

Araştırma / Research Article



Bazı demografik değişkenlere göre e-nabız sisteminin kullanımı: Öğrenciler üzerinde bir araştırma

Use of e-pulse system according to some demographic variables: A research on students

Abdullah Soysal¹, Tuğba Yalçın²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Kahramanmaraş
²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş

Anahtar Kelimeler:

E-nabız, demografik değişkenler, sağlık yönetimi

Key Words:

E-pulse; demographic variables; health management

Yazışma Adresi/Address for correspondence:

Abdullah Soysal,
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Kahramanmaraş,
asoyal2005@hotmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:
28.08.2019

Kabul Tarihi/Accepted Date:
11.09.2019

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
06.10.2019

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, öğrencilerin e-nabız sistemini kullanım durumlarına dair bilgi edinmek ve bazı demografik değişkenlere göre e-nabız sistemi hakkındaki bilgi düzeyleri arasında bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini basit rastgele örneklem seçimi yöntemiyle seçilen 150 öğrenci oluşturmuş ve çalışma Aralık 2018 tarihinde gerçekleştirmiştir. Veri toplama aracı olarak Demir (2017) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Araştırmada toplanan veriler SPSS 22 istatistik programı ile analiz edilmiş ve tanımlayıcı istatistiklerden frekans analizi ve ki-kare testi kullanılmıştır. **Bulgular ve Sonuç:** Araştırma bulgularına göre katılımcıların %70'inin E-Nabız sistemini duydukları ancak %13.3'ünün sisteme kayıtlı olduğu belirlenmiştir. Katılımcı öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olma durumu ile cinsiyet ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre araştırma kapsamındaki öğrencilerin e-nabız kullanım durumlarının çok aktif olmadığı ve daha çok yaş değişkenine göre e-nabız sistemi hakkındaki bilgi düzeylerinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

ABSTRACT

Aim:This research was carried out to obtain information about the students' use the e-pulse system and to determine whether there is a difference between the levels of knowledge about e-pulse system according to some demographic variables. **Methods:**The sample of the study consisted of 150 students selected by simple random sampling method and the study was conducted in December 2018. The scale developed by Demir (2017) was used as data collection tool. The data collected within the scope of the study were analyzed by SPSS 22 statistical program and descriptive statistics were used for frequency analysis and chi-square test. **Results And Conclusion:** According to the findings of the study, 70% of the participants heard the E-pulse system, but 13.3% were registered to the system. It was observed that there was a significant difference between the participants' E-pulse system registration status and gender and age groups. According to these results, it was determined that the E-pulse use status of the students in the study was not very active and their knowledge level about E-pulse system differed according to the age variable.

GİRİŞ

Günümüzde bilginin önemi bilişim sistemleri ve teknolojiye yaşanan gelişmelere paralel olarak oldukça artmış ve bu durum bilgi toplumunu ön plana çıkartmıştır (1). Bilgi toplumunda bilgi esas olup bu kapsamda bilgi toplumu, bilginin, tüm alanlarda küresel ölçekte sürekli aktığı, yüksek düzeyde etkileşimin olduğu, yenilik, çeşitlilik, esneklik ve yaratıcılık gibi kavramların ön planda olduğu, dinamik ve şebeke yapıda bir toplum olarak kendini göstermektedir (2). Bilgi toplumunun diğer bir özelliği ise bilgiyi üreten, kullanan, yorumlayan ve geliştiren öğrenen kişilerin var olmasıdır (3).

Günümüzde tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de bilgi teknolojileri ve sistemleri ciddi anlamda kullanılmaya başlanmıştır. Bunun temel sebebi ise sağlık hizmetlerindeki verimliliği ve hizmet kalitesini arttırmak ve maliyetleri azaltmaktır. Son zamanlarda sağlık sektörünün önemini kavrayan ülkeler toplumun sağlıkla ilgili verilerini planlamak, değerlendirmek amacıyla ağ temelli teknolojiler kullanılmaktadır. Özellikle etkileşimli veri tabanı sorgu sistemleri ile bireylerin etkin ve kolay bir şekilde sağlık bilgilerine ulaşabilmeleri sağlanabilmektedir (4). Günümüzde tüm sağlık hizmetlerinin bilişim teknolojileri aracılığıyla

sunulması, tele-tıp ve tele-sağlık hizmetlerinin de yaygınlaşması bireylerin sağlık hizmetlerine uzaktan erişimini daha kolay hale getirmiştir (5).

