

Özgün Makale

Balıkesir’de Yaşayan Yetişkinlerin Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ Kullanımına Dair Görüşleri

Perspectives of Adults Living in Balıkesir on the Use of Artificial Intelligence in Healthcare

Murat Aysin¹, Sultan Eser², Duygu Lüleci¹, Emine Ayhan Akman¹,
Çağdaş Sonat³, Dursun Yasemin Yayla Keskin³, Alikemal Başol³,
Ali Ceylan⁴

1. Dr. Öğr. Üyesi, Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye.
2. Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.
3. Arş. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye.
4. Prof. Dr., Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye.

Öz

Giriş: Yapay zekâ, sağlık hizmetlerinde tanı, tedavi planlaması, hastalık öngörüsü, hasta bakım yönetimi ve klinik karar destek süreçlerinde giderek daha fazla kullanım alanı bulmaktadır. Bu teknolojilerin sağlık sistemine başarılı biçimde entegre edilebilmesi, toplumun yapay zekâyı güvenilir ve faydalı bulmasıyla yakından ilişkilidir. Bu çalışmanın amacı, Balıkesir’de yaşayan yetişkinlerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına dair görüşlerini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Kesitsel tipteki çalışma, Temmuz 2024’te Balıkesir Altıeyül ilçesi merkez mahallelerinde yaşayan 18 yaş ve üzeri yetişkinlerde yürütüldü. Çok aşamalı küme örnekleme yöntemiyle 715 kişiye ulaşıldı. Veriler yüz yüze anket yöntemiyle Google Forms üzerinden toplandı. Veriler SPSS 26.0 programında analiz edildi; kategorik değişkenler için ki-kare; sürekli değişkenlerin analizi için t testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $40,3 \pm 15,3$ olup %52,9’u kadındı. Katılımcıların %64,5’i yapay zekânın sağlık hizmetlerinde kullanımının faydalı olacağını düşünmekteydi. Katılımcıların %44,8’i yapay zekânın doğru tanıları sunacağını düşünürken, %57,3’ü kişisel verilerin güvenliği ile ilgili endişe duymaktaydı. Tek değişkenli analizlerde cinsiyet ve sağlık hizmetlerinde yapay zekânın kullanımında kişisel verilerin güvenliği ile ilgili endişe duyma dışında incelenen tüm değişkenler ile yapay zekâyı faydalı bulma durumu arasında anlamlı fark saptandı. Yapay zekâyı faydalı bulma oranı; 50 yaş altındakilerde, bekarlarda, önlisans ve üzeri öğrenim düzeyindekilerde, çalışanlarda, hane geliri yoksulluk sınırı ve üzerinde olanlarda, çocuk sahibi olmayanlarda, kronik hastalığı ve ilaç kullanımı olmayanlarda, teletıp deneyimi bulunanlarda ve sağlık hizmetlerinde yapay zekânın doğru tanı sunacağını düşünen bireylerde daha yüksekti.

Sonuç-Öneriler: Sağlık hizmetlerinde yapay zekâyı yönelik fayda algısı sosyodemografik özellikler, sağlık durumu ve teletıp deneyimine göre değişmektedir. Toplumun farklı gruplarına yönelik güven temelli, anlaşılır ve kanıt dayalı bilgilendirme çalışmaları planlanmalıdır.

Anahtar sözcükler: sağlık hizmeti, yapay zeka, teletıp

Abstract

Introduction: Artificial intelligence is increasingly being used in healthcare, particularly in diagnosis, treatment planning, disease prediction, patient care management, and clinical decision support. The successful integration of these technologies into the healthcare system is closely associated with whether the public perceives artificial intelligence as reliable and beneficial. This study aimed to determine the views of adults living in Balıkesir regarding the use of artificial intelligence in healthcare.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted in July 2024 among adults aged 18 years and older living in the central neighborhoods of Altıeyül district, Balıkesir. A total of 715 participants were reached using multistage cluster sampling. Data were collected through face-to-face interviews using Google Forms. The data were analyzed using SPSS version 26.0. The chi-square test was used for categorical variables, and the t-test was used for continuous variables. Statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results: The mean age of the participants was 40.3 ± 15.3 years, and 52.9% were female. Overall, 64.5% thought that artificial intelligence would be beneficial in healthcare. While 44.8% believed that artificial intelligence would provide accurate diagnoses, 57.3% expressed concerns about personal data security. In univariate analyses, all examined variables, except sex and concerns about personal data security in the use of artificial intelligence in healthcare, differed significantly according to whether artificial intelligence was perceived as beneficial. The proportion of participants who considered artificial intelligence beneficial was higher among those younger than 50 years, single individuals, those with an associate degree or higher education, employed participants, those with household income at or above the poverty threshold, those without children, those without chronic disease or regular medication use, those with telemedicine experience, and those who believed that artificial intelligence would provide accurate diagnoses in healthcare.

Conclusion and Recommendations: Perceptions of the benefits of artificial intelligence in healthcare vary according to sociodemographic characteristics, health status, and telemedicine experience. Clear, evidence-based, and trust-oriented informational activities should be planned for different groups in society.

Keywords: healthcare, artificial intelligence, telemedicine.

