetinin aracılık etkisinin belirlenmesidir. Yöntem – Araştırmada nicel araştırma yöntemi kullanılmış olup anket tekniği benimsenmiştir. Araştırma, Ankara ilinin merkez ilçeleri olan, Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Pursaklar, Sincan ve Yenimahalle ilçelerinde ikamet eden ve 18 yaş üstü 477 kişiyle gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde yapı güvenirliği ve geçerliliği testi, doğrulayıcı faktör analizi, frekans dağılım analizi ve regresyon analizi uygulanmıştır. Bulgular – Yapılan analizler sonucunda mobil sağlık uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinde benimseme niyetinin doğrudan ve dolaylı olarak güçlü bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Tartışma – Mobil sağlık uygulamalarının, kullanıcıların sağlık bilgisi ve hizmetlerine ulaşmaları için kolay ve kullanışlı bir yol sağladığı saptanmıştır. Kullanıcıların mobil sağlık uygulamalarını benimsemesini ve kullanımını etkileyen faktörlerin ortaya konulması, kullanıcıların gerçek kullanım davranışlarını iyileştirmeye yardımcı olacaktır. Yapılan araştırma sonucunda elde edilen verilerden bazıları konuyla ilgili daha önce yapılan araştırmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermekle birlikte araştırmanın hedef kitesinin farklı olmasından dolayı literatüre katkı sağlayacak farklı sonuçlara da ulaşılmıştır.
ARTICLE INFO	ABSTRACT
Keywords: Mobile Application Mobile Health Application Health Seeking Behavior Received 1 March 2025 Revised 9 June 2025 Accepted 15 June 2025 Article Classification: Research Article	Purpose – The aim of the study is to determine the mediating effect of intention to adopt mobile health applications on the effect of some features of mobile health applications such as informativeness, perceived mobility and personalization on health seeking behavior. Design/methodology/approach – Quantitative research method was used in the study and survey technique was adopted. The research was conducted with 477 people over the age of 18 residing in Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Pursaklar, Sincan and Yenimahalle districts of Ankara province. In the analysis of the data, construct reliability and validity test, confirmatory factor analysis, frequency distribution analysis and regression analysis were applied. Findings – As a result of the analysis, it was determined that adoption intention has a strong direct and indirect effect on the effect of mobile health application features on health seeking behavior. Discussion – Mobile health apps have been found to provide an easy and convenient way for users to access health information and services. Identifying the factors affecting users' adoption and use of mobile health applications will help to improve users' actual usage behaviors. Although some of the data obtained as a result of the research are similar to the results of previous studies on the subject, different results that will contribute to the literature have been reached due to the different target group of the research.

Önerilen Atf/Suggested Citation

Özdemir, Y., Korkmaz, S. (2025). Mobil Sağlık Uygulamalarını Benimseme Niyetinin, Mobil Uygulama Özellikleriyle Sağlık Arama Davranışı Arasındaki Aracılık Etkisinin Belirlenmesi, İşletme Araştırmaları Dergisi, 17 (2), 1517-1533.

1. GİRİŞ

Son yıllarda, telekomünikasyon ve bilişim teknolojilerindeki önemli gelişmeler, mobil iletişim, kablosuz ağlar ve bu ağları kullanan yeni özelliklere sahip mobil cihazların kullanımının giderek artmasına neden olmuştur (Martinez- Perez ve diğ., 2014: 1). Dijitalleşme ve mobil cihaz teknolojisinde yaşanan bu gelişmeler sadece insanların iletişim ve bilgiye erişim biçimini kökten değiştirmekle kalmamış, aynı zamanda sağlık hizmet sunumunda da oldukça yenilikçi fırsatların ortaya çıkmasını sağlamıştır (Henriksson ve diğ., 2020: 2). Özellikle akıllı telefonlar başta olmak üzere mobil cihazlarda kullanılmak üzere geliştirilen ve kullanıcıların sağlıkla ilgili çok farklı ihtiyaçlarını karşılayan mobil sağlık uygulamalarının sayısının ve kullanımının hızla artması, mobil sağlık olarak bilinen yeni bir kavramın ortaya çıkmasına neden olmuştur (Bhuyan ve diğ., 2016: 1; Heerden ve diğ., 2012: 393).

Mobil sağlık uygulamaları, yüz yüze müdahaleye dayalı geleneksel sağlık hizmet sunum modelinden, hastaların herhangi bir kliniğe gitmeden takip edilebildiği, sağlık durumunun izlenebildiği ve tıbbi kayıtlarına ulaşılabilirdiği uzaktan sağlık hizmet sunum modeline geçişi kolaylaştırmıştır. Kişilerin sosyo - ekonomik statüsüne bakılmaksızın, birçok kişi tarafından yer ve zamandan bağımsız olarak yoğun bir şekilde kullanılan bu uygulamalar, sunulan hizmetlere erişimi kolaylaştırmış, daha geniş kitlelere nispeten daha düşük maliyetli sağlık müdahalelerinin yapılmasına olanak sağlamıştır (Henriksson ve diğ., 2020: 2). Kişisel sağlık kayıtlarının tutulması, hastane randevusu alma, günlük fiziksel aktivite takibi, beslenme takibi, uyku takibi gibi çok farklı amaçlar için kullanılabilen mobil sağlık uygulamaları kişilerde sağlıkla ilgili davranışların takip edilmesi ve sağlık davranışı geliştirilmesi için de kullanışlı birer araç haline gelmiştir. Sağlık arama davranışının da bir tür sağlık davranışı olması nedeniyle, bu uygulamaların sağlık arama davranışlarının geliştirilmesinde de önemli bir konu olduğu görülmektedir (Dennison ve diğ., 2013: 2; Henriksson ve diğ., 2020: 2; Bhuyan ve diğ., 2016: 1). Ancak her ne kadar yeni ve ileri düzey teknolojik özelliklere sahip olsa da bir mobil sağlık uygulamasının başarılı olarak kabul edilebilmesi ve tüm bu amaçları gerçekleştirebilmesi için kullanıcılar tarafından benimsenmesi ve kabul edilmesi gerekmektedir. Kullanıcıların bir mobil uygulamayı benimsemesini etkileyen çeşitli özellikleri bulunmaktadır. Bu çalışmada, mobil sağlık uygulamaların bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme gibi bazı özelliklerinin sağlık arama davranışları üzerindeki etkisinde kişilerin bu uygulamaları benimseme niyetinin aracılık etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Dünyayı oldukça hızlı bir şekilde etkisi altında alan küreselleşme, ülkeler arasındaki sınırları ortadan kaldırarak toplumları giderek birbirlerine daha fazla yaklaştırmaktadır. Günümüzde artık fikirler her zamankinden daha hızlı yayılmakta, insanların, hizmetlerin ya da ürünlerin hareket etmesinde veya başka insanlara ulaşmasında zaman, mekân ve sınırlar engel olmaktan çıkmaktadır (Jordanova ve diğ., 2017: 7). Teknoloji ve iletişim ağlarının da her alanda yaygın bir şekilde kullanılması ise bu sınırların ortadan kaldırılmasındaki önemli unsurlardan biri olarak görülmektedir (Grübler, 1998: 20).

Teknolojinin bu kadar önemli olduğu günümüz bilgi toplumunda, bilgiye erişimin de önemi giderek artmış, var olan bilginin elde edilmesi, yönetilmesi ve paylaşılması en önemli rekabet avantajlarından biri haline gelmiştir. Günümüzde her alanda oldukça büyük miktarda bilgi üretilmekte olup üretilen bu büyük miktardaki bilginin doğru bir şekilde yönetilmesi giderek daha önemli hale gelmektedir. Bilginin depolanması, işlenmesi ve iletilmesi için kullanılan teknolojileri ifade eden bilgi ve iletişim teknolojilerinin hızlı bir şekilde gelişmesi ve kullanımının artması, hayatımızın birçok yönünü değiştirmiş, üretilen bu oldukça büyük ve karmaşık verinin yönetilmesini daha kolay hale getirmiştir (Demirel, 2017: 423; Dorn, 2025: 516). Özellikle internet de dâhil olmak üzere mobil cihazlar, bilgisayarlar, televizyon, radyo, yazılımlar, ağlar ve diğer dijital araçları kapsayan geniş bir teknolojik yelpazeyi ifade eden bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımının artmasıyla, bilgiye erişim düşük maliyetli, yönetilebilir ve daha rahat hale gelmiştir (Shao ve diğ., 2022: 1).

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımının yaygınlaşması yalnızca insanların bilgiye erişim biçimini değiştirmekle kalmamış aynı zamanda birbirleriyle iletişim biçiminde de devrim niteliğinde değişime yol açmış ve yeni iletişim kanallarının doğmasına neden olmuştur (Sharma ve Sahoo, 2014: 17). Bilgi ve iletişim teknolojilerinin son dönemlerdeki en dikkat çekici alanlarından biri haline gelen mobil iletişim teknolojileri ve mobil cihazlar, 1990'lı yılların sonlarından itibaren hızlı bir şekilde gelişim göstermiş ve insanların iletişim alışkanlıklarında köklü değişimler yaşanmasını sağlamıştır. Akıllı telefonlar başta olmak üzere, mobil bilgisayarlar, tabletler, akıllı saatler ve diğer taşınabilir cihazları kapsayan mobil teknolojiler; taşınabilirlik,

erişilebilirlik, kişiselleştirme, anında ve her yerde internet bağlantısı ve kullanım kolaylığı gibi çok farklı özellikleri nedeniyle toplumdaki her kesim tarafından kabul görmüş, iletişim, eğlence, eğitim, iş ve sağlık gibi çok farklı alanlarda yoğun bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır (Teodorescu ve diğ., 2023: 1645; Lohnari ve diğ., 2016: 38).