Günümüzde hastanelerde kullanımı giderek yaygınlaşan 'enformasyon sistemi', sağlık hizmetine katkı sağlayan tüm bireyler ile hasta ve hasta ile ilgili paydaşlar arasında bütünsel bir iletişim sağlamaktadır (6). Bu sistemler e-sağlık kapsamı içerisinde etkin bir şekilde uygulanmaktadır. E-sağlık, sağlık kurum ve kuruluşlarında elektronik ortamdaki verileri standartlara uygun şekilde toplayan, hızlı, güvenli ve genişleyebilen bir bilgi ve iletişim platformudur (7). Diğer bir ifade ile bireylerin kişisel sağlık verilerinin merkezi bir yapıda kayıt altına alındığı bir sağlık veri bankacılığı modelidir (8). Yine T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından Merkezi Hekim Randevu Sistemi de (MHRS) (9) bireylerin ağız ve diş sağlığı merkezleri ve ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan hastaneler için Alo182 hattını arayarak canlı operatörler veya internet üzerinden randevu alma uygulaması olarak kullanılmaktadır (10).

Sağlık Bakanlığının son zamanlarda en önemli projelerinden biri olan e-nabız Kişisel Sağlık Sistemi de bu gelişmelerden biridir. Ocak 2015'te kurulan e-nabız sistemi, bireylerin muayene tetkik ve tedavilerinin nerede yapıldığına bakılmaksızın (11), kendine yönelik olarak üretilen sağlık bilgilerinin yönetilebildiği, tıbbi geçmişine tek bir yerden ulaşabildiği bir sistemdir (12). E-Nabız sistemi ile sağlık çalışanlarının ve sağlık hizmeti alanların sağlık bilgilerinin paylaşılması ve sağlık harcamalarının azaltılması amaçlanmaktadır (13). Bunun yanında sağlık hizmeti alanların sağlık geçmişine bakarak, kamusal fayda kapsamında tedavi hizmetlerinin kalitesinin artırılması amaçlanmaktadır (14). Sağlık sektöründe tüm paydaşların daha kolay, hızlı, ekonomik ve verimli sağlık hizmetine ulaşmasında dijital sağlık kavramı geleceğin sağlık yöneticilerinin üzerinde önemle durması gereken bir konudur (15). Dolayısıyla geleceğin sağlık yönetici adayları durumunda olan sağlık yönetimi öğrencilerinin sağlık hizmeti sunumunda bilgi teknolojilerine bağlı daha yalın yönetim ve organizasyon modelleri geliştirebilmeleri ve bu konuda farkındalık seviyelerinin yüksek olması oldukça önemlidir. Bilgi teknolojileri kapsamında ülkemizde önemli ve öncelikli bir yer tutan e-nabız sistemi, sağlık alanında tüm sağlık hizmeti kullanıcılarına önemli faydalar sunmaktadır. Dolayısıyla geleceğin sağlık profesyonellerinin e-nabız sistemine yönelik bilinç ve kullanım durumları bu açıdan önem arz etmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı Kapsamı ve Yöntemi

Bu araştırma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin e-nabız sistemini kullanım durumlarına dair bilgi edinmek ve

bazı demografik değişkenlere göre (cinsiyet, medeni durum, yaş ve öğrenim durumu) e-nabız sistemi hakkındaki bilgi düzeyleri arasında bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışma Sağlık Yönetimi Bölümü 1. ve 2. öğretim öğrencileri üzerinde kolayda örnekleme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler Aralık 2018'de toplanmıştır. Araştırmada örneklem büyüklüğü, %95 güven düzeyinde ve %5 sapma ile 150 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya 1.sınıf öğrencilerinden 45 öğrenci; 2.sınıftan 48 öğrenci; 3.sınıftan 29 öğrenci ve 4.sınıftan 28 öğrenci (n: 150) dahil edilmiştir. Araştırmada Demir (2017) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin ilk bölümü öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşurken, ikinci bölüm ise öğrencilerin e-nabız sistemi hakkındaki kullanım düzeylerini tespit etmek amacıyla 5'li likert tipi sorulardan oluşmaktadır. Araştırma kapsamında toplanan veriler SPSS 22 istatistik programı kullanılarak tanımlayıcı istatistiklerden frekans analizi ve ki-kare testi uygulanmıştır. Sonuçlar % 5 anlamlılık seviyesinde yorumlanmıştır. Çalışma araştırma kapsamındaki örneklem ile sınırlı kalmıştır.

Araştırma ile ilgili hipotezlere aşağıda yer verilmiştir.

H1 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin cinsiyetleri ile e-nabız sistemine kayıtlı olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H2 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin yaş grupları ile e-nabız sistemine kayıtlı olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H3 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin medeni halleri ile e-nabız sistemine kayıtlı olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H4 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin öğrenim durumları ile e-nabız sistemine kayıtlı olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H5 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin yaş grupları ile Alo 182'yi kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H6: Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyet durumları ile hastane randevularını alma şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H7 : Araştırmaya katılan öğrencilerin medeni halleri ile hastane randevularını alma şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H8 : Araştırmaya katılan öğrencilerin öğrenim durumları ile hastane randevularını alma şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H9 : Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik

bilgileri (cinsiyet, medeni hali, yaş ve öğrenim durumları) ile hastane randevularını alma şekillerini tercih etme sebebi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H10 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin cinsiyet durumları ile e-nabız sistemini kullanma sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H11 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin yaş grupları ile e-nabız sistemini kullanma sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H12 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin uyruk değişkenleri ile e-nabız sisteminden memnun olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H13 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin sınıf durumları ile e-nabız sisteminden memnun olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H14 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin cinsiyet durumları ile e-nabız sistemini tavsiye etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H15 : Araştırma kapsamındaki öğrencilerin yaş grupları ile e-nabız sistemini tavsiye etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Aşağıda araştırma kapsamındaki öğrencilerin demografik durumlarına ait veriler paylaşılmıştır.

