

Yaşlı Bireylerde E-Sağlık Okuryazarlığı ve Polifarmasi Arasındaki İlişki The Relationship Between E-Health Literacy and Polypharmacy in Older Individuals

ÖZ

Amaç: Toplumun yaşlanmasıyla birlikte koruyucu sağlık hizmetleri ve kronik hastalıkların takibi açısından yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi son derece önemlidir. Bu araştırma, yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ve polifarmasi arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı ve kesitsel araştırma, 15 Aralık 2023-15 Şubat 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin geriatri polikliniğine başvuran 315 yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle “Kişisel Bilgi Formu” ve “E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” kullanılarak toplanmış, IBM SPSS Statistics V 26 ile analiz edilmiştir. Analizde tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov normallik testi, t testi, ANOVA ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaş ortalaması 70,34±5,66 olup, %27'sinde polifarmasi saptanmıştır. Katılımcıların E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalaması 20,82±9,15'tir ve bu puan yaş, eğitim durumu, yaşanılan yer, internet kullanım süresi, kronik hastalık varlığı ve sağlık kurumuna gitme sıklığı gibi faktörlerden etkilenmiştir. Katılımcıların günlük internet kullanım süresi ortalaması 2,13±1,19 saat olup, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanlarının internet kullanımı ile orta düzeyde pozitif ($r=0,487$, $p=0,001$), yaş ve kronik hastalık sayısı ile düşük düzeyde negatif ($r=-0,235$ ve $r=-0,149$, $p=0,001$) korelasyon gösterdiği belirlenmiştir.

Sonuç: Yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığının düşük düzeyde olduğu ve bu düşük okuryazarlık düzeyinin polifarmasi ile ilişkili olduğu görülmüştür. Yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılması ve polifarmasinin olumsuz etkilerinin azaltılması için eğitim programları planlanmalı ve ortak hedefler oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: E-Sağlık Okuryazarlığı, Yaşlı, Polifarmasi, İnternet Kullanımı

ABSTRACT



Aim: With the aging of the society, it is extremely important to determine the level of e-health literacy of older adults in terms of preventive health services and follow-up of chronic diseases. This study was conducted to reveal the relationship between e-health literacy and polypharmacy among older individuals.

Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 315 older adults who applied to the geriatrics outpatient clinic of a university hospital between December 15, 2023 and February 15, 2024. Data were collected through face-to-face interviews using “Personal Information Form” and “E-Health Literacy Scale” and analyzed with IBM SPSS Statistics V 26. Descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov normality test, t test, ANOVA and Pearson correlation analysis were used in the analysis.

Results: The mean age of the older individuals who participated in the study was 70.34±5.66 years and 27% of them had polypharmacy. The mean score of the E-Health Literacy Scale was 20.82±9.15 and this score was affected by factors such as age, educational status, place of living, time of internet use, presence of chronic diseases and frequency of visiting health institutions. The mean daily internet usage time of the participants was 2.13±1.19 hours, and it was determined that the E-Health Literacy Scale scores showed a moderate positive correlation with internet use ($r=0.487$, $p=0.001$) and a low negative correlation with age and number of chronic diseases ($r=-0.235$ and $r=-0.149$, $p=0.001$).

Conclusion: It was observed that older individuals have low levels of e-health literacy and this low level of literacy is associated with polypharmacy. Training programs should be planned and common goals should be established to increase the level of e-health literacy of older individuals and reduce the negative effects of polypharmacy.

Keywords: E-Health Literacy, Elderly, Polypharmacy, Internet Use

 Elif Deniz¹
 İbrahim Duman¹

¹Mersin Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Mersin, Türkiye

Sorumlu Yazar:

İbrahim DUMAN,
Mersin Üniversitesi,
Sağlık Hizmetleri
Meslek Yüksekokulu,
Mersin, Türkiye
E-Posta: ibrahimduman@mersin.edu.tr

Nasıl Atıf Yapılmalı:

Deniz E, Duman İ. Yaşlı Bireylerde E-Sağlık Okuryazarlığı ve Polifarmasi Arasındaki İlişki. Geriatrik Bilimler Dergisi 2024;7(3):195-205. Doi: 10.47141/geriatrik.

