


Original Article/Araştırma Makalesi

**E-NABIZ SİSTEMİ KULLANIMI HAKKINDA ALGI DÜZEYLERİNİN
BELİRLENMESİ: ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ ÜZERİNDE BİR ARAŞTIRMA**

**Determining Perception Levels of E-Pulse System Usage: A Study on University
Students**

Fatma Nuray KUŞCU¹ 

Emel FİLİZ² 

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Hatay

²Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Konya

Geliş Tarihi / Received: 29.01.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 01.04.2023

ÖZ

Bu çalışmada Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin E-nabız sistemi kullanımları hakkındaki algı düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Nicel araştırma türünden genel tarama modeliyle gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı doğrultusunda; 2020-2021 eğitim-öğretim döneminde Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda eğitim gören öğrenciler arasında tanımlayıcı türde örnekleme yöntemi ile belirlenen 494 öğrenci çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırma amacı doğrultusunda çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin E-nabız sistemi kullanımları hakkındaki algı düzeylerinin belirlenmesine yönelik "E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu" kullanılarak elde edilmiştir. E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği 23 madde ve 2 boyuttan, Kişisel Bilgi Formu ise katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesine yönelik 6 sorudan oluşmaktadır. Uygulanan ölçekler sonucunda veriler SPSS programı ile analiz edilmiştir. Ayrıca analiz yöntemi olarak; Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve t-testi analizleri kullanılmıştır. Yapılan araştırma sonuçlarına göre, E-Nabız Kullanım Algısı ölçeği ve alt boyutları ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık olduğu; E-Nabız Kullanım Algısı ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık olduğu fakat alt boyutlar ile arasında anlamlı farklılık olmadığı; E-Nabız Kullanım Algısı ve alt boyutları ile sınıf, eğitim görülen bölüm, kronik rahatsızlığı bulunma durumu ve son bir yıl içinde hastane başvuru sayısı değişkenleri ile aralarında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: E-Nabız, E-Nabız kullanım algısı, Üniversite öğrencisi.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to determine the perception levels of Hatay Health Services Vocational School students about the use of the E-pulse system. In line with the purpose of this research, which was carried out with the general survey model of the quantitative research type; In the 2020-2021 academic year, 494 students selected by descriptive sampling method among the students studying at Hatay Health Services Vocational School constitute the sample of the research. For the purpose of the research, it was obtained by using the "E-Pulse Usage Perception Scale and Personal Information Form" to determine the perception levels of university students participating in the study about the use of the E-Pulse system. The E-Pulse Usage Perception Scale consists of 23 items and 2 dimensions, and the Personal Information Form consists of 6 questions to determine the socio-demographic characteristics of the participants. As a result of the scales applied, the data were analyzed with the SPSS program. In addition, as a method of analysis; One-Way Analysis of Variance (ANOVA) and t-test analyzes were used. According to the results of the research, there is a significant difference between the E-Pulse Usage Perception scale and its sub-dimensions and gender; There is a significant difference between the E-Pulse Usage Perception and the age variable, but there is no significant difference between the sub-dimensions; It was determined that there was no significant difference between E-Pulse Usage Perception and its sub-dimensions, class, department of education, presence of chronic illness and the number of hospital admissions in the last year.

Keywords: E-Pulse, E-Pulse usage perception, University student.

Fatma Nuray KUŞCU ✉ nuraykusc@outlook.com

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Hatay

GİRİŞ

Ulusal olarak en kapsamlı şekilde ve Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan hizmetleri, bireysel asistan ve sağlık hizmeti alan bireyler ile buluşturan uygulama E-Nabız ismiyle 2015 yılında kullanımı başlamıştır. E-Nabız uygulaması, bireysel olarak sağlık takip sistemi olmakta ve Sağlık Kuruluşları ile uyumlu olarak hizmet vermektedir. E-Nabız uygulaması ile birlikte, bireylerin sağlık verileri web servis sağlayıcıları ile toplanıp, sistematik bir biçimde güncel olarak kaydedilmektedir (Demir, 2017).