Tablo 1'deki bulgulara göre araştırma kapsamındaki öğrencilerin %65,3'ü kadın, %34,7'si erkektir. Katılımcıların %3,3'ü evli, %96,7'si bekadır. Katılımcıların %50,7'si 21-24 yaş arasında, %45,3'ü 17-20 yaş arasında, %2'si 25-28 yaş arasında, %2'si 28-31 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %94,7'si TC. %5,3'ü yabancı uyrukludur. Katılımcıların %30'u 1.sınıftan %32'si 2.sınıftan, %19,23'ü 3.sınıftan ve %18,7'si 4.sınıftan katılmıştır. Öğrencilerin %62'si 1. öğretim ve %38'i ise 2.öğretimden katılım sağlamıştır.

Tablo 2'de öğrencilerin e-nabız sistemini kullanım düzeyleri ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Bu bulgulara göre araştırma kapsamındaki öğrencilerin %70'i E-Nabız sistemini duyduklarını, %30'u ise bu sistemi duymadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %26'sı e-nabız sistemini sosyal medyadan, %31,3'ü kamu spotundan, %3,3'ü gazete ve dergiden, %19,3'ü televizyon ve radyodan, %10,7'si arkadaşlarından, %1,3'si ise başka şekilde duyduklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %13,3'ü e-nabız sistemine kayıtlı iken, %86,7'si sisteme kayıtlı değildir. "E-Nabız sistemini hangi amaçla kullanıyorsunuz?" şeklindeki soruya öğrencilerin %14'ü sağlık geçmişini

görmek için, %6,7'si randevu almak/iptal etmek için, %6,7'si aldığı sağlık hizmetini değerlendirip yorumlamak için, %3,3'ü kan şekeri, tansiyon, ağırlık ve nabız bilgilerini değiştirmek için, %4,7'si sağlık verilerini başka kurumlarla paylaşmak için, %1,3'ü 112 acil çağrı için ve %1,3'ü ise başka şekilde kullanmak şeklinde cevap vermişlerdir.

Tablo 1. Araştırma Kapsamındaki Öğrencilerin Demografik Özellikleri

	(n)	(%)
1-Cinsiyet		
Kadın	98	65,3
Erkek	52	34,7
3-Yaş		
17-20	68	45,3
21-24	76	50,7
25-28	3	2,0
28-31	3	2,0
5-Uyruk		
TC.	142	94,7
Diğer	8	5,3
Toplam	150	100,00
2-Medeni hali		
Evli	5	3,3
Bekar	145	96,7
4-Sınıf		
1.sınıf	45	30,0
2.sınıf	48	32,0
3.sınıf	29	19,3
4.sınıf	28	18,7
6-Öğrenim durumu		
1.öğretim	93	62,0
2.öğretim	57	38,0
	150	100,00

Katılımcılara, e-nabız sistemini kullanmama nedenleri sorulmuştur. Bu soruya katılımcıların %13,3'ü hiç sağlık kuruluşuna gitmediğinden, %10'u yakınları ve kendisinin sağlık sorunu olmadığından, %38,7'si sağlık sorunu için muayene randevularını 182 nolu telefondan veya MHRS aracılığıyla aldığından, %13,3'ü sonuçları elden almayı tercih ettiğinden, %30'u e-nabız sistemini bilmediğinden dolayı e-nabız sistemini kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. E-nabız sistemini katılımcıların %2'si her gün, %0,7'si birkaç günde bir, %1,3'ü haftada bir, %4,7'si ayda bir, %15,3'ü daha nadir kullanırken, %76'sı e-nabız sistemini hiç kullanmadığını belirtmişlerdir. Öğrencilere E-Nabız sisteminden memnuniyet derecelerini belirlemek amaçlı bir soru yöneltilmiştir. Bu soruya katılımcıların verdikleri cevaplara göre %4,7'si çok memnun, %16'sı memnun, %2,7'si memnun değil cevabını vermişlerdir. Katılımcıların %76,7'si ise bu sistemi hiç kullanmadığından yorum yapmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 2. Araştırmadaki Öğrencilerin E-Nabız Sistemi Kullanım Durumları