Geliş Tarihi: 22.08.2024

Kabul Tarihi: 19.11.2024



GİRİŞ

Dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfus hızla artmaktadır. Birleşmiş Milletler dünya nüfus tahminlerine göre 2023 yılı için dünya nüfusunun %10’unu yaşlı nüfus oluşturmaktadır. Türkiye’de ise yaşlı nüfus 2018 yılında %8,8 iken 2023 yılında %10,2’ye yükselmiştir ve son beş yılda %21,4 oranında artmıştır (1). Toplumun yaşlanmasıyla birlikte yaşlı bireylerde ortaya çıkan sorunlar ve ihtiyaçlar sağlık hizmetlerine olan talebi artırmış ve bu bağlamda yaşlı bireylerin sağlık yönetimi konusunda bilgi sahibi olmalarını zorunlu hale getirmiştir (2). Bu bağlamda, koruyucu sağlık hizmetleri ve kronik hastalıkların takibi açısından yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesinin önemini vurgulamaktadır (3).

E-sağlık okuryazarlığı, elektronik kaynaklar aracılığıyla sağlık bilgilerini arayıp bulma, bu bilgileri anlama ve değerlendirme, ardından elde edilen bilgileri sağlık sorunlarının yönetimi veya çözümü için kullanma becerisi olarak tanımlanmaktadır (4). E-sağlık okuryazarlığı, sağlık hizmetlerine erişimdeki engelleri hafifletme ve sağlık hizmeti sunumunu kolaylaştırma potansiyeline sahiptir (5). Yaşlı bireylerde e-sağlık okuryazarlığı ile sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi ele alan sistematik bir inceleme, yaşlı yetişkinler arasında e-sağlık okuryazarlığı seviyesinin düşük olduğunu ve daha yüksek e-sağlık okuryazarlığının, olumlu sağlık davranışları, daha iyi sağlık bilgisi ve tutumu ile ilişkili olduğunu bildirmiştir (6). Yaşlı bireylerin sağlık bilgilerini doğru ve etkin bir şekilde anlamaları, sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkileyebilir. Ancak, e-sağlık okuryazarlığının düşük olması, yaşlı bireylerin yanlış veya eksik bilgilere dayalı kararlar almasına ve bu durumun polifarmasi (çoklu ilaç kullanımı) gibi karmaşık sağlık sorunlarına yol açabileceğini düşündürmektedir.

Yaşın artmasıyla beraber kronik hastalıklar artmaktadır ve artan kronik hastalıklar yaşlı bireylerde polifarmasiye neden olabilmektedir (7). En az 5 ve üzeri ilacın aynı anda kullanımı olarak tanımlanan polifarmasi, yaşlı bireylerde sık görülen önemli bir halk sağlığı sorunudur ve prevalansı %7-%45 arasında değişmektedir (8). Sofulu ve Karadakovan’ın yaptığı çalışmada (2022), yaşlı bireylerde polifarmasi sıklığının %46,3 olduğunu ve ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu bildirmiştir. Polifarmasi, ilaç uyumunun azalması, yaşam kalitesinin düşmesi, gereksiz ilaç harcamalarının artması ve çeşitli geriatrik sendromların ortaya çıkması gibi pek çok olumsuz sonuca yol açabilmektedir (9).

Gereksiz yere pahalı ve uygun olmayan ilaç kullanımı sağlık maliyetlerini artırmaktadır. Artan sağlık maliyetlerinin düşük sağlık okuryazarlığı, koruyucu sağlık hizmetlerinin daha az kullanımı, daha kötü sağlık sonuçları, reçeteli ilaçlara zayıf uyum gösterme, zayıf kronik hastalık yönetimi ve mortalite artışı ile ilişkili olduğu gösterilmektedir (10). Yaşlı bireylerde çoklu ilaç kullanımı ve ilaç uyumu, bütüncül bakımın önemli bir odak noktasıdır (9). Bu nedenle yaşlı bireylerde polifarmasinin azaltılması son derece önem arz etmektedir. Polifarmasinin önlenmesi akılcı ilaç kullanımı ile mümkün olmasına rağmen toplumun akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi düzeyinin yetersiz olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (11). Yapılan güncel bir çalışma da, internet kullanımı artıkça e-sağlık okuryazarlığı düzeyi arttığı, e-sağlık okuryazarlığı düzeyi artıkça akılcı ilaç kullanımı farkındalığının yükseldiği bildirilmiştir (12).