Mobil teknolojilerin kullanıcılar tarafından bu denli kabul görmesindeki temel unsurlarından biri ise mobil cihazların sahip olduğu teknolojik kabiliyetlerdir. 1960'lı yıllarda ilk el tipi hesap makinesinin kullanılmaya başlanmasıyla başlayan mobil cihazların teknolojik gelişim yolculuğu, oldukça hızlı işlemciler, yüksek çözünürlüklü ekranlar, kameralar, biyometrik kimlik doğrulama, sesli asistanlar ve indirilebilir mobil uygulamaları kullanılabilme özelliklerine sahip günümüz akıllı telefonlarıyla devam etmektedir. Günümüzde artık akıllı telefonlar arama, mesajlaşma ya da elektronik posta işlemlerine ek olarak çok geniş yelpazede işleve sahip platformlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Teodorescu ve diğ., 2023: 1645; Logan, 2017: 27). İnsanların birbirleriyle iletişim kurduğu cep telefonu özelliğinin yanı sıra tamamen işlevsel bir bilgisayara dönüşen akıllı cep telefonları; dizüstü bilgisayarlar, navigasyon cihazları, oyun konsolları, kameralar, ses kaydediciler ve giyilebilir sağlık ürünlerinin takibini sağlayan sensörler gibi birçok farklı cihazın görevini üstlenen taşınabilir bir multimedya cihazı haline gelmiştir (Chmielarz, 2020: 2). Modern işletim sistemleri, güçlü ve hızlı işlemcileri, geniş bant internet erişim imkânı, kullanıcı dostu ara yüzleri ve üretkenliği artıran mobil uygulamalarıyla insanların hayatlarını kolaylaştıran akıllı telefonlar, her geçen gün daha fazla kişi tarafından kullanılmakta ve kullanıcılarının çok farklı amaçlarına hizmet eder hale gelmektedir (Wang, Xiang ve Fesenmaier, 2014: 11). Gelişen teknolojisi, özellikleri ve insanlara sunduğu kolaylıklar nedeniyle mobil cihazların kullanım oranı giderek artmış, 2024 yılı başı itibarıyla 8,08 milyarlık dünya nüfusunun %69,4'ünün mobil cihaz kullandığı rapor edilmiştir (Kemp, 2024).

Mobil interneti de günlük hayatımızın ayrılmaz bir parçası haline getiren mobil teknolojiler, kullandıkları mobil iletişim ağları vasıtasıyla insanların başkalarıyla iletişim kurmalarında yer ve zaman sınırlarını ortadan kaldırmış, kullanıcıların hareket halindeyken bile telefon, veri aktarımı ve diğer iletişim hizmetlerini kesintisiz bir şekilde almasına imkân sağlamıştır (Teodorescu ve diğ., 2023: 1645). Farklı nesillerde (generations) geliştirilen mobil iletişim ağlarında her nesil, teknolojik ilerlemelerle birlikte bir önceki nesilden daha yüksek veri hızları, daha düşük gecikmeler ve daha fazla cihazın ağa bağlanma kapasitesini sunar hale gelmiştir. 1980'lerde ortaya çıkan ve yalnızca sesli aramalar için analog sinyaller kullanabilen birinci nesil (1G) mobil kablosuz iletişim ağları, zamanla gelişerek 2019 yılından itibaren kullanılmaya başlanan beşinci nesil (5G) sistemler ile akıllı şehirler, otonom sürüş, uzaktan cerrahi ve sanal gerçeklik gibi alanlarda kullanılabilen bir teknoloji haline gelmiştir (Kachhavay ve Thakare, 2014: 1082; Gawas, 2015: 3130). Sağladığı tüm bu kolaylıklar ve kullanım amaçlarının çeşitliliği nedeniyle yeni nesil mobil ağların kullanımının giderek arttığı görülmektedir. 2023 yılı itibarıyla dünya nüfusunun yüzde 95'inin üçüncü nesil (3G) ve üzeri bir mobil ağı kapsamında olduğu tahmin edilmektedir (International Telecommunication Union [ITU], 2023: 20). Mobil cihazlar tarafından kullanılan diğer önemli bir kablosuz internet teknolojisi ise Wi-Fi (Wireless Fidelity) olarak bilinen kablosuz yerel ağlardır. Wi-Fi ağları vasıtasıyla mobil cihazlar üzerinden çok geniş kitlelere güvenilir, düşük maliyetli ve yüksek veri hızına sahip internet imkânı sunulmaktadır (Pahlavan ve Krishnamurthy, 2021: 3).

Mobil cihazların ve mobil iletişim ağlarının işlem kapasitelerinin ve yeteneklerinin artması insanların bu cihazlardan beklentilerini ve faydalanma yollarını da çeşitlendirmektedir. Yaşanan gelişmelerle birlikte dünyada kullanım oranı giderek artan bu teknolojilere bağlı ekosistemlerde giderek önemini artırmakta ve birçok sektör açısından yeni bir ilgi alanı haline geldiği görülmektedir. Bu ekosistemlerden en önemlilerinden biri ise mobil uygulamalardır (Perera, 2017: 2).

2.1. Mobil Uygulamalar

Günümüzde tüm dünyada yaygın bir şekilde kullanılan akıllı telefonlar, geliştirilen mobil uygulamalar sayesinde insanların sadece birbirleri ile iletişim kurduğu araçlar olmanın ötesine geçmiş durumdadır. Bünyesinde çok fazla teknolojik özellik barındırır da bir mobil cihazın gerçek değeri sadece ekipmanın değerinden ziyade, kullanıcının hayatını ne kadar kolaylaştırdığında yatmaktadır. Akıllı telefonlar başta olmak üzere mobil cihazlarda kullanılmak üzere geliştirilen mobil uygulamalar, kullanıcıların hayatlarını kolaylaştıran önemli teknolojik yeniliklerden biri olarak görülmektedir (Perera, 2017: 1; Phongtraychack ve Dolgaya, 2018: 1).

Akıllı telefonlar ya da tabletlerde kullanılmak üzere, belli alanlara yönelik olarak geliştirilen ve kişilerin ihtiyaç duydukları bilgilere, ihtiyaç duydukları anda erişmesini sağlayan mobil uygulamalar, genel bir ifadeyle belirli bir işlevi yerine getirmek, bir hizmet sunmak veya bir oyun oynamak gibi ihtiyaçları karşılamak üzere tasarlanmış yazılım uygulamaları olarak ifade edilmektedir (Jain ve Viswanathan, 2015: 1242; Tang, 2016: 224). Kullanıcılar için belirli görevleri yerine getiren yazılım setlerinden oluşan mobil uygulamalar, basit ve kullanılabilir olmaları, hızları, kullanıcı dostu ara yüzleri, ucuz olmaları ve taşınabilirlikleri nedeniyle giderek daha popüler hale gelmektedir. 2008 yılından itibaren kullanılmaya başlanan mobil uygulamalar, küresel bilgi ve iletişim teknolojilerinin yeni ve oldukça hızlı bir şekilde gelişen alanı haline gelmiş, e-ticaret, eğlence, reklam, eğitim ve sağlık gibi birçok farklı alanda kullanılmaya başlanmıştır (Islam ve diğ., 2010: 104; Lohnari ve diğ., 2018: 38).

Son yıllarda özellikle akıllı telefon kullanımının giderek artmasına paralel olarak mobil uygulama kullanımının popüler hale geldiği ve hem kullanıcı sayısında hem de kullanım oranlarında ciddi bir yükseliş yaşandığı görülmektedir (Hsu ve Lin, 2015: 46). Mobil uygulama kullanımında yaşanan bu hızlı yükseliş, Android, iOS ve Windows Mobile gibi önde gelen akıllı telefon işletim sistemi üreticileri için mobil uygulama pazarını cazip bir alan haline getirmiş ve bu sektöre girmelerine neden olmuştur. Mobil uygulama marketlerindeki uygulama sayısı her geçen gün giderek artmaktadır. Statista verilerine göre 2022 yılı sonu itibarıyla, Google Play, Apple App Store ve Amazon Appstore gibi önde gelen uygulama mağazalarında yaklaşık 5,5 milyon civarı mobil uygulamanın bulunduğu rapor edilmektedir (Hsu ve Lin, 2015: 46; Statista, 2023). Data.ai (2024) tarafından yayınlanan "Mobil Durum 2024 Raporuna" göre 2023 yılında dünya genelinde yaklaşık 257 milyar indirme sayısına ulaşıldığı belirlenen mobil uygulama piyasasında, aynı yıl için 171 milyar dolarlık gelir elde edildiği tahmin edilmektedir (Data.ai, 2024).

Kullanım oranları giderek artan ve yaygınlaşan bu mobil uygulamaların insanlar tarafından ne kadar benimsendiği ve kullanıldığı da önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Albaptain ve diğ., 2014: 10). Bu yeniliklerin nihai başarısı kullanıcıların uygulamaları benimsemesi ve kabul etmesine bağlı olduğu için, mobil uygulamaların gelişiminin ve sağlık alanı da dahil olmak üzere tüm sektörlerdeki öneminin değerlendirilebilmesi, tüketicilerin bu yeniliklere verdiği tepkileri anlamayı gerekli kılmaktadır (Hauser, Tellis ve Griffin, 2006: 688).