	(n)	(%)
E-nabız sistemini hiç duydunuz mu?		
Evet	105	70,0
Hayır	45	30,0
E-nabız sistemini ne amaçla kullanıyorsunuz?*		
Hiç kullanmadım	122	81,3
Sağlık geçmişimi görüntülemek için	21	14,0
Randevu almak/iptal etmek için	10	6,7
Hizmet aldığım sağlık birimlerinde aldığım hizmeti değerlendirip yorumlamak için	10	6,7
Veri ekleme alanından tansiyon, kan şekeri, nabız,ağırlık bilgilerini değiştirmek için	5	3,3
Sağlık verilerimi paylaşmak için	7	4,7
112 çağrı butonunu kullanmak için	2	1,3
Diğer	2	1,3
E-nabız sistemini ne sıklıkla kullanıyorsunuz?		
Her gün	3	2,0
Birkaç günde bir	1	0,7
Haftada bir	2	1,3
Ayda bir	7	4,7
Daha nadir kullanıyorum	23	15,3
Hiç kullanmıyorum	114	76,0
E-nabız'ın size ne gibi faydaları oldu?*		
Ziyaret etmiş olduğum sağlık tesisine dair detaylı bilgileri öğrendim	20	13,3
Tahlil sonuçlarımı tıbbi görüntülerimi ve bunlara ait raporlarımı eriştim	19	12,7
İlaç alerjilerimi sisteme ekleme/ düzeltme	11	7,3
Sağlık tesislerine randevu alabildim	19	12,7
Nabzımı, kan şekeri, tansiyonumu, veri ekleme alanını kullanarak, ekleyip güncelleyebildim	9	6,0
İlaç hatırlatma uyarısını kullanabildim	16	10,7
112 acil çağrı butonunu benim ve yakınlarımla acil müdahale gerektiren olaylarda kullandım	8	5,3
E-nabız sistemini hiç kullanmadım	61	40,7
Zaman açısından tasarruf sağlamada önceden eklediğim bilgiler fayda sağladı	6	4,0
Doktora giderken kişisel reçete ve raporlarımı yanımda taşımama gerek kalmadı	14	9,3
Acil durumlarda hemen hizmet alabildim	10	6,7
Diğer	14	9,3
E-nabız sisteminden ne derece memnunsunuz?		
Çok memnunum	7	4,7
Memnunum	24	16,0
Memnun değilim	4	2,7
Hiç kullanmadığım için yorum yapamayacağım	115	76,7
E-Nabız sistemine kayıtlı mısınız?		
Evet	20	13,3
Hayır	130	86,7

Tablo 2. (Devam)

	(n)	(%)
E-nabız sistemini niçin kullanmadığınızı belirtiniz?*		
Hiç sağlık kuruluşuna gitmiyorum	20	13,3
Ne benim ne de akrabalarımın bir sağlık problemi olmadığı için kullanmıyorum	15	10,0
Sağlık hizmeti randevularımı MHRS aracılığıyla ya da 182 nolu telefonu arayarak	58	38,7
Sonuçları elden almayı tercih ediyorum	20	13,3
E-Nabız sistemini bilmiyorum	45	30,0
E-nabız sistemini nereden duydunuz?*		
Duymadım	42	28,0
Sosyal medyadan	39	26,0
Kamu spotundan	47	31,3
Gazeteden, dergiden	5	3,3
Televizyondan, radyodan	29	19,3
Arkadaşımdan	16	10,7
Diğer	2	1,3
E-nabız sisteminde hangi hizmetlerini faydalı buluyorsunuz?*		
Randevu alma veya iptal etme	27	18,0
Tahlil ve tetkik sonuçlarını öğrenme	22	14,7
İlaç, alerji, hastalık vb. durumu kaydetme	11	7,3
Alınan sağlık hizmetlerini değerlendirme	13	8,7
Tekrarlayan tetkiklerden kurtulma	12	8,0
112 acil çağrı butonunu kullanma	8	5,3
Her yerden sağlık verilerine ulaşma imkanı	16	10,7
Kişisel sağlık bilgilerinin güvenliği ve gizliliği sağlama	13	8,7
daha önce hiç e-nabız sistemini kullanmadım	84	56,0
Diğer	6	4,0
Hastane randevularını almada daha çok hangilerini tercih edersiniz?		
MHRS	50	33,3
Alo 182	91	60,7
E-nabız	9	6,0
Bu tercihinizi ne etkiler?		
Pratik ve kolaylık	106	70,7
Hız	36	24,0
İnternet kullanamıyor olmam	8	5,3
E-nabız sistemini kullanmayan bir akrabanıza tavsiye eder misiniz?		
Evet	114	76,0
Hayır	36	24,0