E-Devlet hizmetlerinin hemen hemen her alanda hizmet veren uygulamaları bulunmaktadır. E-Nabız uygulaması da e-Devlet bünyesinde sağlık alanında hizmet veren uygulamalardandır. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan e-Nabız kılavuzunda e-Nabız uygulaması çeşitli şekillerde tanımlanmaktadır. Bu tanımlara aşağıda yer verilmektedir (Beyhan, Gül ve Ülkü, 2016). E-Nabız uygulaması, sağlık sektöründe bulunan kurumlardan elde edilebilen kişisel sağlık verilerinin sağlık kurumlarında iş görenlerin ve kişilerin mobil cihaz ve internet aracılığıyla istenilen zamanda ulaşım sağlayabilecekleri bir uygulama olarak bilinmektedir. Bireylerin muayene, tetkik ve tedavilerinin yapıldığı yere bakılmadan bütün sağlık bilgilerini ve sağlık geçmişini tek bir noktadan takip edebildiği, yönetebildiği bir bireysel sağlık kayıt sistemi biçimde ifade edilmektedir (Demir, 2017). Kişinin verdiği yetkiler dâhilinde sağlık kayıtlarının hekimler tarafından değerlendirildiği bu sayede tanı ve tedavi süresinin kalitesinin ve hızının arttığı, birey ile doktor arasındaki iletişimin güçlü bir biçimde oluşmasına imkân sağlayan, internet ortamında güvenli olarak hizmet veren, dünya üzerinde en detaylı ve en geniş sağlık verilerinin bulunduğu sistemdir (Kılıç, 2017).

Birey ve toplum sağlığının beklenen seviyenin üstüne çıkması, uygulanacak olan tedavi yöntemlerinin etkin olması ve sağlığın istenilen seviyelerde tutulması için Sağlık Bakanlığı'nca 2015 yılında kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda kayıt altına alınması ve verilerin elde edilebilmesi adına E-Nabız uygulaması geliştirilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen bu sistem ile birlikte bireyler E-Nabız web sitesi ve E-Devlet sistemi üzerinden kişisel sağlık sistemine ulaşım sağlayabilmekte, sağlık hizmeti almak için başvurdukları sağlık kurumunda, aldıkları hizmet ile ilgili tespit edilen teşhis, tıbbi görüntü, alerji, reçete, tahlil gibi birçok veriyi elde etmektedir. E-Nabız uygulaması bireylerin kendileri ve yakınları için sağlık sektöründe hizmet veren profesyonellerin tespit ettiği sağlık durumları hakkındaki kayıtlara ulaşımını sağlanabilmektedir (İleri ve Uludağ, 2017; Sebetci, Aksu ve Önder, 2014). E-Nabız uygulamasının mobil uygulaması da mevcuttur. İnternet tabanlı sağlık bilgi erişim sistemleri dünya genelinde daha çok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde

karşımıza çıkmaktadır. Bahsi geçen sistemlerin çoğunluğu pilot uygulama olarak kalmışken bir kısmı ise günümüzde halen aktif olarak hizmet vermekte ve oluşan yeni ihtiyaçlara göre de yenilenmektedir. Ülkemizde hizmet veren e-Nabız sistemine kıyasla içerik, bilgi düzeyi ve erişilebilirlik bakımından yetersiz olan bu uygulamaların en çok duyulanları şu şekilde listelenmektedir (İleri ve Uludağ, 2017; Toygar, 2018).

- Apoteket, İsveç (İsveç Ulusal Entegre İlaç Sistemi)-Elektronik Reçeteleme Sistemi
- IZIP, Çek Cumhuriyeti-Web Tabanlı Ulusal Elektronik Sağlık Bilgi Sistemi
- Medcom, Danimarka-Danimarka Ulusal Sağlık Bilgi Ağı
- Sjunet, İsveç-İspanya arasında Radyoloji konsültasyonlarını içeren bir teletıp sistemi

(Toygar, 2018)

Ülkemizde aktif olarak hizmet vermekte olan e-Nabız sistemi yeni bir sistem olmasına rağmen, gerek kullanıcı sayısı gerek verdiği hizmet çeşitliliği gerekse uygulamaya entegre olan diğer sistemlerin fazlalığı gibi faktörlere göre değerlendirildiğinde dünyada bulunan sağlık sistemleri arasında öncü olarak bilinmektedir (Yorulmaz, Odacı ve Akkan, 2018).