Kullanıcıların bir mobil uygulamayı benimsemeye ve uzun süreli kullanmaya yönelik duyduğu eğilim ve istekliliği ifade eden benimseme niyeti, kullanıcıların bir uygulamanın farklı özelliklerini değerlendirerek, uygulamayı kendi yaşamlarında ve günlük rutinlerinde kullanmaya karar verme süreçlerini ifade eder. Bunda da geliştirilen bir mobil uygulamanın kullanıcı için ne kadar fayda sağladığı konusu ön plana çıkmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, mobil uygulamaların kullanım kolaylığı, algılanan faydası, uyumluluğu, denenebilirliği, karmaşıklık derecesi, gözlenebilirliği, imajı, algılanan keyfi, bilgilendiriciliği, algılanan mobilitesi ve kişiselleştirilmesi gibi özellikleri bu uygulamaların kullanıcılar tarafından benimsenmesini ve kabulünü etkileyen faktörler olarak ifade edilebilir (Zarpmpou ve diğ., 2012: 226; Liu ve diğ., 2019: 18).

Bu araştırma kapsamında mobil sağlık uygulamalarının bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme özellikleri üzerinde durulacaktır. Kullanıcıların ihtiyaç duydukları bilgilere hızlı ve etkili bir şekilde ulaşmalarında önemli bir faktör olan bilgilendiricilik özelliği, mobil uygulama ile kullanıcıya sunulan hizmet ya da ürünle ilgili bilgilerin zenginliğini, özgünlüğünü, eksiksiz olmasını ve yeniliğini ifade eder (Liu ve diğ., 2019: 1568). Mobil uygulama üzerinden sunulan bilgilerin doğru, güvenilir ve kolay erişilebilir olması kullanıcıların bu uygulamaya karşı olumlu tutum geliştirmesi ve benimsemesinde önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Wu ve Chen, 2016: 43). Mobilite yani her yerde bulunma özelliği, kullanıcıların uygulamaya zaman ve mekân sınırlaması olmaksızın her yerde erişebilmesini sağlayan önemli bir avantajdır. Uygulamaların mobilitesinden kaynaklı kullanıcıda oluşabilecek kolaylık ve kontrol sağlama algısı, kullanım niyetini ve kabulü güçlü ve olumlu şekilde etkiler. Ayrıca mobilite özelliğine bağlı olarak, uygulamanın kullanıcıların günlük yaşamına entegre olabilmesi benimseme niyetini doğrudan etkileyebilmektedir (Liu ve diğ., 2019: 18). Kişiselleştirme özelliği ise bireylerin özel ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla genellikle uygulamanın içeriğinin, ara yüzünün ya da fonksiyonlarının kullanıcının tercihlerine göre uyarlanması ifade eder (Ko ve diğ., 2009: 673). Esas itibarıyla bireysel kullanıcılar için tasarlanan mobil uygulamalar, farklı beklentileri ve ihtiyaçları olan kullanıcılar tarafından farklı şekillerde algılanabilmektedir. Kişiye göre değişebilen bu beklenti ve ihtiyaçları karşılayabilen kişiselleştirilmiş mobil uygulamalar kullanıcı memnuniyetini artırarak benimsenme ihtimalini yükseltmektedir (Asif ve Krogstie, 2013:59-1; Islam, 2017:40).

Mobil uygulamaların kullanıcılar tarafından benimsenmesi ve yaygınlaşmasına ek olarak giderek değişen kullanıcı ihtiyaçları ve talepleri doğrultusunda çok farklı alanlarda ve kategorilerde mobil uygulamanın geliştirilerek kullanıcıların hizmetine sunulduğu görülmektedir. Kullanıcıların farklı ihtiyaçlarını karşılamayı hedefleyen ve günlük yaşamında önemli roller üstlenen; takvim, e-posta, borsa fiyat takibi ya da hava durumu bilgisi gibi genel üretkenlik ve bilgi alma amaçlı yazılım programlarının yanı sıra, kullanıcı talebindeki büyük artış ve geliştirici araçlarının yaygınlaşması ile birlikte sosyal medya platformları, kişisel yardımcı programlar, e-kitaplar, oyunlar, iş, finans, yaşam tarzı, eğlence, spor ve sağlıkla ilgili bilgilere erişim sağlayan çok farklı kategoride mobil uygulama kullanıcıların hizmetine sunulmuştur (Hsu ve Lin, 2015: 46; Hsiao ve Chen, 2016: 18). Android işletim sistemi kullanan akıllı telefonların uygulama indirebildiği uygulama mağazası olan Google Play’de, 2025 yılı itibarıyla 33 farklı mobil uygulama kategorisi ve 17 oyun alt kategorisi yer almaktadır (Perera, 2017: 2; AppBrain, 2025).

Yaşamın tüm alanlarında olduğu gibi sağlık alanında da hayatımıza giren mobil uygulamalar, insanların sağlıklı yaşama talebinin artmasıyla birlikte giderek daha da popüler bir araç haline gelerek sağlık hizmetlerinin sunumu açısından oldukça yenilikçi fırsatlar sunmaktadır (Zhao ve diğ., 2018: 342).

2.2. Mobil Sağlık Uygulamaları

Mobil teknolojilerin ve uygulamaların toplum tarafından oldukça hızlı bir şekilde benimsenmesi ve kullanılması, mobil sağlık (m-sağlık) olarak bilinen yeni bir e-sağlık alanının ortaya çıkmasına neden olmuştur (WHO, 2011: 1). Bilgi işlem teknolojileri ile sağlık hizmetlerinin birleşiminden oluşan mobil sağlık uygulamaları, akıllı cihazlar aracılığıyla sağlık hizmetleri sunmak için tasarlanmış ve genellikle sağlıkla ilgili kişisel bilgileri işleyen tıbbi mobil uygulamaları içermektedir (Buttarelli, 2015: 2). Son dönemlerde sağlık hedeflerinin gerçekleştirilmesine yönelik önemli araçlardan biri haline gelen mobil sağlık uygulamaları, toplumların bu teknolojilere erişimleri arttıkça ve kullanıcılar tarafından benimsendikçe, sağlık hizmetlerini geleneksel yöntemlerin ötesine taşıyarak reaktif bakımdan proaktif ve önleyici bakıma geçişi kolaylaştırabilecek teknolojiler olarak görülmektedir (Greenspun ve Coughlin, 2012: 3; Ghose ve diğ., 2021: 2).

Yapay zekâ desteği ve giyilebilir cihazlarla entegrasyon özellikleri de olan mobil sağlık uygulama sektörü her geçen gün büyümekte ve kullanıcı sayısını artırmaktadır. Artan kullanıcı sayısı ile birlikte cazip hale gelen sektör, Google ve Apple gibi teknoloji devlerinin de yatırım yapmasıyla her geçen gün hızla büyümektedir. 2020 yılı itibarıyla mobil uygulama platformlarında 300.000’den fazla mobil sağlık uygulamasının yer aldığı tahmin edilmektedir. 2023 yılında dünya genelinde yaklaşık 379 milyon indirme sayısına ulaşılan sektörde aynı yıl itibarıyla, yaklaşık 33 milyar dolar olan pazar büyüklüğünün 2032’ye kadar 90 milyar dolara yaklaşacağı öngörülmektedir (Data.ai, 2024; Levine ve diğ., 2020: 74; Pawar, 2024; Alslaity ve diğ., 2022: 2).

Sağlık hizmetlerinin sunumu açısından yenilikçi fırsatlar sunan mobil sağlık uygulamaları; bulut bilişim, giyilebilir teknolojiler ve büyük verinin avantajlarından da yararlanarak insanların sağlık durumunun izlenmesi, gelişiminin değerlendirilmesi, uzaktan takibi ve tedavi sağlanmasının yanı sıra hem sağlık çalışanları hem de kullanıcılar açısından zamandan ve maliyetten tasarruf sağlayabilmekte, tıbbi kaynakların kalitesinin ve verimliliğinin artırılmasında olumlu bir rol oynayabilmektedir (Zhao ve diğ., 2018: 342; Greenspun ve Coughlin, 2012: 3). İnsanların sağlık hizmetlerine erişimi konusunda kullanışlı bir araç haline gelen bu uygulamalar, özellikle sağlık hizmetine erişim sorunu yaşayanlar için sunulan hizmetlere erişim ve bu hizmetlerin kullanımının iyileştirilmesine engel olan sistemsel boşlukları kapatma potansiyeline sahip teknolojilerdir (Agarwal ve diğ., 2016: 1). Bulaşıcı hastalıkların takibi, anne ve çocuk sağlığının takibi, kronik hastaların takibi, hastaların izlenmesi, tıbbi bilgiye erişim, psikolojik destek, kişisel sağlık kayıtlarının tutulması, fiziksel aktivite planlama ve takibi, sağlık eğitimi, muayene başvurusu ve randevu takibi, ilaç kullanım takibi ve vücut fonksiyonlarının izlenmesi gibi kullanıcıların çok farklı amaçları için geliştirilmiş birçok mobil uygulama mevcuttur (WHO, 2011: 5). Bu uygulamalar, sadece bireylerin sağlık hizmetine erişimini kolaylaştırmakla kalmamış aynı zamanda hizmet sunucularının klinik uygulamalarında da çeşitli değişikliklere yol açmıştır. Uzaktan hasta yönetimi ve takip edilmesi, sağlık kayıtlarının tutulması ve erişimi, sağlık hizmetinde bilgi ve zaman yönetimi, hastalarla anında iletişim ve danışmanlık sağlanması, veri toplama, klinik karar destek sistemleri ve tıp eğitimi gibi çok farklı alanlarda sağlık profesyonellerinin kullanımına sunulan mobil sağlık uygulaması mevcuttur (Ventola, 2014: 356).