İlaç kullanımının bireylerin karar verme süreçleriyle yakından ilişkili olması (12), yaşlı bireylerde polifarmasiyi azaltma ve e-sağlık okuryazarlığını artırma gerekliliğini ön plana

çıkarmaktadır. Bu araştırma, yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ile polifarmasi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma soruları

Yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi nasıldır?

Yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ile internet kullanım süresi arasında bir ilişki var mıdır?

Yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ile polifarmasi arasındaki ilişki nasıldır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, yaşlı bireylerde e-sağlık okuryazarlığı ile polifarmasi arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikler

Araştırma, 15 Aralık 2023-15 Şubat 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin geriatri polikliniğine başvuran 65 yaş üstü bireyler ile yürütülmüştür. Geriatri polikliniği, günlük 08:00-17:00 saatleri arasında bir uzman, bir araştırma görevlisi, bir hemşire ve bir sekreter ile yaşlı bireylere yönelik sağlık hizmeti sunan bir poliklinikdir. Geriatri polikliniğine 2023 yılında ortalama ayda 220 yaşlı birey başvurduğu saptanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, 15 Aralık 2023-15 Şubat 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi geriatri polikliniğine başvuran 65 yaş ve üstü bireyler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden örneklemin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemini, dahil edilme kriterlerine uyan 315

yaşlı bireyden oluşmaktadır. Araştırmanın dahil edilme kriterleri; 65 yaş ve üstü olan, Türkçe konuşabilen, bilişsel yeterliliğe sahip ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan bireyler olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, “Kişisel Bilgi Formu” ve “E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” kullanılarak araştırmacılar tarafından yüz yüze toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan form, sosyodemografik özellikleri ve sağlık durumunu sorgulayan 14 soru, internet kullanma durumunu sorgulayan 6 soru olmak üzere toplam 20 sorudan oluşmaktadır (3,5,12).

E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (E-SOÖ)

Norman ve Skinner (2006) tarafından geliştirilmiş ve 2021 yılında Uskun ve arkadaşları tarafından 45 yaş ve üstü yetişkinler için geçerlik-güvenirlilik analizleri yapılarak Türkçe’ye kazandırılmıştır. Bu ölçek; internet kullanmayla ilgili 2 madde ve internet tutumunu ölçen 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri; 5’li likert tipi ölçekleme yöntemi ile tasarlanmıştır. Ölçekten en düşük 8 puan, en yüksek 40 puan alınmakta olup, internet kullanımını içeren 2 madde puanlamaya dâhil edilmemektedir. Uskun ve arkadaşları E-SOÖ maddelerinin toplamının genel ortalaması $23,48 \pm 9,54$ olarak belirlemiştir. Ölçekten alınan yüksek puan, E-Sağlık Okuryazarlığının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Türkçe’ye kazandırılan ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,97’dir (4, 13). Bu çalışmada E-SOÖ’nün Cronbach alfa değeri 0.98 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın yürütülebilmesi için gerekli etik onam ve kurum izni alındıktan sonra veriler, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Geriatri polikliniğine başvuran yaşlı bireylere araştırmanın amacı ve yapılacak işlemler hakkında bilgi verilmiş, sözel izin ve yazılı onam alındıktan sonra anket uygulanmıştır. Her bir yaşlı birey ile görüşme, ortalama 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, IBM SPSS Statistics Standart Concurrent User V 26 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler birim sayısı, yüzde, ortalama, standart sapma değeri olarak verilmiştir. Veriler, Kolmogorov-Smirnov normallik testi, independent sample t testi, One-way ANOVA testi ve Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmada $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapıldığı Mersin Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan (03 Kasım 2023 tarih 261 sayılı karar) ve çalışmanın

yapıldığı Mersin Üniversitesi Hastanesi'nden (15 Aralık 2023 tarih 2565144 sayılı yazı) izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlı bireylerden sözlü ve yazılı olarak bilgilendirilmiş gönüllü olur alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada yaşlı bireylerin yaş ortalamasının $70,34 \pm 5,66$, %53'ünün erkek, %86,7'sinin evli, %50,5'inin ilkokul-ortaokul mezunu, %79,4'ünün gelir durumunun orta olduğu bulunmuştur. Yaşlı bireylerin %45,1'inin ilçe merkezinde, %61,3'ünün eşi ile beraber yaşadığı belirlenmiştir (Tablo I).