E-Nabız sisteminin hukuki açıdan temelleri, Sağlık Bakanlığınca ve bakanlığa bağlı kuruluşlarca bilgi ve kayıt sistemlerinin kurulması ile ilgili hükümlerine göre oluşturulmuştur. Uygulamanın kanuni boyutunda da e-Devlet uygulamalarına uygunluk esas alınmıştır. Uygulama 1 Ocak 2015 tarihinden itibaren Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesinin (f) fıkrası güncellenerek yürürlüğe girmiştir (Demir, 2017). Bu kanun kapsamında bireyler sağlık hizmetlerini daha etkin ve hızlı bir şekilde alabilmekte ve bireyler sağlık durumlarını sistem üzerinden daha rahat bir şekilde takip edebilmektedirler (Eke, Kişi ve Uğurluoğlu, 2019).

E-Nabız uygulaması hakkında insanların bilgi sahibi olması ve bu uygulamayı aktif bir şekilde kullanması geçmişe dönük sağlık bilgilerine erişimi kolaylaştırmakta, farklı kurumlarda yapılan işlemlere ait sonuç bilgilerine dahi kuruma başvurmaksızın anında erişimi sağlayarak oluşabilecek maliyet ve zaman kayıplarını ortadan kaldırabilmektedir. Ayrıca Merkezi Randevu Sistemi ile entegre çalışarak sağlık kuruluşlarına randevu talebi oluşturmada kolaylık sağlamaktadır Nabız uygulaması sağlık anlamında hayatımıza birçok kolaylık sağlamakla birlikte mobil cihazlarla en yüksek etkileşimde olan genç neslin rahatlıkla kullanabileceği bir uygulamadır. Bu bağlamda araştırmamızın amacı üniversite öğrencilerinin E-nabız sistemi kullanımları hakkındaki algı düzeylerinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma nicel araştırma desenine uygun şekilde tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileridir. Aktif olarak eğitim almakta olan 1300 öğrenci evren grubunu oluşturmaktadır. Buna göre evreni bilinen araştırmada %95 güven aralığında örneklem hesaplandığında en az 297 kişiye ulaşmak yeterli görülmektedir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Bu araştırma, gönüllük esası dikkate alınarak katılmayı kabul eden 18 yaş ve üzeri 494 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada verilerin toplanması amacıyla, Kişisel Bilgi Formu, E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, araştırmacı tarafından oluşturulan araştırmaya katılan öğrencilerinin kişisel özellikleri ve yaşantısı ile ilgili verilerin değerlendirildiği 6 sorudan (cinsiyet, yaş, okuduğu bölüm, kronik rahatsızlık bulunma durumu, sınıf ve son bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı) oluşan anket formudur.

E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği

Yalman ve Öcel (2021) tarafından Bodkin ve Miaoulis (2007) ve Goetzinger vd. (2007) referans alınarak Türkiye standartlarına göre hazırlanan 23 maddeden oluşan ölçeğin mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma (16 madde) ve geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma (7 madde) olmak üzere iki boyut ve 23 maddesi bulunmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler “kesinlikle katılıyorum” (5 puan), “katılıyorum” (4 puan), “kararsızım” (3 puan), “katılmıyorum” (2 puan), “kesinlikle katılmıyorum” (1 puan) biçiminde beşli Likert tipi ölçek üzerinden puanlanmaktadır. Alt ölçeklerin puanları, içerdikleri maddelerin ortalamasının ile elde edilmektedir. Buna göre, mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma ve geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma alt boyutlarından alınan yüksek puanlar, bireyin E-nabız kullanımına ilişkin olumlu algıya sahip olduğuna işaret etmektedir. Ölçek toplam puanı, tüm alt ölçek puanlarının ortalamasının alınması ile elde edilmektedir. Yalman ve Öcel (2021) tarafından yapılan çalışmanın Cronbach’s Alpha: 0.976 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmamızda Cronbach's Alpha:0.964 olarak tespit edilmiştir. Bu değer de E-Nabız kullanım ölçeğinin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir (Uzunsakal ve Yıldız 2018; Kalaycı, 2017; Özdamar, 1999).

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmada Yalman ve Öcel (2021) tarafından geliştirilen "E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği" izin alınarak etik onaya sunulmuştur. Ardından Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun 06.12.2021 tarih ve 10 sayılı kararı ile etik komite onayı alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Uygulanan ölçekler sonucunda elde edilen veriler SPSS 22.0 programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin demografik bilgilerinin (cinsiyet, yaş, sınıf, öğrenim gördükleri bölüm, kronik rahatsızlık bulunma durum ve son bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı) belirlenmesi adına frekans ve yüzde hesaplamaları yapılmıştır.