İnsanların sağlık durumlarını izlemelerine, yönetmelerine ve iyileştirmelerine imkân sağlayan mobil sağlık uygulamaları bu sayede, bireylerin sağlık davranışlarını değiştirmelerine yardımcı olarak sağlığın geliştirilmesine de katkı sunabilmektedir (McKay ve diğ., 2016: 2). Sürekli gelişen teknolojisi ve hızıyla

insanların etkileşim ve bilgi arama biçiminde köklü değişikliklere neden olan ve buna bağlı olarak insanların yaşam biçiminde, kalitesinde ve sağlık davranışlarında iyileştirme sağlayan mobil uygulamaları benimseme niyeti sağlıkla ilgili bir davranış olarak da kabul edilmektedir (Leung ve Chen, 2019: 563).

2.3. Sağlık Arama Davranışı

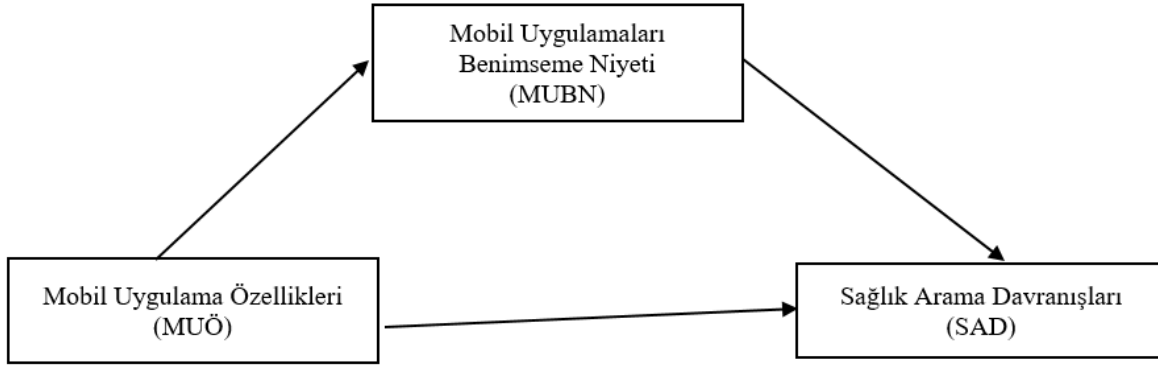
Sağlık arama davranışı, herhangi bir sağlık sorununa sahip olduğunu düşünen veya kendisini hasta olarak algılayan bireylerin uygun bir çare bulmak amacıyla yaptıkları herhangi bir eylem olarak tanımlanmıştır (Ward ve diğ. 1997: 19). Hastalık davranışı veya hastalık dönemi davranışı olarak da adlandırılabilen sağlık arama davranışı, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sağlığın bozulmasının önlenmesi için benimsenen davranışları ifade eden daha geniş bir kavram olan sağlık davranışı içinde yer alan bir kavramdır (Latunji ve Akinyemi, 2018: 52). Sağlık arama davranışı, kişinin bireysel özellikleri, içinde bulunduğu yakın çevresi ve ailesinin davranışları, toplum normları ve beklentilerinin yanı sıra sağlık hizmet sunucularının özellikleri tarafından da etkilenen ve kişinin sağlığıyla ilgili karar vermesine kadar olan süreci ifade eder (Olenja, 2004: 61). İnsanların sağlık arama davranışını etkileyen çok çeşitli faktörler bulunmaktadır. Sosyoekonomik durum, cinsiyet, yaş, sosyal statü, hastalık türü, hizmetlere erişim ve hizmetin algılanan kalitesi gibi çeşitli faktörler kişilerin sağlık arama davranışlarını etkileyebilmektedir (Latunji ve Akinyemi, 2018: 52). Son dönemdeki gelişmelerle birlikte, sağlıkla ilgili bilgi arayan kişiler için önemli bir bilgi kaynağı haline gelen bilişim teknolojilerinin ve mobil sağlık uygulamalarının da kişilerin sağlık arama davranışlarını etkilediği görülmektedir (Kıraç, 2019: 39; Bhuyan ve diğ., 2016: 1). Bu nedenle mobil uygulamaları benimseme ve kabul davranışlarının, kişilerin sağlık arama davranışları üzerindeki etkisinin belirlenmesi önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Buradan hareketle bu çalışmada, mobil sağlık uygulamalarının bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme özelliklerinin sağlık arama davranışları üzerindeki etkisinde kullanıcıların bu uygulamaları benimseme niyetinin aracılık etkisi incelenmiştir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın amacı, modeli, hipotezleri, evren ve örnekleme, veri toplama aracı ve yöntemi ile elde edilen verilerin analizine yönelik bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Araştırmanın amacı, mobil sağlık uygulamalarının bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme gibi bazı özelliklerinin (MUÖ) sağlık arama davranışı (SAD) üzerindeki etkisinde bu uygulamaları benimseme niyetinin (MUBN) aracılık etkisinin belirlenmesidir. Nicel araştırma yöntemi ve ilişkisel tarama modeli kullanılarak yürütülen araştırmada betimsel araştırma türü kullanılmıştır.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın hipotezleri:

H1: Mobil uygulama özellikleri, mobil uygulamaları benimseme niyetini pozitif yönde etkiler.

H2: Mobil uygulamaları benimseme niyeti, sağlık arama davranışını pozitif yönde etkiler.

H3: Mobil uygulama özellikleri, sağlık arama davranışlarını pozitif yönde etkiler.

H4: Mobil uygulama özellikleri sağlık arama davranışına etkisinde mobil uygulamaları benimseme niyetinin aracılık rolü vardır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Ankara ili merkez ilçeleri olan, Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Pursaklar, Sincan ve Yenimahalle ilçelerinde ikamet eden ve 18 yaş üstü olan 5.156.573 kişi oluşturmaktadır (TÜİK, 2022). Araştırmanın örneklem grubunun belirlenmesinde tabakalı örnekleme yöntemi esas alınmış olup yapılan hesaplama sonucunda örneklem kitlenin minimum 384 kişi olmasının yeterli olacağı belirlenmiştir. Araştırmada normal dağılımın sağlanması ve hata oranının düşürülmesi amacıyla 477 kişiye anket uygulanmıştır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004:50).

3.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada kullanılan anket üç bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümünde, mobil uygulamaların bilgilendiricilik (Ducoffe (1996), algılanan mobilite (Hong ve diğ., 2008) kişiselleştirme (Pappas ve diğ., 2014) özellikleri ve mobil uygulamaları benimseme niyeti değişkenlerinin analizinde kullanılan veriler (Taylor ve Todd, 1995), 5'li Likert tipi soru formatında toplam 17 maddeden oluşan ölçek aracılığıyla toplanmıştır. Anketin ikinci bölümünde, Kırış (2019) tarafından geliştirilen ve geçerlik/güvenilirlik analizleri yapılan, toplam 12 maddeden oluşan Sağlık Arama Davranış Ölçeği kullanılmıştır. Üçüncü bölümde ise katılımcıların demografik ve kişisel özelliklerini belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. Çalışmanın etik yönden uygunluk izini Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonunun 16.03.2023 tarih ve 171491 sayılı kararı ile alınmıştır. Çalışmada veriler 15.03.2023-15.06.2023 tarihleri arasında elektronik ortamda toplanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizinde SPSS 26.0 ve SmartPLS yazılımları kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının yapı güvenirliği ve geçerliliği, SmartPLS yazılımı kullanılarak Cronbach's alpha, birleşik güvenirlik (CR) ve ortalama açıklanan varyans (AVE) katsayıları ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların demografik özellikleriyle ilgili frekans dağılımları ve verilerin normallik testleri ise SPSS programı kullanılarak yürütülmüştür.

4. BULGULAR

Tablo 1. Ölçek Verileri İçin Güvenirlik Analizi Ve Birleşim Geçerliliği Bulguları

Ölçek/Boyut	Cronbach's Alpha	CR	AVE
MUÖ / Algılanan Mobilite	0.759	0.849	0.586
MUÖ / Bilgilendiricilik	0.915	0.933	0.666
MUÖ/ Kişiselleştirme	0.875	0.923	0.800
MUBN	0.648	0.812	0.602
SAD/ Geleneksel Sağlık Arama	0.711	0.840	0.641
SAD/ Online Sağlık Arama	0.795	0.854	0.500
SAD/ Profesyonel Sağlık Arama	0.785	0.875	0.700

Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının yapı güvenirliği ve geçerliliği, SmartPLS yazılımı kullanılarak Cronbach's alpha, birleşik güvenirlik (CR) ve ortalama açıklanan varyans (AVE) katsayıları ile değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, Cronbach's alpha katsayılarının ölçeklerin yüksek düzeyde güvenilir olduğunu gösterdiği saptanmıştır (Özdamar, 2016: 114) (Tablo 1). Birleşik güvenirlik (CR) ve ortalama açıklanan varyans (AVE) değerleri ise ölçeklerin birleşim ve ayrışım geçerliğini değerlendiren kritik ölçütlerdir. Ölçeklerin yeterli birleşim ve ayrışım geçerliğine sahip olması için, CR değerinin 0,70'in üzerinde, AVE değerinin ise 0,50'nin üzerinde olması gerekmektedir (Fornell ve Larcker, 1981). Sonuçlar, incelenen ölçek boyutlarının bu kriterleri karşıladığını, dolayısıyla yeterli düzeyde birleşim ($CR > 0,70$; $AVE > 0,50$) ve ayrışım geçerliğine ($CR > AVE$) sahip olduğunu göstermektedir.