Araştırmaya katılan öğrencilere “E-Nabız sisteminin hangi hizmetlerini faydalı buluyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcıların bu soruya verdikleri cevaplar; % 18’i randevu alma ve iptal etme, %14,7’si tahlil ve tetkik sonuçlarını öğrenme, % 7,3’ü ilaç kullanımı, hastalık vb. durumu kayıt altına alabilme, %8,7’si alınan sağlık hizmetini değerlendirebilme

olanağı, %8’i tekrarlayan tetkiklerden kurtulma imkanı, %5,3’ü 112 acil çağrı butonunu kullanma, % 10,7’si sağlık verilerine ulaşmanın kolaylığı, % 8,7’si sağlık bilgilerinin gizliliği ve güvenliği sağlama, %4’ü diğer olarak belirtmişlerdir. Araştırma kapsamındaki kişilerin %33,3’i MHRS, %60,7’ü Alo 182, %6’sı ise hastane randevularında e-nabız sistemini kullandığını

bildirmiştir. Katılımcıların bu hizmeti tercih etmelerinde %70,7'i pratik ve kolay, %24'ü hızlı, %4,7'si ise internet kullanamıyor olmasından şeklinde cevap vermişlerdir.

Araştırmada öğrencilere “E-nabız sisteminin faydaları nelerdi?” sorusu yöneltilmiştir. Bu soruya öğrencilerin %13,3'ü sağlık kurumları ile ilgili daha ayrıntılı bilgiler öğrendiğini, %12,7'si tıbbi görüntülerine ve tahlil neticelerine ulaşabildiklerini, %12,7'si sağlık hizmeti ile ilgili randevu aldıklarını, %10,7'si ilaç hatırlatma uyarısını alabilmek için, %9,3'ü doktora giderken kişisel reçete taşımadan bu imkandan yararlandığından, %7,3'ü ilaç alerjilerini sisteme ekleyip bunları düzeltebildiklerini, %6,7'si acil durumlarda hemen hizmet alabildiği için, %6'sı kan şekeri, tansiyon, nabzını ve ağırlık bilgilerini elle/cihazla ekleyebildiklerinden, %5,3'ü kendisi, yakınları için acil müdahale gerektiren olaylarda 112 acil çağrı butonunu kullanmak amaçlı, %4'ü zaman açısından tasarruf sağladığından, katılımcıların %40,7'si ise e-nabız sistemini hiç kullanmadığını belirtmiştir. Araştırma kapsamındaki üniversite öğrencilerinin %76'sı E-Nabız sistemini kullanmayan bir yakınına bu sistemi tavsiye edeceğini belirtirken, %24'ü tavsiye etmeyeceğini bildirmiştir.

Tablo 3'de araştırmaya katılan kişilerin demografik özellikleri ile e-nabız kayıt olma durumu, randevu tercih etme durumu ve tercih etki durumu karşılaştırılması

verilmiştir. Tablo 3'e göre araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olma durumu ile cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir ($P<0,05$). Kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre e-nabız sistemine daha az kayıtlı oldukları belirlenmiştir. Bu bulgulara göre, H1 hipotezi kabul edilmektedir. Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olma durumu ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu gözlenmiştir ($p<0,05$). Araştırma sonucuna göre 21-24 yaş grubu arasında olan öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olmama durumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgulara göre, H2 hipotezi kabul edilmektedir.

Araştırmada ki-kare analizinde, öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olma durumu ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirlenmiştir ($P>0,05$). Bu bulgulara göre, H3 hipotezi reddedilmektedir. Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olma durumu ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Bu bulgulara göre, H4 hipotezi reddedilmektedir.

Araştırmada ki-kare analizinde, öğrencilerin hastane randevularını alma şekli ile yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Kişilerin Demografik Özellikleri ile E-nabız Kayıt Durumu, Randevu Tercih Etme Durumu ve Tercih Etki Durumu Karşılaştırılması (X^2)

	E-Nabız kayıt durumu				Test ve p değeri	Randevu tercih durumu				Test ve p değeri	Tercih etki durumu				Test ve p değeri				
	Evet		Hayır			MHRS	Alo 182	E-nabız	Test ve p değeri		Pratiklik ve kolaylık	Hız	İnternet kullanamıyor olmam	Test ve p değeri					
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	n	%	n		%			
Cinsiyet																			
Kadın	9	45	89	68,5	$X^2_{24,213}$ $p:0,040$	31	62	61	67	6	66,7	$X^2_{20,368}$ $p:0,832$	71	67	20	55,6	6	85,7	$X^2_{22,918}$ $p:0,232$
Erkek	11	55	41	31,5		19	38	30	33	3	3,3		35	33	16	44,4	1	14,3	
Medeni hali																			
Evli	0	0	5	3,8	$X^2_{20,796}$ $p:0,372$	3	6	2	2,2	0	0	$X^2_{21,778}$ $p:0,411$	3	2,8	1	2,8	1	14,3	$X^2_{22,706}$ $p:0,258$
Bekar	20	100	125	96,2		47	94	89	97,8	9	100		103	97,2	35	97,2	6	85,7	
Yaş																			
17-20	3	15	65	50	$X^2_{10,976}$ $p:0,012$	17	34	50	54,9	1	11,1	$X^2_{212,916}$ $p:0,044$	48	45,3	16	44,4	3	42,9	$X^2_{26,348}$ $p:0,385$
21-24	17	85	59	45		29	58	39	42,9	8	88,9		54	50,9	19	52,8	3	42,9	
25-28	0	0	3	2,3		2	4	1	1,1	0	0		2	1,9	1	2,8	0	0	
28-31	0	0	3	2,3		2	4	1	1,1	0	0		2	1,9	0	0	1	14,3	
Öğrenim durumu																			
1.öğretim	9	45	84	64,6	$X^2_{22,831}$ $p:0,092$	28	56	62	68,1	3	33,3	$X^2_{25,356}$ $p:0,069$	62	58,5	26	72,2	5	71,4	$X^2_{22,414}$ $p:0,299$
2.öğretim	11	55	46	35,4		22	44	29	31,9	6	66,7		44	41,5	10	27,8	2	28,6	