Katılımcılardan alınan veriler göz önüne alındığında verilerin Skewness (Çarpıklık) ve Kurtosis (Basıklık) değerlerinin "-1.5 ile +1.5" arasında dağıldığı belirlenmiş ve verilerin normal dağılımdan sapmadığını göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu sonuç neticesinde ilerleyen analizlerde parametrik analizler uygulanmasına karar verilmiştir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin E-nabız kullanım algılarının cinsiyet, yaş, sınıf, kronik rahatsızlık bulunma durumu değişkenleri açısından farklılığın olup olmadığını belirlemek adına, aritmetik ortalama (X), standart sapma (SS) ve bağımsız örneklem için t-Testi uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin E-nabız kullanım algılarının öğrenim gördükleri bölüm ve bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkenleri açısından farklılığın olup olmadığını belirlemek adına aritmetik ortalama (X), standart sapma (SS) ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

BULGULAR

Katılımcıları Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet, yaş, okuduğu bölüm, sınıf, kronik hastalığının bulunma durumu ve son bir yıl içerisinde hastaneye gitme durumuna ilişkin dağılımları bulunmaktadır.

Tablo 1. Çalışma Grubunun Demografik Niteliklere İlişkin Betimsel Veriler

Demografik Nitelik	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Erkek	128	25.9
	Kadın	366	74.1
	Toplam	494	100
Yaş	18-20 yaş arası	343	69.4
	21 yaş ve üstü	151	30.6
	Toplam	494	100
Okudukları Bölüm	Anestezi	50	10.1
	İlk ve Acil Yardım	88	17.8
	İş ve Uğraşı Terapisi	34	6.9
	Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik	89	18.0
	Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	80	16.2
	Tıbbi Laboratuvar Teknikleri	71	14.4
	Yaşlı Bakımı	82	16.6
	Toplam	494	100
Sınıf	1. Sınıf	210	42.5
	2. Sınıf	284	57.5
	Toplam	494	100
Kronik Rahatsızlığı Bulunma Durumu	Evet	37	7.5
	Hayır	457	92.5
	Toplam	494	100
Son Bir Yılda Hastaneye Başvuru Sayısı	0-1 Kez	99	20.0
	2-3 Kez	206	41.7
	4-5 Kez	93	18.8
	6 kez ve üstü	96	19.5
	Toplam	494	100

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılan 494 öğrencinin %74.1'inin kadın ve %25.9'unun erkek olduğu anlaşılmaktadır. Yaş değişkeni açısından katılımcıların; %69.4'ünün (343 kişi) 18-20 yaş arası olduğu ve %30.4'ünün (151 kişi) 21 yaş ve üstü olduğu belirlenmiştir. Araştırmadaki katılımcıların okudukları bölüm değişkenine bakıldığında %18.0'inin tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik, %17.8'inin ilk ve acil yardım, %16.6'sının yaşlı bakımı, %16.2'sinin tıbbi görüntüleme teknikleri, %14.4'ünün tıbbi laboratuvar teknikleri, %10.1'inin anestezi ve %6.9'unun iş ve uğraşı terapisi bölümünde öğrenim gördüğü belirlenmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılan 494 öğrencinin %57.5'inin 2. sınıf ve %42.5'inin 1. sınıf öğrencisi olduğu anlaşılmaktadır. Kronik rahatsızlık bulunma durumu değişkeni açısından katılımcıların; %92.5'nin (457 kişi) kronik rahatsızlığının olmadığı ve %7.5'inin (37 kişi) kronik rahatsızlığının olduğu belirlenmiştir. Araştırmadaki katılımcıların bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayılarına bakıldığında %41.7'sinin (206 kişi) 2-3 kez, %20.0'sinin (99 kişi) 0-1 kez, %19.5'inin (96 kişi) 6 kez ve üstü, %18.8'inin (96 kişi) 4-5 kez hastaneye başvurduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların E-Nabız Kullanım Algısına İlişkin Bulgular