Araştırmada yapısal geçerlilik DFA ölçüm modeli ile incelenmiştir. Analiz bulguları, kullanılan ölçeklerin uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içinde yer aldığını ($Ki-kare/sd=2,753$, $RMSEA=0,061$, $SRMR=0,067$) ölçüm modelinin veriyle yeterli düzeyde uyum sağladığını ve modelin geçerliliğini desteklediğini ortaya koymaktadır (Schermelleh-Engel, vd., 2003). Araştırma ölçek verilerinin ayrışma geçerliliği smartpls yazılımında Fornell-Larcker Kriteri ve Heterotrait-Monotrait Oranı (HTMT) ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda tüm HTMT oranlarının 0,90'nın altında olması kriterinin sağladığı

görülmüştür (Henseler, Ringle ve Sarstedt, 2015). Ayrıca elde edilen bulgular AVE değerinin kareköküne karşılık gelen korelasyon katsayısından büyük olması, Fornell-Larcker kriterini de sağlamıştır. (Fornell ve Larcker, 1981).

Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutları için açıklayıcı istatistikler ve çarpıklık basıklık değerleri açısından ortalamalar incelendiğinde tüm ortalamaların 3,36 ile 3,88 arasında değiştiği görülmektedir. Bu durum genel olarak orta seviyede olumlu yanıtlar verildiğini gösterir. Çarpıklık (Skewness) değeri, verinin simetrik olup olmadığını gösterir. Negatif çarpıklık değerleri verinin sola çarpık olduğunu, yani daha yüksek değerlerin daha sık gözlemlendiğini gösterir. Yapılan analiz sonucu tüm çarpıklık değerlerinin negatif olduğu belirlenmiştir. Bu durum katılımcıların çoğunun ölçeklerde yer alan değişkenlere yüksek puan verdiği göstermektedir. Basıklık değeri, dağılımın sivrililiğini veya basıklığını gösterir. Pozitif basıklık değerleri dağılımın sivri olduğunu, yani uç değerlerin daha sık olduğunu gösterir. Yapılan analiz sonucu tüm basıklık değerlerinin pozitif olduğu görülmektedir. Elde edilen çarpıklık ve basıklık bulgularına göre ölçek ve boyutların normal dağılıma uyduğu görülmektedir. (Hair ve diğ., 2022).

Araştırmaya katılanların demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Anket Katılan Bireylerin Demografik Değişkenler Bakımından Frekans Dağılımı

		Sayı	Yüzde			Sayı	Yüzde
Yaş Grubu	18-24 Yaş Arası	72	15,1	Cinsiyet	Kadın	251	52,6
	25-34 Yaş Arası	90	18,9		Erkek	226	47,4
	35-44 Yaş Arası	171	35,8	Sağlık İlgili Bilgi alma kaynağı	Sağlık Çalışanı	318	66,7
	45-54 Yaş Arası	109	22,9		Kitap/Broşür	11	2,3
	55-64 Yaş Arası	35	7,3		İnternet (Facebook, İnst., X vb. dahil)	85	17,8
Aylık Gelir	7.500 TL Altı	25	5,2		Yazılı Basın (Gzt, Drg. vb.)	5	1,0
	7.500-15.000 TL Arası	27	5,7		Aile Üyeleri/Arkadaşlar	8	1,7
	15.001-30.000 TL Arası	100	21,0		Cep Telefonu	45	9,4
	30.001-50.000 TL Arası	169	35,4		Radyo/Televizyon	5	1,0
	50.001-80.000 TL Arası	106	22,2	Mobil Sağlık Uyg. Kul. Durumu	Hiç Kullanmam	27	5,7
	80.000 TL Üstü	50	10,5		Ara Sıra Kullanırım	313	65,6
Eğitim Düzeyi	İlköğretim Mezunu	11	2,3		Sıklıkla Kullanırım	137	28,7
	Lise Mezunu	71	14,9	Mobil Sağlık Uyg. Kul. Amacı	Kullanmıyorum	7	1,5
	Ön Lisans Mezunu	60	12,6		Hastane Başvuru ve Randevusu	222	46,5
	Lisans Mezunu	219	45,9		Sağlık Kaydı ve Geçmişinin Takibi	134	28,1
	Yüksek Lisans Mezunu	94	19,7		Spor ve Eksersiz Takibi	53	11,1
	Doktora Mezunu	22	4,6		Vücut Fonksiyon Takibi (Nabız, şeker, Kalp vb.)	22	4,6
Meslek	Memur	328	68,8		Bslm ve iyt Prog. Takibi	12	2,5
	İşçi	50	10,5		Uyku Takibi	5	1,0
	Serbest Çalışan	18	3,8		İlaç Kullanım Takibi	22	4,6
	Ev Hanımı	10	2,1	Toplam		477	100
	Öğrenci	57	11,9				
	Esnaf	6	1,3				
	Emekli	8	1,7				

Tablo 2’den de görüleceği üzere; katılımcıların cinsiyet bakımından, %52,6’sının Kadın, %47,4’ünün Erkek olduğu; Yaş grubu bakımından en büyük yığılmanın %35,8 ile 35-44 Yaş aralığında ve en az yığılmanın %7,3 ile 55-64 Yaş aralığında olduğu; Aylık gelir durumu bakımından en büyük yığılmanın %35,4 ile 30.001-50.000

TL aralığında ve en az yığılmanın %5,2 ile 7.500 TL Altı aralığında olduğu; eğitim düzeyi bakımından en büyük yığılmanın %45,9 ile Lisans mezunu grubunda en az yığılmanın %2,3 ile İlköğretim Mezunu grubunda olduğu; Meslek durumu bakımından en büyük yığılmanın %68,8 ile Memur grubunda olduğu, en az yığılmanın %1,3 ile Esnaf grubunda olduğu gözlemlenmiştir. Sağlıkla ilgili bilgi alma kaynakları bakımından en büyük yığılmanın %66,7 ile sağlık çalışanları grubunda oldukları, en az yığılmanın %1,0 ile Yazılı Basın (Gzt, Drg. vb.) ve Radyo/Televizyon gruplarında olduğu; mobil sağlık uygulamaları kullanma durumu bakımından katılımcıların %5,7'sinin hiç kullanmadığı, %65,6'sının ara sıra kullandığı ve %28,7'sinin sıklıkla kullandığı ve son olarak mobil sağlık uygulamalarını kullanma amacı bakımından en büyük yığılmanın %46,5 ile Hastane Başvuru ve Randevusu için kullanmada ve en az yığılmanın ise %1,0 ile uyku takibi için kullanmada olduğu gözlemlenmiştir.

Araştırmada kullanılan ölçeklerde cinsiyet değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre araştırmada kullanılan Sağlık Arama Davranışı Ölçeğinde cinsiyet değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Farklılığın kaynağı sağlık arama davranışı algısının kadın katılımcılarda Erkek katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Cinsiyet Değişkeni Bakımından İncelenmesi

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	t	p
MUBN	Kadın	251	3,56	0,684	0,559	0,576
	Erkek	226	3,52	0,772		
MUÖ	Kadın	251	3,53	0,613	1,301	0,194
	Erkek	226	3,45	0,697		
SAD	Kadın	251	3,63	0,553	2,242	0,025
	Erkek	226	3,51	0,637		

Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Mobil Sağlık Uygulamaları Kullanma Durumu Değişkeni Bakımından İncelenmesi Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Mobil Sağlık Uygulamaları Kullanma Durumu Değişkeni Bakımından İncelenmesi

	Mobil Sağlık Uyg. Kul. Durumu	N	Mean	Std. Deviation	t	p
MUBN	Ara Sıra Kullanırım	313	3,50	0,650	-4,964	0,000
	Sıklıkla Kullanırım	137	3,82	0,621		
MUÖ	Ara Sıra Kullanırım	313	3,46	0,621	-3,301	0,001
	Sıklıkla Kullanırım	137	3,67	0,644		
SAD	Ara Sıra Kullanırım	313	3,55	0,596	-2,234	0,026
	Sıklıkla Kullanırım	137	3,68	0,578		

Araştırmada kullanılan ölçeklerde mobil sağlık uygulamaları kullanma durumu değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre araştırmada kullanılan Mobil Uygulamalarını Benimseme Niyeti, Mobil Uygulama Özellikleri ve Sağlık Arama Davranışı Ölçeklerinde mobil sağlık uygulamaları kullanma durumu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Farklılığın kaynağı Mobil Uygulamaları Benimseme Niyeti, Mobil Uygulama Özellikleri ve Sağlık Arama Davranışı algılarının sıklıkla kullanım cevabını veren katılımcılarda ara sıra kullanım cevabını veren katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır (Tablo 4).

Tablo 5. Araştırmada kullanılan ölçeklerin Yaş Grubu değişkeni bakımından incelenmesi

	Yaş Grubu	N	Mean	Std. Deviation	F	P
MUBN	18-24 Yaş Arası	72	3,54	0,942	1,186	0,314
	25-34 Yaş Arası	90	3,59	0,681		
	35-44 Yaş Arası	171	3,59	0,697		
	45 Yaş ve üstü	144	3,45	0,660		
	Total	477	3,54	0,726		
MUÖ	18-24 Yaş Arası	72	3,51	0,644	0,621	0,602
	25-34 Yaş Arası	90	3,54	0,699		
	35-44 Yaş Arası	171	3,51	0,671		
	45 Yaş ve üstü	144	3,43	0,612		
	Total	477	3,49	0,654		
SAD	18-24 Yaş Arası	72	3,46	0,662	1,719	0,162
	25-34 Yaş Arası	90	3,64	0,550		
	35-44 Yaş Arası	171	3,61	0,627		
	45 Yaş ve üstü	144	3,53	0,546		
	Total	477	3,57	0,597		

Araştırmada kullanılan Ölçeklerde Yaş Grubu değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı ANOVA testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre araştırmada kullanılan ölçeklerde Yaş Grubu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (Tablo 5).