Yaşı 17-20 olan öğrencilerinin hastane randevularını Alo 182'yi kullanarak alma durumu ve yaşı 21-24 olan öğrencilerin hastane randevularını MHRs'yi kullanarak alma durumlarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara göre, H5 hipotezi kabul edilmektedir. Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin hastane randevularını alma şekli ile cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Bu bulgulara göre, H6 hipotezi reddedilmektedir.

Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin hastane randevu alma şekli ile medeni halleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Bu bulgulara göre, H7 hipotezi reddedilmektedir. Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin hastane randevularını alma şekli ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Bu bulgulara göre, H8 hipotezi reddedilmektedir.

Araştırmada hastane randevularına alma şekillerini tercih etme sebebi ile öğrencilerin demografik bilgileri (cinsiyet, medeni hali, yaş ve öğrenim durumları) arasında

anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin hastane randevularına alma şekillerini tercih etme sebebi ile öğrencilerin demografik bilgileri (cinsiyet, medeni hali, yaş ve öğrenim durumları) arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Bu bulgulara göre, H9 hipotezi reddedilmektedir.

Tablo 4'e göre araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sistemini kullanma sıklığı ile cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Bu bulgulara göre, H10 hipotezi reddedilmektedir. Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sistemini kullanma sıklığı ile yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Yaşı 17-20 arasında olan öğrencilerin e-nabız sistemini hiç kullanmama sıklığı daha yüksektir. Bu bulgulara göre, H11 hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 5'e göre araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sisteminden memnun olma durumu ile uyruklar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Türkiye

Tablo 4. Araştırmaya Katılan Kişilerin Cinsiyet ve Yaş Durumlarının E-nabız Sıklık Düzeylerinin Karşılaştırılması (X^2)

	E-nabız sıklık düzeyi												Test ve p değeri
	Her gün		birkaç günde bir		Haftada bir		Ayda bir		Daha nadir kullanıyorum		Hiç kullanmıyorum		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet													
Kadın	2	66,7	1	100	1	50	3	42,9	13	56,5	78	68,4	$X^2_{23,570}$ $p : 0,613$
Erkek	1	33,3	0	0	1	50	4	57,1	10	43,5	36	31,6	
Yaş													
17-20	2	66,7	0	0	1	50	1	14,3	6	26,1	58	50,9	$X^2_{28,215}$ $p : 0,020$
21-24	0	0	1	100	1	50	6	85,7	17	73,9	51	44,7	
25-28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2,6	
28-31	1	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,8	

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Kişilerin Uyruk ve Sınıf Durumlarının E-nabız Sisteminden Memnun Olma Derecelerinin Karşılaştırılması (X^2)

	E-nabız memnuniyet derecesi durumu								Test ve p değeri
	Çok memnunum		Memnunum		Memnun değilim		Yorum yok		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Uyruk									
T.C.	7	100	23	95,8	2	50	110	95,7	
Diğer	0	0	1	4,2	2	50	5	4,3	
Sınıf									
1.sınıf	2	28,6	4	16,7	4	100	35	30,4	$X^2_{20,810}$ $p : 0,014$
2.sınıf	1	14,3	7	29,2	0	0	40	34,8	
3.sınıf	4	57,1	7	29,2	0	0	18	15,7	
4.sınıf	0	0	6	25	0	0	22	19,1	

Cumhuriyeti uyruklu öğrenciler ile yabancı uyruklu öğrencilerin e-nabız sisteminden memnun olma durumu arasındaki farklılığın sistemi hiç kullanmayan öğrencilerden kaynaklandığı ifade edilebilir. Bu bulgulara göre, H12 hipotezi kabul edilmektedir.

Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sisteminden memnun olma durumu ile sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). İkinci sınıfta okuyan öğrencilerin e-nabız sisteminden memnun olma durumunun hiç kullanmadığı için yorum yapmama durumları daha yüksektir. Bu bulgulara göre, H13 hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 6'ya göre araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sistemini tavsiye etme durumu ile cinsiyet durumları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p > 0,05$). Bu bulgulara göre, H14 hipotezi reddedilmektedir. Araştırmada ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin e-nabız sistemini tavsiye etme durumu ile yaş grupları arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir ($p < 0,05$). Bu sonuca göre yaş 17-20 arasında olan öğrencilerin e-nabız sistemini tavsiye etmeme durumları daha yüksektir. Bu bulgulara göre, H15 hipotezi kabul edilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan bu araştırmanın sonuçlarına göre araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının (%70) e-nabız sistemini duyduğu ancak %13.3'ünün sisteme kayıtlı olduğu belirlenmiştir. Demir (2017) tarafından İstanbul Medipol Üniversitesinde 442 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada ise öğrencilerin yaklaşık yarısının e-nabız sistemini hiç duymadıkları belirlenmiştir. Yeşiltaş (2018) tarafından Kastamonu'nun Daday ilçesinde yaşayan 207 kişi üzerinde gerçekleştirilen araştırmada ise katılımcıların %62.1'inin e-Nabız uygulamasından haberdar olmadığı belirlenmiştir (16). Yorulmaz vd.

(2018) tarafından Konya'da 288 kişi üzerinde yapılan araştırmada ise katılımcıların %50,3'ünün bu sistemi duymadıkları, %83'ünün bu sisteme kayıtlı olmadığı, %85,1'i bu sistemi hiç kullanmadığı belirlenmiştir. Yapılan araştırma sonuçlarının literatür ile uyumlu olduğu ifade edilebilir (17). Yapılan araştırmada E-nabız sistemini kullanan öğrenciler daha çok randevu almak/ iptal etmek, sağlık geçmişini görüntülemek amacıyla ayda bir sistemi kullandıklarını belirtmişlerdir. E-nabız sistemini duymayan öğrencilerin büyük çoğunluğunun ise muayene randevularını MHRS aracılığıyla ya da Alo 182 hattını arayarak aldıklarını bildirmişlerdir. E-nabız sistemini kullanan kişilerin; hastalık, alerji vb. gibi durumların kayıt altına alınmasını sağlaması, mobil cihazlar için ilaç hatırlatma uyarısında bulunması, e-nabız sisteminin kullanıcılarının kolaylıkla bu sisteme ulaşması ve verileri tek bir yerde toplaması, randevu alma veya iptal etme işlemi yapılabilmesi, tahlil ve tetkik sonuçlarının öğrenilmesi, alınan sağlık hizmetlerini değerlendirebilme olanağı sağlaması gibi nedenlerden dolayı faydalı buldukları tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda e-nabız sisteminden bilgi sahibi olan öğrencilerin üçte ikisinin sistemi kullanmayan bir yakınına tavsiye edeceğini belirtmiştir. E-nabız sistemin bilinme durumu ve güvenlik konusunda endişeler giderildikçe başkalarına tavsiye edilme oranının da artacağı ifade edilebilir. Araştırmada kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre hastane randevularını Alo 182'yi kullanarak alma oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların e-nabız sistemine kayıtlı olma durumu ile cinsiyet ve yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Kadın öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olmama durumları erkek öğrencilere göre daha yüksek çıkmıştır. Yaşı 21-24 arasında olan öğrencilerin e-nabız sistemine kayıtlı olmama durumları daha yüksektir. Yani yaşı daha genç olan öğrencilerin e-nabız sistemini kullanma durumları daha yüksek olduğu ifade edilebilir. Araştırmada

Tablo 6. Araştırmaya Katılan Kişilerin Cinsiyet ve Yaş Durumlarının E-nabız Sistemini Tavsiye Etme Durumlarının Karşılaştırılması (X^2)

	E-nabız tavsiye etme durumu				Test ve p değeri
	n	Evet %	n	Hayır %	
Cinsiyet					
Kadın	72	63,2	26	72,2	$X^2 0,993$ $p : 0,319$
Erkek	42	36,8	10	27,8	
Yaş					
17-20	47	41,9	21	58,3	$X^2 11,535$ $p : 0,009$
21-24	65	57	11	30,6	
25-28	1	0,9	2	5,6	
28-31	1	0,9	2	5,6	

katılımcı öğrencilerin hastane randevularını alma şekli ile yaş grupları arasında; e-nabız sistemini kullanma sıklığı ile yaş grupları arasında; e-nabız sisteminden memnun olma durumu ile farklı uyruğa sahip olma arasında; e-nabız sisteminden memnun olma durumu ile sınıf düzeyleri arasında; nabız sistemini tavsiye etme durumu ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların e-nabız sistemine kayıtlı olma durumu ile medeni durumları ve öğrenim durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirlenmiştir. Yeşiltaş (2018)'in çalışmasında ise katılımcılar açısından e-nabız kullanımları ile medeni durum, cinsiyet, yaş, kronik hastalığa sahip olma durumu, sağlık hizmeti kullanım sıklığı faktörlerini arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı rapor edilmiştir.