Aşağıdaki Tablo 2’de E-nabız kullanım algısı ölçeği ve alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılık bulunma durumuna ilişkin yapılan t testi analizi sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 2. Cinsiyet Değişkenine Göre E-Nabız Kullanım Algısına Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	P
Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma	Kadın	366	3.94	0.56	2.760	0.006*
	Erkek	128	3.75	0.71		
	Toplam	494				
Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma	Kadın	366	3.97	0.56	2.171	0.031*
	Erkek	128	3.81	0.76		
	Toplam	494				
E-Nabız Kullanım Algısı	Kadın	366	4.51	0.52	2.572	0.011*
	Erkek	128	4.34	0.68		
	Toplam	494				

“E-Nabız Kullanım Algısında Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma” boyutunda kadın katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=3.94$) ile erkek katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=3.75$) arasında anlamlı bir farklılık vardır [$t=2.760$, $p<0.05$]. Bu bulgu, araştırmaya katılan bireylerin E-nabız kullanım algısında mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma durumu ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılığın olduğunu göstermektedir. Buna göre kadın katılımcıların E-nabız kullanım algısında mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma durumları, erkek katılımcıların E-nabız kullanım algısında mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“E-Nabız Kullanım Algısında Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma” boyutunda kadın katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=3.97$) ile erkek katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=3.81$) arasında anlamlı bir farklılık vardır [$t=2.171$, $p<0.05$]. Bu bulgu, araştırmaya katılan bireylerin E-nabız kullanım algısında geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma durumu ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılığın olduğunu göstermektedir. Buna göre kadın katılımcıların E-nabız kullanım algısında geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma durumları, erkek katılımcıların E-nabız kullanım algısında geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeğinde” kadın katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=4.51$) ile erkek katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=4.34$) arasında anlamlı bir farklılık vardır [$t=2.572$, $p<0.05$]. Bu bulgu, araştırmaya katılan bireylerin E-nabız kullanım algıları ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılığın olduğunu göstermektedir. Buna göre kadın

katılımcıların E-nabız kullanım algıları, erkek katılımcıların E-nabız kullanım algılarına göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

Aşağıdaki Tablo 3'te E-nabız kullanım algısı ölçeğinin alt boyutları ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık olma durumuna ilişkin t testi analizi sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 3. Yaş Değişkenine Göre E-Nabız Kullanım Algısına Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{x}	ss	t	P
Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma	18-20 yaş arası	343	3.86	0.61	1.925	0.055
	21 yaş ve üstü	151	3.97	0.60		
	Toplam	494				
Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma	18-20 yaş arası	343	3.89	0.62	1.842	0.066
	21 yaş ve üstü	151	4.00	0.62		
	Toplam	494				
E-Nabız Kullanım Algısı	18-20 yaş arası	343	4.43	0.57	2.000	0.046*
	21 yaş ve üstü	151	4.54	0.57		
	Toplam	494				

“E-Nabız Kullanım Algısında Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma ve Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma” boyutunda 18-20 yaş arası katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=3.86$) ile 21 yaş ve üstü katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=3.97$) arasında anlamlı bir farklılık yoktur [$p>0.05$].

“E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeğinde” 18-20 yaş arası katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=4.43$) ile 21 yaş ve üstü katılımcıların test puan ortalaması ($\bar{x}=4.54$) arasında anlamlı bir farklılık vardır [$t=2.000$, $p<0.05$]. Bu bulgu, araştırmaya katılan bireylerin E-nabız kullanım algıları ile yaşları arasında anlamlı farklılığın olduğunu göstermektedir. Buna göre 21 yaş ve üstü katılımcıların E-nabız kullanım algıları, 18-20 yaş arası katılımcıların E-nabız kullanım algılarına göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

Aşağıdaki Tablo 4'te E-nabız kullanım algısı ölçeğinin alt boyutları ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık olma durumuna ilişkin t testi analizi sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4. Sınıf Değişkenine Göre E-Nabız Kullanım Algısına Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{x}	ss	t	P
Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma	1. sınıf	210	3.87	0.59	0.775	0.439
	2. sınıf	284	3.91	0.62		
	Toplam	494				
Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma	1. sınıf	210	3.90	0.62	0.739	0.460
	2. sınıf	284	3.95	0.63		
	Toplam	494				
E-Nabız Kullanım Algısı	1. sınıf	210	4.44	0.55	0.849	0.396
	2. sınıf	284	4.48	0.58		
	Toplam	494				

“E-Nabız Kullanım Algısı, Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma ve Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma” boyutlarında 1. Sınıfta öğrenim gören katılımcıların test puan ortalaması ile 2. sınıfta öğrenim gören katılımcıların test puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık yoktur [$p>0.05$].