Tablo 6. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından İncelenmesi

	Eğitim Düzeyi	N	Mean	Std. Deviation	F	P
MUBN	Lise Mezunu	71	3,53	0,879	0,655	0,580
	Ön Lisans Mezunu	60	3,66	0,716		
	Lisans Mezunu	219	3,51	0,689		
	Lisansüstü Mezunu	116	3,51	0,711		
	Total	466	3,53	0,729		
MUÖ	Lise Mezunu	71	3,58	0,701	1,677	0,171
	Ön Lisans Mezunu	60	3,56	0,633		
	Lisans Mezunu	219	3,51	0,648		
	Lisansüstü Mezunu	116	3,39	0,624		
	Total	466	3,50	0,650		
SAD	Lise Mezunu	71	3,57	0,768	0,580	0,629
	Ön Lisans Mezunu	60	3,56	0,475		
	Lisans Mezunu	219	3,61	0,588		
	Lisansüstü Mezunu	116	3,52	0,542		
	Total	466	3,58	0,595		

Araştırmada kullanılan Ölçeklerde Eğitim Düzeyi değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı ANOVA testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre araştırmada kullanılan ölçeklerde Eğitim Düzeyi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (Tablo 6).

Tablo 7. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Aylık Gelir Değişkeni Bakımından İncelenmesi

	Aylık Gelir	N	Mean	Std. Deviation	F	P
MUBN	15.000 TL ve altı	52	3,79	0,781	2,373	0,051
	15.001-30.000 TL Arası	100	3,55	0,695		
	30.001-50.000 TL Arası	169	3,54	0,706		
	50.001-80.000 TL Arası	106	3,48	0,725		
	80.000 TL Üstü	50	3,37	0,758		
	Total	477	3,54	0,726		
MUÖ	15.000 TL ve altı	52	3,66	0,747	1,608	0,171
	15.001-30.000 TL Arası	100	3,52	0,637		
	30.001-50.000 TL Arası	169	3,47	0,672		
	50.001-80.000 TL Arası	106	3,49	0,575		
	80.000 TL Üstü	50	3,35	0,665		
	Total	477	3,49	0,654		
SAD	15.000 TL ve altı	52	3,65	0,615	0,562	0,690
	15.001-30.000 TL Arası	100	3,56	0,650		
	30.001-50.000 TL Arası	169	3,59	0,621		
	50.001-80.000 TL Arası	106	3,51	0,499		
	80.000 TL Üstü	50	3,57	0,581		
	Total	477	3,57	0,597		

Araştırmada kullanılan Ölçeklerde aylık gelir değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı ANOVA testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre araştırmada kullanılan ölçeklerde Aylık Gelir değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (Tablo 7).

Tablo 8. Araştırma Modeli Analiz Bulguları

Bağımlı değişken: Niyet						
R	R-kare	F	p			
0,598	0,358	264,890	0,000			
	Tahmin	se	t	p	LLCI	ULCI
Sabit	1,219	0,145	8,411	0,000	0,935	1,504
mbuyz	0,664	0,041	16,275	0,000	0,584	0,744
Bağımlı değişken: sadvr						
R	R-kare	F	p			
0,471	0,222	67,604	0,000			
	Tahmin	se	t	p	LLCI	ULCI
Sabit	1,979	0,141	14,068	0,000	1,703	2,256
mbuyz	0,350	0,046	7,582	0,000	0,259	0,440
Niyet	0,105	0,042	2,528	0,012	0,023	0,187
Bağımlı değişken: sadvr (Toplam etki modelil)						
R	R-kare	F	p			
0,460	0,212	127,376	0,000			
	Tahmin	se	t	p	LLCI	ULCI
Sabit	2,107	0,132	15,964	0,000	1,848	2,367
mbuyz	0,419	0,037	11,286	0,000	0,346	0,492

Tablo 8’de, mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinde mobil uygulamaları benimseme niyetinin aracılık rolü, regresyon modelleri kullanılarak Process Macro uzantısı ile analiz edilmiştir. İlk modelde, mobil uygulama özelliklerinin mobil uygulamaları benimseme niyeti üzerindeki etkisi incelenmiş ve elde edilen sonuçlar, mobil uygulama özelliklerinin bu davranışlar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğunu göstermiştir ($b=0,664$; $p<0,05$). Dolayısıyla H1 hipotezi kabul edilmiştir.

İkinci modelde, mobil uygulama özellikleri ve mobil uygulamaları benimseme niyetinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Regresyon katsayıları tahminleri, her iki etkinin de istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü olduğunu ortaya koymaktadır (Sağlık Arama Davranışı: $b=0,350$; $p<0,05$, Mobil Uygulamaları Benimseme Niyeti: $b=0,105$; $p<0,05$). Ayrıca, t istatistiği değerlerine göre, mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinin daha güçlü olduğu belirlenmiş ve H2 hipotezi kabul edilmiştir.

Üçüncü modelde ise, mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki toplam etkisi için regresyon analizi yapılmıştır. Tabloda verilen Sonuçlar, mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir ($b=0,419$; $p<0,05$). H3 hipotezi kabul edilmiştir. Modele göre etki analizinin detaylı incelemesi Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Mobil Uygulama Özelliklerinin Sağlık Arama Davranışı Üzerindeki Etkisinde Mobil Uygulamaları Benimseme Niyetinin Aracılık Etkisi

Toplam etki						
Etki	se	t	p	LLCI	ULCI	c_cs
0,419	0,037	11,286	0,000	0,346	0,492	0,460
Doğrudan etki						
Etki	se	t	p	LLCI	ULCI	c'_cs
0,350	0,046	7,582	0,000	0,259	0,440	0,383
Dolaylı etki						
	Etki	BootSE	BootLLCI	BootULCI		
Niyet	0,070	0,028	0,014	0,127		
Standart dolaylı etki						
	Etki	BootSE	BootLLCI	BootULCI		
Niyet	0,077	0,031	0,015	0,140		

Araştırma hipotezlerinin desteklenmesinin ardından, ikinci adımda mobil uygulama özellikleri ile mobil uygulamaları benimseme niyetinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisi analiz edilmiştir. Tablo 9'da sunulan bulgulara göre:

- Mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki doğrudan etkisi 0,383 olarak hesaplanmıştır.
- Mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki, mobil uygulamaları benimseme niyeti aracılığıyla dolaylı etkisi, 0,077 olarak belirlenmiştir.
- Bu iki etkinin bir araya gelmesiyle, mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki toplam etkisi 0,460 olarak hesaplanmıştır.

Doğrudan etkinin anlamlılığı t testi ile, dolaylı etkinin anlamlılığı ise bootstrap yeniden örnekleme yöntemi ile test edilmiştir ve her iki etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla araştırmada kurulan H4 hipotezi de kabul edilmiştir. Bu bulgular, mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinin hem doğrudan hem de dolaylı yollarla güçlü olduğunu ortaya koymaktadır.

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Mobil sağlık uygulamaları, kullanıcıların sağlık bilgisi ve hizmetlerine ulaşmaları için kolay ve kullanışlı bir yol sağlar. Kullanıcıların mobil sağlık uygulamalarını benimsemesini ve kullanımını etkileyen faktörlerin incelenmesi, kullanıcıların gerçek kullanım davranışlarını iyileştirmeye yardımcı olacaktır. Araştırma, mobil sağlık uygulamalarının bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme gibi bazı özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinde bu uygulamaları benimseme niyetinin aracılık etkisinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Araştırma, Ankara'nın merkez ilçeleri olan, Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Pursaklar, Sincan ve Yenimahalle ilçelerinde ikamet eden ve 18 yaş üstü olan 477 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılanların %52,6'sı kadın, %47,4'ü erkeklerden oluşmaktadır. Yapılan incelemede cinsiyet değişkeninin sadece sağlık arama davranışı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisinin olduğu, mobil uygulama özellikleri ve benimseme niyeti ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre kadınların sağlık arama davranışı ortalamasının

erkeklerle oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Konuyla ilgili yapılan farklı araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmış, cinsiyet ve sağlık arama davranışı arasında anlamlı ilişki tespit edilmiş ve kadınlarda sağlık arama davranış ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür (Sun ve diğ., 2021:1; Kırac, 2019: 71). Bunun dışında yaş, aylık gelir ve eğitim düzeyi gibi diğer sosyoekonomik değişkenler açısından yapılan incelemede ise tüm ölçekler için istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmemiştir.

Mobil sağlık uygulamalarını kullanma sıklığı açısından bakıldığında, araştırmaya katılan 477 kişinin yaklaşık %65'inin ara sıra, %28'inin ise sıklıkla mobil sağlık uygulamasını kullandığını beyan ettiği görülmektedir. Katılımcıların sadece %5'lik kısmının ise hiç mobil sağlık uygulaması kullanmadığı tespit edilmiştir. Bu durum mobil sağlık uygulamalarına olan ilginin giderek arttığını ve kullanım oranlarının yükseldiğini ortaya koyan verileri ve bu yöndeki çalışmaları desteklemektedir (Levine ve diğ., 2020: 74; Zhao ve diğ., 2018: 342). Araştırmada kullanılan mobil uygulama özellikleri, benimseme niyeti ve sağlık arama davranışı ölçeklerinin üçü için de mobil sağlık uygulamaları kullanım sıklığı değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup bu uygulamaları sık kullananların ara sıra kullananlara göre daha yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmektedir.