Araştırmaya dahil edilen yaşlı bireylerin %62,5'inin genel sağlık durumunun kötü olmadığı, %90,8'inin en az bir kronik hastalığının olduğu, %88,9'unun düzenli ilaç kullandığı, düzenli ilaç kullananların %27'sinin beş ve üzeri günlük ilaç kullandığı saptanmıştır (Tablo I).

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalaması $20,82 \pm 9,15$ olduğu ve E-SOÖ puan ortalamasının eğitim düzeyi, yaşanan yer, kronik hastalığın varlığı ve sağlık kurumuna gitme sıklığından etkilendiği belirlenmiştir ($p < 0,05$, Tablo I).

Tablo I. Yaşlı bireylerin sosyodemografik özellikleri ve sağlık durumuna göre E-SOÖ puanları arasındaki ilişki

				Ort.±Std	Min-Max
Yaş				70,34±5,66	65-90
E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (E-SOÖ)				20,82±9,15	8-40
		n	%	E-SOÖ	Test
				$\bar{x} \pm ss$	p
Cinsiyet	Kadın	148	47	20,46±9,15	t= -0,601
	Erkek	167	53	21,08±9,11	p= 0,549
Eğitim Durumu	Okur-yazar Değil ^a	44	14	13,97±6,23	F= 29,361 p= 0,001 (e-a, e-b ^c)
	İlkokul-ortaokul ^b	159	50,5	18,71±8,13	
	Lise ^c	48	15,2	23,31±9,17	
	Lisans ^d	52	16,5	28,96±7,17	
	Lisansüstü ^e	12	3,8	28,53±6,00	
Medeni Durum	Evli	273	86,7	20,84±9,02	t= 0,100
	Bekâr	42	13,3	20,69±10,10	p= 0,920

Tablo I. (Devam) Yaşlı bireylerin sosyodemografik özellikleri ve sağlık durumuna göre E-SOÖ puanları arasındaki ilişki

Gelir Durumu	İyi	19	6	22,42±10,48	F= 0,329
	Orta	250	79,4	220,76±8,86	p= 0,720
	Kötü	46	14,6	20,45±10,23	
Yaşadığı Yer	İl ^a	128	40,6	22,09±10,45	F= 7,400
	İlçe ^b	142	45,1	21,15±8,18	p= 0,001
	Köy ^c	45	14,3	16,17±6,45	(a-c, b-c ^G)
Kiminle Birlikte Yaşıyorsunuz	Yalnız	30	9,5	19,53±10,19	
	Eşi	193	61,3	20,53±9,33	F= 2.234
	Eşi ve çocukları	62	19,7	23,41±8,45	p= 0,065
	Çocuk	26	8,3	17,84±7,48	
	Diğer	4	1,4	23,25±5,50	
Genel Sağlık Durumu	Oldukça iyi	10	3,2	21,69±7,77	
	İyi	71	22,2	22,83±10,36	F= 2.220
	Fena değil	197	62,5	20,34±8,44	p= 0,067
	Kötü	37	11,7	18,51±10,01	
Kronik Hastalık Durumu	Yok ^a	29	9,2	22,37±7,72	F= 3,522
	1-2 ^b	193	61,3	21,58±8,61	p= 0,031
	3 ve üzeri ^c	93	29,5	18,75±10,33	(a-c ^G)
Düzenli İlaç Kullanma Durumu	Yok	35	11,1	20,35±8,04	
	1-2 adet	95	30,2	22,11±9,29	F= 1.101
	3-4 adet	100	31,7	20,61±9,03	p= 0,349
	5 ve üzeri	85	27	19,67±9,54	
Okumayı Engelleyen Bozukluğu Durumu	Görme Evet	206	65,4	21,24±9,26	t= -1.134
	Hayır	109	34,6	20,01±8,92	p= 0,258
İşitmeyi Engelleyen Bozukluğu Durumu	Duyma Evet	83	26,3	19,30±7,61	t= 1.770
	Hayır	232	73,7	21,36±9,60	p= 0,078
Cihaz Kullanma Durumu	Kullanmıyor	177	56,2	23,00±8,82	F= 0.617
	Gözlük	118	37,5	19,41±7,82	p= 0,540
	İşitme Cihazı	20	6,3	20,80±9,26	
Sağlık Kurumuna Gitme Sıklığı (Ay)	1'den az ^a	100	31,7	23,21±11,22	F= 6,176
	1 kez ^b	116	36,8	20,52±8,30	p= 0,002
	2 kez ve üzeri ^c	99	19,7	18,75±7,07	(a-c ^G)