Aşağıdaki Tablo 5’te E-nabız kullanım algısı ölçeğinin alt boyutları ile kronik rahatsızlık bulunma durumu arasında anlamlı farklılık olma durumuna ilişkin t testi analizi sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 5. Kronik Rahatsızlık Bulunma Durumuna Göre E-Nabız Kullanım Algısına Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	P
Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma	Evet	37	3.70	0.99	1.228	0.227
	Hayır	457	3.91	0.56		
	Toplam	494				
Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma	Evet	37	3.76	0.95	1.142	0.261
	Hayır	457	3.94	0.59		
	Toplam	494				
E-Nabız Kullanım Algısı	Evet	37	4.29	0.93	1.238	0.223
	Hayır	457	4.48	0.53		
	Toplam	494				

“E-Nabız Kullanım Algısı, Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma ve Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma” boyutlarında kronik rahatsızlığı bulunan katılımcıların test puan ortalaması ile kronik rahatsızlığı bulunmayan katılımcıların test puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık yoktur [$p>0.05$].

Aşağıdaki Tablo 6’da E-nabız kullanım algısı ölçeğinin alt boyutları ile eğitim görülen bölüm değişkeni arasında anlamlı farklılık olma durumuna ilişkin ANOVA analizi sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 6. Eğitim Görülen Bölüm Değişkenine Göre E-Nabız Kullanım Algısına Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{x}	F	P
Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma	A) Anestezi	50	3.92	0.779	0.588
	B) İlk ve Acil Yardım	88	3.85		
	C) İş v Uğraşı Terapisi	34	3.96		
	D) Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik	89	3.98		
	E) Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	80	3.85		
	F) Tıbbi Laboratuvar Teknikleri	71	3.92		
	G) Yaşlı Bakımı	82	3.82		
	Toplam	560	3.89		
Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma	A) Anestezi	50	3.99	1.010	0.418
	B) İlk ve Acil Yardım	88	3.95		
	C) İş v Uğraşı Terapisi	34	3.99		
	D) Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik	89	3.98		
	E) Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	80	3.87		
	F) Tıbbi Laboratuvar Teknikleri	71	3.97		
	G) Yaşlı Bakımı	82	3.80		
	Toplam	560	3.93		

E-Nabız Kullanım Algısı	A) Anestezi	50	4.50	0.761	0.601
	B) İlk ve Acil Yardım	88	4.44		
	C) İş v Uğraşı Terapisi	34	4.52		
	D) Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik	89	4.53		
	E) Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	80	4.42		
	F) Tıbbi Laboratuvar Teknikleri	71	4.50		
	G) Yaşlı Bakımı	82	4.38		
	Toplam	560	4.46		

Araştırmaya katılan bireylerin E-Nabız Kullanım Algı ölçeği ve alt boyutları olan mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma ve geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma puanlarının eğitim görülen bölüme göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Aşağıdaki Tablo 7’de E-nabız kullanım algısı ölçeğinin alt boyutları ile son bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkeni arasında anlamlı farklılık olma durumuna ilişkin ANOVA analizi sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 7. Son Bir Yıl İçerisinde Hastaneye Başvuru Sayısına Göre E-Nabız Kullanım Algısına Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{x}	F	P
Mevcut Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma	A) 0-1 kez	99	3.79	1.637	0.180
	B) 2-3 kez	206	3.90		
	C) 4-5 kez	93	3.98		
	D) 6 kez ve üstü	96	3.89		
	Toplam	494	3.89		
Geçmiş Hizmet Kayıtlarından Faydalanma	A) 0-1 kez	99	3.79	2.172	0.090
	B) 2-3 kez	206	3.94		
	C) 4-5 kez	93	4.00		
	D) 6 kez ve üstü	96	3.97		
	Toplam	494	3.93		
E-Nabız Kullanım Algısı	A) 0-1 kez	99	4.36	1.752	0.155
	B) 2-3 kez	206	4.48		
	C) 4-5 kez	93	4.54		
	D) 6 kez ve üstü	96	4.47		
	Toplam	494	4.46		