Geliş Tarihi / Received: 16.05.2026 Kabul Tarihi / Accepted: 12.06.2026 Yayın Tarihi / Published: 19.06.2026

Sorumlu Yazar / Correspondence: Murat Aysin Eposta: murat.aysin@balikesir.edu.tr

Sorumlu Editör / Handling Editor: Nuray Özgülner

Atf için / Suggested Citation: Aysin, M., Eser, S., Lüleci, D., Ayhan Akman, E., Sonat, Ç., Yayla Keskin, D. Y., Başol A., & Ceylan A. (2026). Balıkesir’de Yaşayan Yetişkinlerin Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ Kullanımına Dair Görüşleri. *Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni (SoSa)*, BAHAR(18), 60-70

Giriş

Yapay zekâ, insan zekâsını gerektiren öğrenme, akıl yürütme, problem çözme, örüntü tanıma ve karar verme gibi bilişsel süreçlerin bilgisayar sistemleri aracılığıyla gerçekleştirilebilmesini sağlayan teknolojileri ifade etmektedir. Makine öğrenmesi, derin öğrenme ve doğal dil işleme alanlarındaki gelişmelerle birlikte yapay zekâ, son yıllarda birçok alanda hızla yaygınlaşmış; sağlık sektörü de bu dönüşümden en fazla etkilenen alanlardan biri olmuştur (Fahim vd., 2025; OECD, 2024).

Sağlık hizmetlerinde yapay zekâ; tanı, tedavi planlaması, hastalık öngörüsü, ilaç geliştirme, kişiselleştirilmiş sağlık hizmetleri, hasta bakım yönetimi ve klinik karar destek süreçlerinde kullanılma potansiyeli taşımaktadır. Ayrıca halk sağlığı alanında salgınların erken tespiti, risk gruplarının belirlenmesi ve sağlık kaynaklarının planlanması gibi konularda önemli fırsatlar sunmaktadır (Alum & Ugwu, 2025; DSÖ, 2025; Kaplan vd., 2024; Panteli vd., 2025). Bu gelişmeler sağlık hizmetlerinden yararlanan toplumun yapay zekâya ilişkin beklenti ve güven düzeyini önemli hale getirmektedir. Çünkü sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının sürdürülebilirliği ve başarısı, toplum katılımı ve toplumun bu uygulamaları benimsemesi ile yakından ilişkilidir (Osnat, 2025).

Son yıllarda yapay zekâ alanındaki ilerlemeler toplumun dikkatini çekmiş, yapay zekâ uygulamalarının yaygınlaşmasıyla halkın konuya ilgisi artmıştır. Bu ilgi, sağlık hizmetlerinde yapay zekâ uygulamalarının olası yararlarına ilişkin beklentileri artırırken, bu uygulamaların risklerine yönelik kaygıları da beraberinde getirmektedir. Daha hızlı hizmet, doğru tanı ve kolay erişim beklentileri olumlu yönde etkilerken; mahremiyet, veri güvenliği, hatalı karar verme ve etik sorunlar da kaygı yaratabilmektedir (Beets vd., 2023; Gundlack vd., 2025). Bu nedenle bireylerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi, gelecekte geliştirilecek sağlık politikaları, dijital sağlık uygulamaları ve teknoloji entegrasyonu açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda çalışmanın amacı, Balıkesir'de yaşayan yetişkinlerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına dair görüşlerini belirlemektir.

Gereç-Yöntem

Kesitsel tipteki bu çalışma için, Temmuz 2024'te Balıkesir Altıeylül ilçesi merkez mahallelerinde yaşayan 18 yaş ve üzeri yetişkinlerden veri toplandı. Araştırmanın evrenini Balıkesir ili Altıeylül ilçesinde yaşayan 18 yaş ve üzeri 107.052 yetişkin oluşturdu. Örneklem büyüklüğü Epi Info 7.2 programı kullanılarak; %95 güven aralığı, %5 hata payı, %50 sıklık, 1,5 desen etkisi ve %20 yedek ile 702 kişi olarak hesaplandı ve çok aşamalı küme örnekleme yöntemiyle 715 kişiye ulaşıldı. Her mahalle, birer küme kabul edilip ulaşılması gereken kişiler mahalle nüfusuna göre tabakalandırıldı. Basit rastgele yöntem ile sokaklar belirlendi ve ilgili sokaklardan dört hane seçildi. Her haneden bir kişi çalışmaya dahil edildi. Belirlenen konutlarda ulaşılamama veya çalışmaya katılmayı reddetme durumlarında bir sonraki daire veya bir sonraki haneye gidildi. Hanede araştırmaya katılma ölçütlerini karşılayan ve bilgilendirilmiş gönüllü onam veren bireyler çalışmaya dâhil edildi. Anket görüşmeleri yüz yüze gerçekleştirildi. Anket için kâğıt baskı yerine Google Forms platformu kullanıldı. Anket formu araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturuldu. Anket formu sosyodemografik özellikler; sağlık durumu, alışkanlıklar, davranışlar ve teletıp deneyimi ile sağlık



hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına ilişkin görüşlerden oluşmaktadır. Çalışmanın pilot uygulaması yapıp anket değerlendirilmiş ve sonrasında ankette dil sadeleştirmeleri yapılmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkeni; tıpta yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünme durumu olup “Yapay zekanın sağlık hizmetlerinde kullanımının faydalı olacağını düşünüyorum?” sorusu ile değerlendirilmiştir. Bu sorunun cevabı 5’li Likert ölçeği ile değerlendirildi. Araştırmacılar tarafından veri analiz sürecinde; kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım “Hayır”; kesinlikle katılıyorum, katılıyorum ise “Evet” olarak sınıflandırılmıştır. Bağımsız değişkenler ise sosyodemografik özellikler, sağlık durumu ve teletıp ile ilgili görüşlerdir. Teletıp; “Çeşitli iletişim araçları (telefon, tablet, bilgisayar, e posta, webcam vb.) yoluyla sunulan sağlık hizmeti olup muayene, e-reçete yazma, rapor verme, danışmanlık, hastalık ve tedavi takibi, sağlığı koruma hizmetleri gibi hizmetleri içerir” şeklinde tanımlanmıştır. Toplanan veriler SPSS 26.0 programıyla çözümlendi. Tanımlayıcı veriler sayı ve yüzde ile sunuldu. Kategorik değişkenlerin analizi için ki-kare testi, sürekli değişkenlerin analizi için t testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi. Etik kurul onayı; Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan alındı (25/06/2024 tarih 2024/95 sayılı izin, 05/05/2026 tarih 2026/117 sayılı revizyon).

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması $40,3 \pm 15,3$ olup %52,9’u kadın, %54’ü 50 yaş altında, %50,8’i evli ve %54,4’ü önlisans ve üzeri öğrenim düzeyine sahipti. Katılımcıların %53,6’sı herhangi bir işte çalışmakta, %82,8’inin hane geliri yoksulluk sınırının altındaydı. %55’inin çocuğu olup %35,5’i en az bir kronik hastalığa sahipti ve %34,8’i düzenli ilaç kullanıyordu. Katılımcıların %19,6’sı teletıp deneyimi yaşamış olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri, sağlık durumları ve teletıp deneyimi ile ilgili bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri, Sağlık Durumu ve Teletıp Deneyimi

Değişkenler	Sayı (%)	
Yaş*	40,3 \pm 15,3*	
Yaş	50 yaş altı	386 (%54,0)
	50 yaş ve üzeri	329 (%46,0)
Cinsiyet	Erkek	337 (%47,1)
	Kadın	378 (%52,9)
Medeni durum	Bekar	352 (%49,2)
	Evli	363 (%50,8)
Eğitim düzeyi	Lise ve altı	326 (%45,6)
	Önlisans ve üzeri	389 (%54,4)
Meslek	Çalışmıyor	332 (%46,4)
	Çalışıyor	383 (%53,6)
Hane geliri	Yoksulluk sınırının altı	592 (%82,8)
	Yoksulluk sınırı ve üzeri	123 (17,2)
Çocuk varlığı	Evet	393 (%55,0)
	Hayır	322 (%45,0)
Kronik hastalık	Evet	254 (%35,5)
	Hayır	461 (%64,5)
İlaç kullanımı	Evet	249 (%34,8)
	Hayır	466 (%65,2)
Teletıp deneyimi varlığı	Evet	140 (%19,6)
	Hayır	575 (%80,4)

*Ortalama \pm standart sapma

Katılımcıların %64,5'i yapay zekânın tıpta faydalı olacağını düşünmekteydi. %44,8'i tıpta yapay zekânın doğru tanıları sunacağını düşünmekte ve %57,3'ü tıpta yapay zekâ kullanımında, kişisel verilerin güvenliği ile ilgili endişe duymaktaydı. Katılımcıların sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına ilişkin bazı görüşleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ Kullanımına İlişkin Bazı Görüşleri

Değişkenler		Sayı (%)
Sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünme	Evet	461 (%64,5)
	Hayır	254 (%35,5)
Sağlık hizmetlerinde yapay zekânın doğru tanı sunacağını düşünme	Evet	320 (%44,8)
	Kararsız	248 (%34,7)
	Hayır	147 (%20,5)
Sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımında kişisel verilerin güvenliği ile ilgili endişe duyma	Evet	410 (%57,3)
	Kararsız	196 (%27,4)
	Hayır	109 (%15,2)

Tablo 3, sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünen (n=461) ve düşünmeyen (n=254) bireylerin sosyodemografik özellikleri, sağlık durumu ve teletıp deneyimine göre tek değişkenli karşılaştırmalı analizini göstermektedir. Buna göre, cinsiyet ve sağlık hizmetlerinde yapay zekânın kullanımında kişisel verilerin güvenliği ile ilgili endişe duyma dışında incelenen değişkenlerin her biri ile sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünme durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünen bireylerin yaş ortalaması ($37,2 \pm 14,4$) düşünmeyenlere ($45,7 \pm 15,5$) göre daha düşüktü. Faydalı olacağını düşünme oranı 50 yaş altındakilerde %73,8 iken, 50 yaş ve üzerindekiilerde %53,5'tir. Bekâr bireylerde (%69,9), önlisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olanlarda (%72,8), çalışanlarda (%68,9) ve hane geliri yoksulluk sınırı ve üzerinde olanlarda (%78,0) yapay zekâyı faydalı bulma oranı daha yüksektir. Benzer şekilde çocuk sahibi olmayanlarda (%77,6), kronik hastalığı olmayanlarda (%70,3) ve ilaç kullanmayanlarda (%70,0) olumlu görüş daha sık görülmekteydi. Teletıp deneyimi olanlarda (%77,1) ve sağlık hizmetlerinde yapay zekânın doğru tanı sunacağını düşünenlerde (%89,7) yapay zekâyı faydalı bulma oranı daha yüksektir.