Yürütülen araştırmada, mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinde benimseme niyetinin aracılık rolü analiz edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda;

Mobil uygulama özelliklerinin benimseme niyeti üzerindeki etkisi incelenmiş ve elde edilen sonuçlar, uygulama özelliklerinin bu davranışlar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğunu göstermiştir. Mobil sağlık uygulamalarının tasarım özellikleri uygulamaya yönelik kullanıcı davranışlarında önemli etkisi bulunmaktadır (Wang ve Qi, 2021:1). Buna göre mobil sağlık uygulamalarının bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme özellikleri kullanıcı tarafından ne kadar iyi algılanırsa kullanıcın bu uygulamayı benimseme niyeti de o oranda daha yüksek olacaktır.

Mobil uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki toplam etkisi için yapılan analizde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre mobil sağlık uygulamaları bilgilendiricilik, algılanan mobilite ve kişiselleştirme özellikleri açısından ne kadar iyi tasarlanırsa kullanıcıların sağlık arama davranışları üzerinde o kadar olumlu etkiye sahip olacaktır. Bhuyan ve arkadaşlarının (2016: 1), mobil sağlık uygulamalarının sağlık arama davranışları üzerine etkisini inceledikleri çalışmada, araştırmaya katılanların %60'ının mobil sağlık uygulamalarını kullanmanın sağlık davranışı hedeflerini başarmada önemli olduğunu beyan ettikleri görülmüştür. Araştırmaya katılan kadınların yaklaşık %50'si mobil uygulamaların sağlıkla ilgili karar almalarında yararlı olduğunu ifade etmişlerdir.

Mobil uygulama özellikleri ve benimseme niyetinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkileri de değerlendirilmiş olup, elde edilen veriler her iki etkinin de istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü olduğunu ortaya koymaktadır. Mobil sağlık uygulamalarının benimsenmesinin, bireylerin sağlık arama davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Dolayısıyla, yapılan incelemeler neticesinde uygulama özelliklerinin sağlık arama davranışı üzerindeki etkisinin hem doğrudan hem de dolaylı yollarla güçlü olduğu ve benimseme niyetinin bu etkide güçlü aracılık etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Kullanımı giderek artan mobil sağlık uygulamaları hem sağlık hizmetlerinin sunumu hem de sağlık hizmetlerine erişim açısından oldukça yenilikçi fırsatlar sunmaktadır (Henriksson ve diğ., 2020: 2). Bu fırsatların doğru bir şekilde değerlendirilebilmesi açısından, geliştirilen ve kullanıma sunulan bu uygulamaların kullanıcılar tarafından benimsenmesi ve kabul edilmesi için uygun özellikleri bünyesinde barındırması gerekmektedir. Kullanıcıların ihtiyaçları ve talepleri göz önünde bulundurulmadan geliştirilen uygulamaların yeterince kabul görmeyebileceği, bu durumun da hem kaynak israfına hem de iyi sağlık sonuçlarına ulaşmada teknolojinin sunduğu bu fırsatların kaçırılmasına neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu kapsamda araştırma sonucunda elde edilen veriler ışığında;

- Mobil sağlık uygulamalarının kullanıcılar tarafından benimsenmesi ve uzun süreli kullanılabilmesi için kullanıcı ihtiyaçlarının doğru bir şekilde belirlenerek, uygun özelliklere sahip uygulamaların geliştirilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

- Mobil sağlık uygulamalarının sunduğu teknolojik imkanlardan yararlanılabilmesi için kullanıcıların her türlü ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bu yönde doğru uygulamaların geliştirilmesi için daha fazla araştırma yapılmasının gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Agarwal, S., LeFevre, A. E., Lee, J., L'Engle, K., Mehl, G., Sinha, C., ve Labrique, A. (2016). Guidelines For Reporting of Health Interventions Using Mobile Phones: Mobile Health (mHealth) Evidence Reporting And Assessment (mERA) Checklist, *British Medical Journal*, 350, 1-10, <https://doi.org/10.1136/bmj.i1174>.
- Alslaity, A., Suruliraj, B., Oyebo, O., Fowles, J., Steeves, D., ve Orji, R. (2022). Mobile Applications for Health and Wellness: A Systematic Review, *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 6 (171), 1-29, <https://doi.org/10.1145/3534525>.
- AppBrain. (2025). Top categories: Most popular Google Play categories (February 2025), <https://www.appbrain.com/stats/android-market-app-categories>, Erişim Tarihi: 19.02.2025
- Asif, M. Krogstie, J. (2013). Role of Personalization in Mobile Services Adoption, *Proceedings of the International Conference on Multimedia and Human Computer Interaction*, Toronto, Ontario, Canada, July 18-19 2013.
- Bhuyan, S. S., Lu, N., Chandak, A., Kim, H., Wyant, D., Bhatt, J., Kedia, S., ve Chang, C. F. (2016). Use of Mobile Health Applications for Health-Seeking Behavior Among US Adults, *Journal of Medical Systems*, 40 (6), 1-8, <https://doi.org/10.1007/s10916-016-0492-7>.
- Buttarelli, G. (2015). Mobile Health: Reconciling technological innovation with data protection, *European Data Protection Supervisor*, Brussels.
- Chmielarz, W. (2020). The Usage of Smartphone and Mobile Applications from the Point of View of Customers in Poland, *Molecular Diversity Preservation International (MPDI)*, 11 (4), 220, <https://doi.org/10.3390/info11040220>.
- Data.ai. (2024). State of Mobile 2024: The Industry's Leading Report, <https://www.data.ai/en/go/state-of-mobile-2024/>, Erişim Tarihi: 24.07.2024.
- Demirel, D. (2017). E-Health Applications in Turkey, *Press Academia Procedia*, (4), 422-432, <https://doi.org/10.17261/Pressacademia.2017.679>.
- Dennison, L., Morrison, L., Conway, G., ve Yardley, L. (2013). Opportunities and Challenges for Smartphone Applications in Supporting Health Behavior Change: Qualitative Study, *Journal of Medical Internet Research*, 15 (4), 1-12, <https://doi.org/10.2196/jmir.2583>.
- Dorn, S. D. (2015). Digital Health: Hope, Hype, and Amara's Law, *Gastroenterology*, 149 (3), 516-520, <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2015.07.024>.
- Ducoffe, R. H. (1996). Advertising Value And Advertising On The Web, *Journal of Advertising Research*, 36 (5), 21-35.
- Fornell, C., ve Larcker, D. F. (1981). Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error, *Journal of Marketing Research*, 18 (1), 39-20, <https://doi.org/10.2307/3151312>.
- Gawas, A. U. (2015). An Overview on Evolution of Mobile Wireless Communication Networks:1G-6G, *International Journal on Recent and Innovation Trends in Computing and Communication*, 3 (5), 3130-3133, <https://doi.org/10.17762/ijritcc2321-8169.1505134>.
- Ghose, A., Guo, X., Li, B., ve Dang, Y. (2021). Empowering Patients Using Smart Mobile Health Platforms: Evidence From A Randomized Field Experiment, *MIS Quarterly*, <https://doi.org/10.48550/arXiv.2102.05506>.
- Greenspun, H., ve Coughlin, S. (2012). mHealth in an mWorld: How mobile technology is transforming health care, *Deloitte Center for Health Solutions*, Washington DC,

<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/us/Documents/life-sciences-health-care/us-lhsc-mhealth-in-an-mworld-103014.pdf>, Erişim Tarihi: 20.02.2025.

- Grübler, A. (1998). *Technology and Global Change*, Cambridge University Press.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., ve Sarstedt, M. (2022). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (3rd ed.). Sage, <https://doi.org/10.1007/978-3-030-80519-7>.
- Henriksson, H., Alexandrou, C., Henriksson, P., Henström, M., Bendtsen, M., Thomas, K., Müssener, U., Nilsen, P., ve Löf, M. (2020). MINISTOP 2.0: a smartphone app integrated in primary child health care to promote healthy diet and physical activity behaviours and prevent obesity in preschool-aged children: protocol for a hybrid design effectiveness-implementation study, *BMC Public Health*, 20 (1756), 1-11, <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09808-w>.
- Henseler, J., Ringle, C. M., ve Sarstedt, M. (2015). A New Criterion for Assessing Discriminant Validity in Variance-Based Structural Equation Modeling, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43, 115-135, <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>.
- Hong, S. J. Thong, J. Y. L. Moon, J. Y. Tam, K. Y. (2008). Understanding the behavior of mobile data services consumers, *Information Systems Frontiers*, 10 (4), 431-445, <https://doi.org/10.1007/s10796-008-9096-1>
- Hsiao, K. L., ve Chen, C. C. (2016). What drives in-app purchase intention for mobile games? An examination of perceived values and loyalty, *Electronic Commerce Research and Applications*, 16, 18-29, <https://doi.org/10.1016/j.elerap.2016.01.001>.
- Hsu, C. L., ve Lin, J. C. C. (2015). What drives purchase intention for paid mobile apps? – An expectation confirmation model with perceived value, *Electronic Commerce Research and Applications*, 14 (1), 46-57, <https://doi.org/10.1016/j.elerap.2014.11.003>.
- International Telecommunication Union. (2023). *Measuring Digital Development Facts and Figures 2023*, ITU Publications.
- Islam, M. M. (2017). Exploring Influencing Factors towards Intention and Use of Mobile Internet for Youth Consumers in Bangladesh, *Universal Journal of Management*, 5 (1), 39-47, <https://doi.org/10.13189/ujm.2017.050105>.
- Islam, R., ve Islam, R. Mazumder, T. A. (2010). Mobile application and its global impact, *International Journal of Engineering and Technology*, 10 (6), 104-111.
- Jain, V., ve Viswanathan, V. (2015). The Usage and Application of Mobile Apps, *Encyclopedia of Mobile Phone Behavior*, United States of America, <https://doi.org/10.4018/978-1-4666-8239-9.ch100>.
- Jordanova, M., Androuchko, L., ve Nakajima, I. (2017). eHealth: A Step Towards the Universal Health Coverage in Developing Countries, Sao Luis, EDUFMA.
- Kachhavay, M. G., ve Thakare, A. P. (2014). 5G Technology-Evolution and Revolution, *International Journal of Computer Science and Mobile Computing*, 3 (3), 1080-1087.
- Kemp, S. (2024). Digital 2024: Global Overview Report, We Are Social, https://datareportal.com/reports/digital-2024-global-overview-report?utm_source=Global_Digital_Reports&utm_medium=Partner_Article&utm_campaign=Digital_2024, Erişim Tarihi: 17.02.2025.
- Kıraç, R. (2019). Sağlık Arama Davranışını Etkileyen Faktörler: Yapısal Eşitlik Modellemesine Dayalı Bir Çalışma, *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi*, Konya.
- Ko, E., Kim, E. Y. ve Lee, E. K. (2009). Modeling consumer adoption of mobile shopping for fashion products in Korea, *Psychology and Marketing*, 26 (7), 669-687, <https://doi.org/10.1002/mar.20294>.
- Latunji, O. O., ve Akinyemi, O. O. (2018). Factors Influencing Health-Seeking Behaviour Among Civil Servants in Ibadan, Nigeria, *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*, 16 (1), 52-60.