Araştırmaya katılan bireylerin E-Nabız Kullanım Algı ölçeği ve alt boyutları olan mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma ve geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma puanlarının son bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmanın sonuçlarına göre E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği ve alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Çetin (2017) ve Demir (2017) tarafından yapılan çalışmalarda, katılımcıların E-nabız algıları ile

cinsiyet arasında anlamlı farklılığın olduğunu belirlenmiştir. Araştırmamızda olduğu gibi bu farklılığın erkeklere göre kadınlarda E-Nabız kullanım algısı daha yüksektir. Bu da kadınların hem geçmişe dönük sağlık bilgilerinin takip etmede hem de mevcut sağlık sistemini aktif olarak kullanma da daha ilgili olduklarını göstermektedir.

Çalışmanın sonuçlarına göre E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Eke vd. (2019) tarafından yapılan çalışmada yaş değişkenine göre E-Nabız Kullanım Algısında anlamlı bir farklılık olmadığı, Demir (2019) tarafından yapılan çalışmada, E-Nabız Kullanım Algısı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Karahisar (2018) ve Soysal ve Yalçın (2019) yaptıkları çalışmada yaş ile E-Nabız Kullanım Algısı arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemişlerdir. Literatürde yapılan çalışmaların değişkenlik gösterdiği, bu çalışma ile paralellik gösteren ve göstermeyen çalışmaların olduğu görülmektedir. Yaş ilerledikçe insanlardaki sağlık algısı ve kaygısının artış gösterdiği, bu nedenle de yüksek yaş gruplarında sağlığını daha aktif yönetmek için E-Nabız kullanımını daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Çalışmanın sonuçlarına göre E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği ve alt boyutları ile sınıf değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Göde ve Kuşcu (2022), Demir (2017) ve Soysal ve Yalçın (2017) tarafından yapılan çalışmalarda, E-Nabız Kullanım ile sınıf seviyesi arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmanın sonuçlarına göre E-Nabız Kullanım Algısı Ölçeği ve alt boyutları ile kronik rahatsızlığı bulunma durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde; Yeşiltaş (2019) ve Yorulmaz vd. (2018) tarafından yapılan çalışmalarda, E-Nabız Kullanımı ile kronik rahatsızlık bulunma durumu arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir.

SONUÇ

Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin E-nabız kullanım algılarının demografik özellikler ile arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırmanın sonuçları ve bunlara yönelik öneriler aşağıda yer almaktadır.

- E-nabız kullanım algısı, mevcut sağlık hizmetlerinden faydalanma ve geçmiş hizmet kayıtlarından faydalanma durumları kadın katılımcılar lehine anlamlı farklılık göstermektedir.
- E-nabız kullanımını yaş ilerledikçe insanlardaki sağlık kaygısının artış gösterdiği, bu nedenle de yüksek yaş gruplarında sağlığını daha aktif yönetmek için E-Nabız kullanımını daha

fazla olduğu düşünülmektedir.

- E-nabız kullanım algı ölçeği ve alt boyutları sınıf, kronik rahatsızlık bulunma, program türü ve son bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı bağımsız değişkenine göre anlamlılık göstermemektedir.

Elde edilen bu sonuçlardan hareketle E-Nabız uygulamasının kullanım düzeyi yönünde şu önerilerde bulunmak mümkündür;

- Genç nüfusun E-Nabız konusundaki farkındalığını artırmaya yönelik bilgilendirme çalışmaları yapılabilir. Alternatif olarak bazı hizmetler için tek erişim kaynağı E-Nabız uygulaması olduğunda kullanım oranı artacağı düşünülebilir.

- E-Nabız uygulamasının farkındalığını artırmak için televizyon, dergi gibi kanallar vasıtası ile kamu spotu çalışmaları artırabilir.

- E-Nabız uygulamasının önemli özelliklerinden olan 112 acil butonu ve mobil ilaç hatırlatma uygulamasının tanıtımı daha çok yapılarak uygulamayı kullanan bireylerin uygulama içerisindeki bu özellikleri de aktif kullanması sağlanabilir

- Ülke genelinde E-Nabız uygulamasının bilinirliğini ve kullanım oranının sıklığını artırmak adına yapılabilecek bir başka çalışma ise devletin, mobil cihazları satışa sunmadan önce cihazın uygulamalar kısmına E-Nabız uygulamasını yüklemeyi yetkili firmalara zorunlu kılmasıdır. Böylelikle cihazı alan birey cihaz üzerinde uygulamayı görerek merak duygusu ile kullanmaya yönlendirilebilir.