Tablo 3. Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ Kullanımının Faydalı Olacağını Düşünme Durumlarına Göre Sosyodemografik Faktörlerin, Sağlık Durumunun ve Teletıp Deneyiminin Dağılımı

Değişkenler	Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ Kullanımının Faydalı Olacağını Düşünme Durumu		p değeri	
	Evet (n=461)	Hayır (n=254)		
Yaş*	37,2 ± 14,4*	45,7 ± 15,5*	0,001	
Yaş	50 yaş altı	285 (%73,8)	101 (%26,2)	0,001
	50 yaş ve üzeri	176 (%53,5)	153 (%46,5)	
Cinsiyet	Erkek	216 (%64,1)	121 (%35,9)	0,837
	Kadın	245 (%64,8)	133 (%35,2)	
Medeni durum	Bekar	246 (%69,9)	106 (%30,1)	0,003
	Evlü	215 (%59,2)	148 (%40,8)	
Eğitim düzeyi	Lise ve altı	178 (%54,6)	148 (%45,4)	0,001
	Önlisans ve üzeri	283 (%72,8)	106 (%27,2)	
Meslek	Çalışmıyor	197 (%59,3)	135 (%40,7)	0,008
	Çalışıyor	264 (%68,9)	119 (%31,1)	
Hane geliri	Yoksulluk sınırının altı	365 (%61,7)	227 (%38,3)	0,001
	Yoksulluk sınırı ve üzeri	96 (%78,0)	27 (%22,0)	
Çocuk varlığı	Evet	211 (%53,7)	182 (%46,3)	0,001
	Hayır	250 (%77,6)	72 (%22,4)	
Kronik hastalık	Evet	137 (%53,9)	117 (%46,1)	0,001
	Hayır	324 (%70,3)	137 (%29,7)	
İlaç kullanımı	Evet	135 (%54,2)	114 (%45,8)	0,001
	Hayır	326 (%70,0)	140 (%30,0)	
Teletıp deneyimi varlığı	Evet	108 (%77,1)	32 (%22,9)	0,001
	Hayır	353 (%61,4)	222 (%38,6)	
Sağlık hizmetlerinde yapay zekânın doğru tanı sunacağını düşünme	Evet	287 (%89,7)	33 (%10,3)	0,001
	Hayır	174 (%44,1)	221 (%55,9)	
Sağlık hizmetlerinde yapay zekânın kullanımında kişisel verilerin güvenliği ile ilgili endişe duyma	Evet	270 (%65,9)	140 (%34,1)	0,400
	Hayır	191 (%62,6)	114 (%37,4)	

*Ortalama ± standart sapma

Tartışma

Çalışmamızda, Balıkesir'de yaşayan yetişkinlerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına dair görüşleri incelenmiştir. Katılımcıların yaklaşık üçte ikisi sağlık hizmetlerinde yapay zekânın faydalı olacağını düşünmektedir. Bu durum, toplumda sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına yönelik olumlu bir algının bulunduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte, katılımcıların yarısından fazlasının kişisel verilerin güvenliği konusunda endişe duyması, yapay zekâyâ yönelik kabulün koşulsuz bir teknolojik iyimserlikten ziyade güven, mahremiyet ve etik sorumluluk gibi başlıklarla birlikte şekillendiğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımını faydalı bulma oranının 50 yaş altındaki bireylerde daha yüksek olduğu ve faydalı bulanların yaş ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bulgumuz, İstanbul'da yürütülen bir çalışmada genç bireylerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâyâ yönelik bakış açılarının daha olumlu bulunmasıyla benzerlik göstermektedir (Kaya, 2025). Almanya'da yapılan bir çalışmada da ileri yaştaki bireylerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına daha kuşkucu yaklaştığı bildirilmiştir (Fritsch vd., 2022). Yaşa göre gözlenen bu farklılık, kuşaklar arası dijital teknoloji deneyimi ile ilişkili olabilir. Dijital yerliler olarak tanımlanan genç kuşaklar, dijital ortamlar ile daha erken yaşta karşılaşmakta, çevrimiçi hizmetleri daha sık kullanmakta ve yeni teknolojileri daha hızlı benimseyebilmektedir (Karabulut, 2015). Bu durum, genç bireylerin yapay zekâ destekli sağlık uygulamalarını daha erişilebilir, kullanışlı ve faydalı görmelerine katkı sağlamış olabilir. Buna karşılık dijital göçmenler olarak adlandırılan ileri yaş grupları, teknoloji tabanlı hizmetlere uyum sağlama, dijital araçları kullanma ve çevrim içi sağlık hizmetlerine güven duyma konusunda daha fazla güçlük yaşayabilmektedir (Baran vd., 2017; Shi vd., 2024; Wilson vd., 2021).