Araştırma sonuçları analiz edildiğinde sistemin daha verimli ve yaygın kullanılması için şu önerilere yer verilmiştir: Öğrencilere E-nabız sistemine yönelik verilecek olan eğitimler saha ile bir bütün halinde verilmelidir. Veri bilgi güvenliği konusuna daha fazla vurgu yapılarak öğrencilerin sistemi rahatlıkla kullanması sağlanmalıdır. Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlar tarafından e-nabız sisteminin tanıtımı kamu spotları, reklamlar, toplantılar, konferanslar vb. araçlar yardımıyla üniversite yerleşkelerinde teşvik edilmesi sistemin daha yaygın kullanılmasını sağlayabilecektir. Bununla birlikte araştırmacılar farklı kesimler üzerinde bu konuya yönelik daha geniş çaplı çalışmalar yaparak farkındalık oluşturmalarıdır.

KAYNAKÇA

1. Bayraktutan Y., Arslan, İ. ve Bal V. (2010), Sağlık bilgi sistemlerinin hastane performanslarına etkisinin veri zarflama ve analizi ile incelenmesi: Türkiye'de göğüs hastalıkları hastanesinde bir uygulama, Gaziantep Tıp Dergisi, 16(3), 13-18
2. Gültan, S. (2003), Bilgi toplumu sürecinde Avrupa Birliği ve Türkiye. Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara
3. Karabulut, B. (2015), Bilgi toplumu çağında dijital yerliler, göçmenler ve melezler, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21: 11-23
4. Ömürbek, N. ve Altın, F. G. (2009), Sağlık bilişim sistemlerinin uygulanmasına ilişkin bir araştırma: izmir örneği, SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(1), 211-232
5. Işık, O. ve Akça, N. (2013), Sağlık kurumlarında bilgi sistemleri, Aöf kitabı (163), <http://docplayer.biz.tr/100424-Saglik-kurumlarında-bilgi-sistemleri.html>
6. Ay, F. (2009), Uluslararası elektronik hasta kayıt sistemleri, hemşirelik uygulamaları ve bilgisayar ilişkisi. Gülhane Tıp Dergisi, 51(2), 131-136.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı (Ed.: Akdağ, Recep 2010), Türkiye sağlıkta dönüşüm programı: ilerleme raporu, saaglikbakanligi.gov.tr
8. Eysenbach, G. (2001). what is e-health?. journal of medical internet research, [https://www.jmir.org/2001/2e20/3\(2\):20](https://www.jmir.org/2001/2e20/3(2):20)
9. T.C. Sağlık Bakanlığı, (9-10 Mayıs 2013), Sağlık bilgi sistemleri genel müdürlüğü, mhırs koordinatörlüğü mhırs sunumu(ppt), bhs.gov.tr/galeri/dokuman/8-MHRS.ppt
10. Yıldızbaşı, E., Öztaş, D., Sanisoğlu, Y., Fırat, H., Yalçın, N., Şeker, E. D., Doğusan, A. R. , Akçay, M.,(2016), Bir eğitim ve araştırma hastanesinde merkezi hekim randevu sistemini kullanan hastaların memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi, Ankara Medical Journal, 16(3): 293-302.
11. Tontuş, Ü. (2018). <http://www.satir.gov.tr/images/pdf/hst/kolayeresim.pdf> (Erişim Tarihi:22.1.2018).
12. Demir, R. (2017). Medipol üniversitesi öğrencilerinin sağlık bilgi sistemleri ve e-nabız sistemine ilişkin farkındalık ve kullanım düzeylerinin belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi, İstanbul
13. E-Nabız Kullanım Kılavuzu, (2015). <https://enabiz.gov.tr/klavuz.pdf> (Erişim Tarihi: 22.12.2018).
14. Karahisar, T., (2018), e-nabız uygulamasının sağlık profesyonelleri tarafından kullanımı: istanbul okmeydanı eğitim ve araştırma hastanesinde görevli doktorlar üzerinde bir araştırma, 5. Uluslar arası Sosyal Beşeri ve İktisadi Bilimler Sempozyumu Bildir Kitabı
15. İleri, Y.Y. ve Uludağ, A., (2017), e-nabız uygulamasının yönetim bilişim sistemleri ve hasta mahremiyeti açısından değerlendirilmesi, Uluslar arası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, C.3, S.3:318-325
16. Yeşiltaş, A., (2018), E-nabız uygulamasının kullanımını etkileyen faktörler, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, C.5, S.4:290-295
17. Yorulmaz, M., Odacı, Ş. ve Akkan M., (2018), Dijital sağlık ve e-nabız farkındalık düzeyi belirleme çalışması, Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi Sayı: 16:1-11