- Kronik hastalığa sahip bireylerde, rutin muayene ve kontrol zamanlarını sistem kullanıcıya hatırlatmalıdır.

- Sağlık kuruluşlarında hasta kayıt işlemi ardından E-Nabız uygulaması ile ilgili kişiye tanıtım mesajı gönderilmelidir.

KAYNAKLAR

- Beyhan, O., Gül, F. ve Ülgü, M. (2016). Kişisel sağlık kaydı sistemi e-nabız'ın hasta güçlendirmesi ve bilgi güvenliği açısından değerlendirilmesi, 1. Uluslararası Sağlıkta Bilişim ve Bilgi Güvenliği Kongresi, 21.
- Bodkin, C. ve Miaoulis, G. (2007). E-Health information quality and ethics issues: an exploratory study of consu-mer perceptions. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 1(1), 27- 42.
- Çetin, A. (2017). Sağlık hizmeti sunumunda ve sosyal pazarlama kapsamında e-nabız uygulamasının bilinirliği. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Demir, R. (2017). Medipol Üniversitesi öğrencilerinin sağlık bilgi sistemleri ve enabız sistemine ilişkin farkındalık ve kullanım düzeylerinin belirlenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisan Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demir S. (2019). E-devlet kapsamında e-nabız uygulamasına dair farkındalığın incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

- Eke, E., Kişi, M. ve Uğurluoğlu, D. (2019). E-sağlık uygulamalarının farkındalığına yönelik bir araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2), 510-522.
- Goetzinger, L., Park, J. Lee, Y. J. ve Widdows, R. (2007). Value-driven consumer e-health information search behavior. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 1(2), 128-142.
- Göde, A. ve Kuşcu, F. N. (2022). E-nabız sistemi kullanımının sağlık sistemlerine güvensizlik üzerine etkisinin incelenmesi: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Journal of Academic Value Studies*, 8(1), 37-46.
- İleri, Y. Y. ve Uludağ, A. (2017). E-Nabız uygulamasının yönetim bilişim sistemleri ve hasta mahremiyeti açısından değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(3), 318-325.
- Kalaycı, Ş. (2017). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Ankara: Dinamik Akademi Yayınları.
- Karahisar, T. (2018). E-Nabız uygulamasının sağlık profesyonelleri tarafından kullanımı: İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde görevli doktorlar üzerine bir araştırma. 5. Uluslararası Sosyal Beşeri ve İktisadi Bilimler Sempozyumu Bildiri Kitabı, 25-42.
- Kılıç, T. (2017). E-sağlık, iyi uygulama örneği; Hollanda. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 203-217.
- Özdamar, K. (1999). *Paket Programlar ile istatistiksel veri analizleri-1 SPSS-Minitab*. Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Sebetci, Ö., Aksu, G. ve Önder, B. (2014). Eczane çalışanları tarafından kullanılan e-reçete sistemi başarısının ölçülmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(49), 292-311.
- Soysal, A. Ve Yalçın, T. (2019). Bazı demografik değişkenlere göre e-nabız sisteminin kullanımı: Öğrenciler üzerinde bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(3), 180-88.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics (Sixth Ed.)*. Boston: Pearson.
- Toygar, Ş. A. (2018). E-sağlık uygulamaları. *Yasama Dergisi*, 37(1), 101-123.
- Uzunsakal, E. ve Yıldız, D. (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 14-28.
- Yalman, F. ve Öcel, Y. (2021). Sağlık Okuryazarlığı ile e-sağlık hizmet tüketimi arasındaki ilişkinin irdelenmesi: e-nabız kullanımı üzerine bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(77), 240-254.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *SPSS applied scientific research methods*. Ankara: Detay Publishing.
- Yeşiltaş, A. (2018). E-Nabız uygulamasının kullanımını etkileyen faktörler. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(4), 290-295.
- Yorulmaz, M., Odacı, Ş. ve Akkan, M. (2018). Dijital sağlık ve e-nabız farkındalık düzeyi belirleme çalışması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 16, 1-11.