- Leung, L., ve Chen, C. (2019). E-health/m-health Adoption And Lifestyle Improvements: Exploring The Roles of Technology Readiness, The Expectation-Confirmation Model, And Health-Related Information Activities, *Telecommunications Policy*, 43 (2019), 563–575.
- Levine, D. M., Co, Z., Newmark, L. P., Groisser, A. R., Holmgren, A. J., Haas, J. S., ve Bates, D. V. (2020). Design and Testing Of A Mobile Health Application Rating Tool, *Nature Partner Journals, Digital Medicine*, 21 (3), 74-31, <https://doi.org/10.1038/s41746-020-0268-9>.
- Liu, H., Lobschat, L., Verhoef, P. C., ve Zhao, E. (2019). App Adoption: The Effect on Purchasing of Customers Who Have Used a Mobile Website Previously, *Journal of Interactive Marketing*, 47, 16– 34, <https://doi.org/10.1016/j.intmar.2018.12.001>.
- Liu, Y., Li, Q., Edu, T., Jozsa, L., ve Negricea, I. C. (2019). Mobile shopping platform characteristics as consumer behavior determinants, *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 32 (7), 1565–1587, <https://doi.org/10.1108/APJML-05-2019-0308>.
- Logan, K. (2017). Attitudes towards in-app advertising: a uses and gratifications perspective, *International Journal of Mobile Communications*, 15 (1): 26-47, <https://doi.org/10.1504/ijmc.2017.080575>.
- Lohnari, T., Patil, S., ve Patil, S. (2016). Use of Mobile Applications in Healthcare: A Review, *International Journal of Engineering Research and General Science*, 4 (1), 38-42.
- Martínez-Pérez, B., de la Torre-Díez, I., ve López-Coronado, M. (2014). Privacy and Security in Mobile Health Apps: A Review and Recommendations, *Journal of Medical Systems*, 39 (1), 1-8, <https://doi.org/10.1007/s10916-014-0181-3>.
- McKay, F. H., Cheng, C., Wright, A., Shill, J., Stephens, H., ve Uccellini, M. (2016). Evaluating mobile phone applications for health behaviour change: A systematic review, *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24 (1), 22–30, <https://doi.org/10.1177/1357633x16673538>.
- Olenja, J. (2004). Editorial Health seeking behaviour in context, *East African Medical Journal*, 80 (2), 61-62, <https://doi.org/10.4314/eamj.v80i2.8689>.
- Özdamar, K. (2016). Ölçek ve Test Geliştirmesinde Yapısal Eşitlik Modellemesi, 1. Baskı, *Nisan Kitabevi Yayınları*.
- Pahlavan, K., ve Krishnamurthy, P. (2021). Evolution and Impact of Wi-Fi Technology and Applications: A Historical Perspective, *International Journal of Wireless Information Networks*, 28 (6), 1-17, <https://doi.org/10.1007/s10776-020-00501-8>.
- Pappas, I. O., Kourouthanassis, P. E., Giannakos, M. N., ve Chrissikopoulos, V. (2014). Shiny happy people buying: the role of emotions on personalized eshopping, *Electronic Markets*, 24 (3), 193–206, <https://doi.org/10.1007/s12525-014-0153-y>.
- Pawar, B. (2024). Healthcare IT/mHealth Apps Market, *Fortune Business Insights*, <https://www.fortunebusinessinsights.com/mhealth-apps-market-102020>, Erişim Tarihi: 20.02.2025.
- Perera, U. (2017). Characteristic Analysis of Android Smartphone Applications Based on Usage Patterns, University of Tsukuba, Tsukuba, Japan, <https://core.ac.uk/download/pdf/87202735.pdf>, Erişim Tarihi: 17.07.2024.
- Phongtraychack, A., ve Dolgaya, D. (2018). Evolution of Mobile Applications, *MATEC Web of Conference*. 155 (2018).
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., ve Müller, H. (2003). Evaluating the Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures, *Methods of Psychological Research Online*, 8 (2), 23-74.
- Shao, M., Fan, F., Huang, Z., ve Chen, M. (2022). The Impact of Information and Communication Technologies (ICTs) on Health Outcomes: A Mediating Effect Analysis Based on Cross-National Panel Data, *Journal of Environmental and Public Health*, 2022, 1-16, <https://doi.org/10.1155/2022/2225723>.

- Sharma, D., ve Sahoo, D. R. (2014). Application of Mobile Technology in Library Services: An Overview, *International Journal of Information Technology and Library Science*, 3 (1), 17-24.
- Statista. (2023). Number of apps available in leading app stores as of 3rd quarter 2022, <https://www.statista.com/statistics/276623/number-of-apps-available-in-leading-app-stores/>, Erişim Tarihi: 31.07.2024.
- Sun, X., Luo, S., Lou, L., Cheng, H., Ye, Z., Jia, J., Wei, Y., Tao, J., ve He, H. (2021). Health seeking behavior and associated factors among individuals with cough in Yiwu, China: a population-based study, *BMC Public Health*, 21 (1), 1-9, <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11250-5>.
- Tang, A.K.Y. (2016). Mobile App Monetization: App Business Models in the Digital Era, *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 7 (5), 224-227, <https://doi.org/10.18178/ijimt.2016.7.5.677>.
- Taylor, S., ve Todd, P. A. (1995). Understanding Information Technology Usage: A Test of Competing Models, *Information Systems Research*, 6 (2), 144-176.
- Teodorescu, C. A., Durnoi, A., ve Vargas, V. (2023). The Rise of the Mobile Internet: Tracing the Evolution of Portable Devices, *Proceedings of the International Conference on Business Excellence*, 17 (1), 1645-1654, <https://doi.org/10.2478/picbe-2023-0147>.
- Van Heerden, A., Tomlinson, M., ve Swartz, L. (2012). Point of care in your pocket: a research agenda for the field of m-health, *Bulletin of the World Health Organization*, 90 (5), 393-394, <https://doi.org/10.2471/blt.11.099788>.
- Ventola, C.L. (2014). Mobile Devices and Apps for Health Care Professionals: Uses and Benefits, *Pharmacy and Therapeutics*, 39 (5), 356-364.
- Wang, C., ve Qi, H. (2021). Influencing Factors of Acceptance and Use Behavior of Mobile Health Application Users: Systematic Review, *Healthcare*, 9 (3), 1-13, <https://doi.org/10.3390/healthcare9030357>.
- Wang, D., Xiang, Z., ve Fesenmaier, D. R. (2014). Adapting to the mobile world: A model of smartphone use. *Annals of Tourism Research*, 48, 11-26, <https://doi.org/10.1016/j.annals.2014.04.008>.
- Ward, H., Mertens, T. E., ve Thomas, C. (1997). Health Seeking Behaviour and the Control of Sexually Transmitted Disease, *Health Policy and Planning*, 12 (1), 19-28.
- World Health Organisation. (2011). M-Health: New Horizons For Health Through Mobile Technologies, *Global Observatory For eHealth Series-Volume 3*.
- Wu, S. I., ve Chen, R. J. (2016). The Influence of the Frequency of the Internet Use on the Behavioral Relationship Model of the Mobile Device-Based Shopping, *International Journal of Business and Management*, 11 (6), 32-46, <https://doi.org/10.5539/ijbm.v11n6p32>.
- Yazıcıoğlu, Y., ve Erdoğan, S. (2004). SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Zarmpou, T., Saprikis, V., Markos, A., ve Vlachopoulou, M. (2012). Modeling users' acceptance of mobile services, *Electronic Commerce Research*, 12 (2), 225-248, <https://doi.org/10.1007/s10660-012-9092-x>.
- Zhao, Y., Ni, Q., ve Zhou, R. (2018). What Factors Influence The Mobile Health Service Adoption? A Meta-Analysis And The Moderating Role of Age, *International Journal of Information Management*, 43, 342-350.