Diğer önemli bir bulgumuz olan eğitim düzeyi ile sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünme durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuş; önlisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerde yapay zekâyı faydalı bulma oranı daha yüksek saptanmıştır. Hollanda'da nüfus tabanlı yapılan benzer bir çalışmada yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına daha çok güven duydukları saptanmıştır (Yakar vd., 2022). ABD'de yapılan başka bir çalışmada da daha yüksek eğitim düzeyindeki kişilerin yapay zekâyâ güvenme olasılıkları daha yüksek bulunmuştur (Zhang vd., 2020). Eğitim düzeyi, bireylerin sağlık bilgisine erişimini, teknolojik gelişmeleri değerlendirme biçimini ve karmaşık dijital sistemleri anlama kapasitesini etkileyebilir. Daha yüksek eğitim düzeyine sahip bireyler, yapay zekânın tanı, tedavi planlama ve klinik karar desteği gibi alanlardaki olası katkılarını daha kolay kavrayabilirler (Çetinkaya vd., 2025; Huh & Song, 2025).

Hane geliri açısından değerlendirildiğinde, yoksulluk sınırı ve üzerinde hane gelirine sahip bireylerde yapay zekâyı faydalı bulma oranı daha yüksek bulunmuştur. Bulgumuz literatürde gelir düzeyinin sağlıkta yapay zekâyâ yönelik kabul, güven veya kullanım niyetiyle ilişkili olabileceğini gösteren çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Avustralya'da yapılan bir çalışmada gelir düzeyi daha yüksek olan bireylerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımını daha çok desteklediği



belirtilmiştir (Frost vd., 2023). Daha yüksek gelir düzeyine sahip bireyler, yapay zekâ destekli uygulamaları sağlık hizmetlerinde erişimi kolaylaştıran, tanı ve tedavi süreçlerini hızlandıran ya da hizmet kalitesini artıran bir yenilik olarak değerlendirebilir. Buna karşılık düşük gelirli bireylerde, teknolojik yeniliklerin sağlık hizmetlerine erişimde mevcut eşitsizlikleri azaltmak yerine yeni eşitsizlikler yaratabileceği yönünde kaygılar bulunabilir. Ayrıca bu teknolojilerin ek maliyetlere yol açabileceği veya hizmetten yararlanmayı daha karmaşık hale getirebileceği düşüncesi de faydalı bulma görüşünü olumsuz etkilemiş olabilir (Dankwa-Mullan, 2024).

Çalışmamızda bekâr bireylerde, evli bireylere göre sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünme oranı daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgumuz, yaş dağılımı, çocuk sahibi olma durumu ve dijital teknolojileri kullanım alışkanlıkları gibi faktörlerle ilişkili olabilir. Bekâr bireylerin daha genç yaş grubunda yer alma olasılığı ve dijital sağlık teknolojilerine yönelik daha yüksek bir adaptasyon kapasitesine sahip olmaları yapay zekâyâ yönelik görüşlerini olumlu yönde desteklemiş olabilir (Kılıç & Akca, 2024). Benzer şekilde, çocuk sahibi olmayan bireylerde yapay zekâyı faydalı bulma oranının daha yüksek olması; ebeveynlik sorumluluğu üzerinden açıklanabilir. Çocuğu olan bireylerde sağlık kararlarında risk algısı, güvenlik beklentisi ve mahremiyet duyarlılığının daha ön planda olması sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımı hakkındaki görüşlerini etkilemiş olabilir (Sisk vd., 2020).

Sağlık durumuna ilişkin bulgular incelendiğinde, kronik hastalığı olmayan ve düzenli ilaç kullanmayan bireylerde yapay zekâyı faydalı bulma oranı daha yüksek saptanmıştır. Uluslararası düzeyde yürütülen bir çalışmada sağlık durumunu kötü olarak değerlendiren bireyler sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına yönelik daha olumsuz tutum bildirmişlerdir (Busch vd., 2025). Bu durum, sağlık hizmetleriyle daha sık temas eden kronik hastalığı olan bireylerin ve düzenli ilaç kullananların, hekim-hasta ilişkisine ve insan denetimine daha fazla önem vermesiyle ilişkili olabilir (Esmailzadeh vd., 2021). Kronik hastalığı olan bireyler için sağlık hizmeti yalnızca tanı ve tedavi kararlarından ibaret olmamakta; süreklilik, güven, düzenli izlem, empati ve bireysel gereksinimlerin dikkate alınması gibi unsurları da içermektedir. Bu nedenle yapay zekâ uygulamalarının hekimlerin yerine geçeceği, hasta ile sağlık profesyoneli arasındaki ilişkiyi zayıflatacağı veya hatalı karar riskini artıracacağı yönündeki kaygılar kronik hastalığı olan bireylerde ve düzenli ilaç kullanan bireylerde daha belirgin olabilir (Osnat, 2025).

Çalışmamızın dikkat çekici bulgularından biri de teletıp deneyimi olan bireylerde yapay zekânın tıpta faydalı olacağını düşünme oranının daha yüksek olmasıdır. Romanya'da ve ABD'de yapay zekânın kabulünü etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmalarda önceki teletıp deneyimlerinin sağlık hizmetlerinde yapay zekâyı kullanmayı olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Aras vd., 2026; Levai vd., 2025). Teletıp deneyimi, bireylerin dijital sağlık hizmetleriyle temas kurmasını sağlayarak teknolojiye yönelik belirsizlikleri azaltmış olabilir. Bunun yanında teletıbbın zaman tasarrufu sağlaması, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırması, tanı ve tedavi süreçlerinde destekleyici bir araç olarak kullanılabilmesi, bu deneyimi yaşayan bireylerde sağlık hizmetlerinde yapay zekânın faydalı olacağını düşünme olasılığını artırmış olabilir (Uysal, 2025). Bununla birlikte teletıp deneyimi yapay zekânın faydalı olacağı düşüncesini olumlu etkileyebileceği gibi, dijital teknolojilere önceden daha olumlu yaklaşan bireylerin teletıp hizmetlerinden daha fazla yararlanmış olması da mümkündür.

Çalışmamızda sağlık hizmetlerinde yapay zekânın doğru tanı sunacağını düşünen bireylerde yapay zekâyı faydalı bulma oranı daha yüksekken, kişisel verilerin güvenliğine ilişkin endişe duyma ile yapay zekâyı faydalı bulma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgumuz, katılımcıların yapay zekâyâ yönelik fayda görüşünü klinik yarar beklentisi üzerinden değerlendirmiş olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim

yapay zekânın doğru tanı sunacağını düşünme ile yapay zekâyı faydalı bulma kavramsal olarak birbirine benzer ve geçişken yapılarıdır. Bu nedenle katılımcılar, yapay zekânın sağlık hizmetlerinde faydalı olmasını tanı doğruluğunu artırma, tanı sürecini hızlandırma ve klinik kararları destekleme kapasitesiyle ilişkilendirmiş olabilir. Buna karşılık kişisel verilerin güvenliğine ilişkin endişe, yapay zekânın sağlık hizmetlerinde sağlayabileceği olası faydaların reddedildiği anlamına gelmeyebilir. Bu endişe daha çok, söz konusu teknolojinin hangi koşullarda ve ne ölçüde güvenli kullanılacağına ilişkin ayrı bir risk değerlendirmesini yansıtıyor olabilir. Yani bireyler, sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımını değerlendirirken algılanan klinik yararları ve olası veri güvenliği risklerini birbirinden ayrı boyutlar olarak ele almış olabilir. Bu nedenle klinik yarar beklentisinin yüksek olduğu durumlarda, veri güvenliğine ilişkin endişe devam etse bile yapay zekâyâ yönelik genel fayda görüşü olumlu yönde kalabilir (Atalay & Yücel, 2024; Botha vd., 2024).

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda, Balıkesir ili Altieylül ilçesi merkez mahallelerinde yaşayan yetişkinlerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımına ilişkin görüşleri ile yapay zekâyı faydalı bulma durumuyla ilişkili olabilecek faktörler incelenmiştir. Katılımcıların yaklaşık üçte ikisi sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünmekte, yarısına yakını sağlık hizmetlerinde yapay zekânın doğru tanı sunacağını düşünmekte ve yarısından fazlası kişisel verilerin güvenliği konusunda endişe duymaktadır. Çalışmamızda sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımının faydalı olacağını düşünme durumu; yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, meslek, hane geliri, çocuk varlığı, kronik hastalık, ilaç kullanımı, teletıp deneyimi ve sağlık hizmetlerinde yapay zekânın doğru teşhisler sunacağını düşünme değişkenleri ile anlamlı farklılık göstermiştir. Sağlık hizmetlerinde yapay zekânın kullanılmasına yönelik fayda görüşünün; bireylerin sosyodemografik özellikleri, sağlık durumu ve dijital sağlık deneyimleri doğrultusunda değişebildiğini göstermektedir. Bu bulgulara göre; sağlık hizmetlerinde yapay zekâ uygulamalarına yönelik tek yönlü bir kabul yaklaşımı yerine, toplumun farklı gruplarının beklenti, gereksinim ve kaygılarını dikkate alan daha dengeli bir yaklaşım benimsenebilir. Özellikle ileri yaşta kişiler, düşük eğitim ve gelir düzeyine sahip bireyler, kronik hastalığı olanlar ve düzenli ilaç kullananlar için anlaşılır ve kanıta dayalı bilgilendirme çalışmaları planlanabilir. Bu çalışmalarda yapay zekânın sağlık hizmetlerinde sağlayabileceği olası katkıların yanı sıra, veri güvenliği, mahremiyet, etik sorumluluk, hata riski ve insan denetiminin gerekliliği de ele alınabilir. Böylece toplumda yapay zekâyâ ilişkin görüşleri koşulsuz kabul ya da tamamen reddetme yerine, bilinçli, eleştirel ve güven temelli bir zeminde oluşması desteklenebilir.

Sınırlılıklar

Çalışmamızın bulguları değerlendirilirken bazı sınırlılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Kesitsel araştırmaların doğası gereği neden sonuç ilişkisinde sınırlılık mevcuttur. Analizler tek değişkenli karşılaştırmalarla sınırlı olup çok değişkenli analiz yapılmamıştır. Veriler öz bildirimle dayalı olarak toplanmıştır; bu nedenle hatırlama yanlılığı olasılığı bulunmaktadır. Araştırmanın yalnızca Balıkesir



Altıeylül ilçesi merkez mahallelerinde yürütülmüş olması, bulguların kırsal bölgelere veya farklı sosyokültürel yapılara genellenebilirliğini sınırlandırabilir. Literatürde sağlık hizmetlerinde yapay zekânın faydalı olacağına ilişkin toplum görüşlerini ve bu görüşlerle ilişkili faktörleri doğrudan inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu sebeple tartışmada, sağlıkta yapay zekânın kabulü, yapay zekâyâ güven ve kullanım niyeti, dijital sağlık teknolojilerine yönelik tutumlar gibi benzer konulardaki araştırmalardan yararlanılmıştır. Bu durum, bulguların literatürle karşılaştırılmasında dikkatli yorum yapılmasını gerektirebilir. Buna karşın çalışmanın toplum temelli bir örnekleme yürütülmüş olması ve yapay zekâyâ yönelik fayda algısını sosyodemografik, sağlık durumu ve teletıp deneyimi değişkenleri ile birlikte değerlendirmesi önemli bir güçlü yönüdür. Gelecekte kırsal bölgeleri de kapsayan ve yapay zekâyâ ilişkin güven, kaygı, kullanım isteği ve etik hassasiyetleri ayrı boyutlar olarak değerlendiren çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Alum, E. U., & Ugwu, O. P.-C. (2025). Artificial intelligence in personalized medicine: Transforming diagnosis and treatment. *Discover Applied Sciences*, 7(3), 193. <https://doi.org/10.1007/s42452-025-06625-x>
- Aras, S., Drakos, C., Manimangalam, V., Nasir, M. A., Burns, C., Smith, D., & Equils, O. (2026). Influencing public acceptance of artificial intelligence (AI) in healthcare delivery. *Frontiers in Digital Health*, 7. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1664345>
- Atalay, H. N., & Yücel, Ş. (2024). Decoding privacy concerns: The role of perceived risk and benefits in personal health data disclosure. *Archives of Public Health*, 82(1), 180. <https://doi.org/10.1186/s13690-024-01416-z>
- Görgün Baran, A., Koçak Kurt, Ş., & Serdar Tekeli, E. (2017). Yaslıların Dijital Teknolojileri Kullanım Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi* 45, 1-24.
- Beets, B., Newman, T. P., Howell, E. L., Bao, L., & Yang, S. (2023). Surveying Public Perceptions of Artificial Intelligence in Health Care in the United States: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 25(1), e40337. <https://doi.org/10.2196/40337>
- Botha, N. N., Ansah, E. W., Segbedzi, C. E., Dumahasi, V. K., Maneen, S., Kodom, R. V., Tsedze, I. S., Akoto, L. A., & Atsu, F. S. (2024). Artificial intelligent tools: Evidence-mapping on the perceived positive effects on patient-care and confidentiality. *BMC Digital Health*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s44247-024-00091-y>
- Busch, F., Hoffmann, L., Xu, L., Zhang, L. J., Hu, B., García-Juárez, I., Toapanta-Yanchapaxi, L. N., Gorelik, N., Gorelik, V., Rodriguez-Granillo, G. A., Ferrarotti, C., Cuong, N. N., Thi, C. A. P., Tuncel, M., Kaya, G., Solis-Barquero, S. M., Mendez Avila, M. C., Ivanova, N. G., Kitamura, F. C., Hayama, K. Y. I., ... Zhang, S. (2025). Multinational Attitudes Toward AI in Health Care and Diagnostics Among Hospital Patients. *JAMA network open*, 8(6), e2514452. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.14452>
- Çetiñkaya, F., Naçar, M., & Poyrazođlu, S. (2025). Health Literacy: Individual, Social, and System Dimensions. *Turkey Health Literacy Journal*, 5(3), 151-160.
- Dankwa-Mullan, I. (2024). Health Equity and Ethical Considerations in Using Artificial Intelligence in Public Health and Medicine. *Preventing Chronic Disease*, 21, E64. <https://doi.org/10.5888/pcd21.240245>

- DSÖ. (2025, Mart 25). Ethics and governance of artificial intelligence for health: Guidance on large multi-modal models. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240084759>
- Esmacilzadeh, P., Mirzaei, T., & Dharanikota, S. (2021). Patients' Perceptions Toward Human–Artificial Intelligence Interaction in Health Care: Experimental Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(11), e25856. <https://doi.org/10.2196/25856>
- Fahim, Y. A., Hasani, I. W., Kabba, S., & Ragab, W. M. (2025). Artificial intelligence in healthcare and medicine: Clinical applications, therapeutic advances, and future perspectives. *European Journal of Medical Research*, 30(1), 848. <https://doi.org/10.1186/s40001-025-03196-w>
- Fritsch, S. J., Blankenheim, A., Wahl, A., Hetfeld, P., Maassen, O., Deffge, S., Kunze, J., Rossaint, R., Riedel, M., Marx, G., & Bickenbach, J. (2022). Attitudes and perception of artificial intelligence in healthcare: A cross-sectional survey among patients. *Digital Health*, 8, 20552076221116772. <https://doi.org/10.1177/20552076221116772>
- Frost, E. K., O'Shaughnessy, P., Steel, D., Braunack-Mayer, A., Aquino, Y. S. J., & Carter, S. M. (2023). Measures of socioeconomic advantage are not independent predictors of support for healthcare AI: Subgroup analysis of a national Australian survey. *BMJ Health & Care Informatics*, 30(1). <https://doi.org/10.1136/bmjhci-2022-100714>
- Gundlack, J., Thiel, C., Negash, S., Buch, C., Apfelbacher, T., Denny, K., Christoph, J., Mikolajczyk, R., Unverzagt, S., & Frese, T. (2025). Patients' Perceptions of Artificial Intelligence Acceptance, Challenges, and Use in Medical Care: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 27(1), e70487. <https://doi.org/10.2196/70487>
- Huh, K. Y., & Song, I. (2025). Cross-sectional analysis of sociodemographic factors associated with self-reported and knowledge-based health literacy in Korea using data from KNHANES 2023. *Scientific Reports*, 15, 32297. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-08705-9>
- Kaplan, M., Çakar, F., & Bingöl, H. (2024). Sağlık Alanında Yapay Zekanın Kullanımı: Derleme. *Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 75-85.
- Karabulut, B. (2015). Bilgi Toplumu Çağında Dijital Yerliler, Göçmenler ve Melezler. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), 11-23.
- Kaya N. (2025). Hastaların Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zeka Kullanımına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi [Doktora tezi, Marmara Üniversitesi]. <https://katalog.marmara.edu.tr/veriler/yordambt/cokluortam/4B/685078fc7182c.pdf>
- Kılıç, S., & Akca, Ü. (2024). Baby Boomers ve Z Kuşağındaki Yetişkinlerin Dijital Teknoloji Kullanımları Ve Kuşaklararası Dijital Dayanışma. *8gen-ART*, 4(1), 27-42. <https://doi.org/10.53463/8genart.202400275>
- Levai, C. M., Nussbaum, L. A., Popa, D.-I., Burtic, S.-R., Căpăstraru, B. F., & Jugănar, I. (2025). Patient Perspectives on AI- and XR-Enabled Telemedicine: A Cross-Sectional Survey in Romania. *Healthcare*, 13(21), 2672. <https://doi.org/10.3390/healthcare13212672>
- OECD. (2024). Explanatory memorandum on the updated OECD definition of an AI system (OECD Artificial Intelligence Papers Sy. 8; OECD Artificial Intelligence Papers, C. 8). <https://doi.org/10.1787/623da898-en>
- Osnat, B. (2025). Patient perspectives on artificial intelligence in healthcare: A global scoping review of benefits, ethical concerns, and implementation strategies. *International Journal of Medical Informatics*, 203, 106007. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2025.106007>



- Panteli, D., Adib, K., Buttigieg, S., Goiana-da-Silva, F., Ladewig, K., Azzopardi-Muscat, N., Figueras, J., Novillo-Ortiz, D., & McKee, M. (2025). Artificial intelligence in public health: Promises, challenges, and an agenda for policy makers and public health institutions. *The Lancet. Public Health*, 10(5), e428-e432. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00036-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00036-2)
- Shi, Z., Du, X., Li, J., Hou, R., Sun, J., & Marohabutr, T. (2024). Factors influencing digital health literacy among older adults: A scoping review. *Frontiers in Public Health*, 12, 1447747. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1447747>
- Sisk, B. A., Antes, A. L., Burrous, S., & DuBois, J. M. (2020). Parental Attitudes toward Artificial Intelligence-Driven Precision Medicine Technologies in Pediatric Healthcare. *Children*, 7(9), 145. <https://doi.org/10.3390/children7090145>
- Uysal, B. (2025). Sağlık Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımı Teori, Uygulama ve Gelecek Eğilimleri. Efe Akademi Yayınları.
- Wilson, J., Heinsch, M., Betts, D., Booth, D., & Kay-Lambkin, F. (2021). Barriers and facilitators to the use of e-health by older adults: A scoping review. *BMC Public Health*, 21(1), 1556. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11623-w>
- Yakar, D., Ongena, Y. P., Kwee, T. C., & Haan, M. (2022). Do People Favor Artificial Intelligence Over Physicians? A Survey Among the General Population and Their View on Artificial Intelligence in Medicine. *Value in Health*, 25(3), 374-381. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.09.004>
- Zhang, Z., Genc, Y., Xing, A., Wang, D., Fan, X., & Citardi, D. (2020). Lay individuals' perceptions of artificial intelligence (AI)-empowered healthcare systems. *Proceedings of the Association for Information Science and Technology*, 57(1), e326. <https://doi.org/10.1002/pra2.326>