n: Sayı, min: Minimum, max: Maksimum, %: Yüzde, \bar{x} : Aritmetik ortalama, ss: Standart sapma, t: t testi, F: One-Way ANOVA testi, G: Gabriel, Post Hoc Test

Araştırmada yaşlı bireylerin sağlık bilgisine ulaşma, internet kullanımı ve tutumuna göre E-SOÖ puanı arasındaki ilişki Tablo II'de verilmiştir. Araştırmada yaşlı bireylerin günlük internet kullanma süresinin ortalaması 2,13±1,19 saat olduğu ve akıllı telefona sahip olan yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,001, tablo II). Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin sağlık bilgisine ulaşmada tercih ettiği internet

kullanma yolunun diğerlerine göre E-SOÖ puan ortalamaları daha yüksek olduğu ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,001, Tablo II).

Araştırmada sağlığı hakkında karar vermede internetin yardımının "çok yararlı" olduğunu düşünen ve internetteki sağlık kaynaklarına erişebilmenin "çok yararlı" olduğunu ifade eden yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalamaları daha yüksek olduğu saptanmıştır, bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,001, tablo II).

Tablo II. Yaşlı bireylerin sağlık bilgisine ulaşma, internet kullanımı ve tutumuna göre E-SOÖ puanları arasındaki ilişki

				Ort.±Std	Min-Max
İnternet Kullanma Süresi (Saat)				2,13±1,19	1-6
		n	%	E-SOÖ	Test
				$\bar{x}\pm ss$	p
İnternet kullanma durumu	Evet	126	40	29,05±5,40	t= 19,158
	Hayır	189	60	15,35±6,66	p= 0,001
İnternet kullanma aracı	Akıllı telefon ^a	189	60	23,79±8,92	F= 40,763 p= 0,001 (a-d ^G)
	Bilgisayar-tablet ^b	10	3,2	19,20±10,11	
	Her ikisi ^c	21	6,6	27,23±4,66	
	Kullanmayan ^d	95	30,2	13,66±5,20	
Sağlık bilgisine ulaşmada tercih ettiğiniz yol	Sağlık çalışanı ^a	206	65,4	18,41±8,00	F= 18,949 p= 0,001 (b-a, b-c, b-d ^G)
	İnternet ^b	65	20,6	28,38±7,73	
	Aile üyeleri ^c	31	9,9	21,35±9,83	
	Radyo-TV ^d	7	2,2	15,85±10,47	
	Diğer (Dergi, gazete vb) ^e	6	1,9	24,50±11,13	
Sağlığımız hakkında karar vermenize, internetin yardımının ne kadar yararlı olduğunu düşünme durumu	Hiç yararlı değil ^a	69	21,9	9,79±5,80	F= 117,474 p= 0,001 (e-a, e-b, e-c, e-d ^G)
	Yararlı değil ^b	126	40	19,58±6,14	
	Kararsızım ^c	35	11,1	27,8±5,47	
	Yararlı ^d	83	26,3	28,4±5,44	
	Çok yararlı ^e	2	0,7	40,00±0,00	
İnternetteki sağlık kaynaklarına erişebilmenin ne kadar önemli olma durumu	Hiç önemli değil ^a	68	21,6	9,80±5,89	F= 164,661 p= 0,001 (e-a, e-b, e-c, e-d ^G)
	Önemli değil ^b	124	39,4	18,66±5,17	
	Kararsızım ^c	14	4,4	24,71±5,02	
	Önemli ^d	92	29,2	28,86±3,48	
	Çok önemli ^e	17	5,4	33,88±9,23	

n: Sayı, min: Minimum, max: Maksimum, %: Yüzde, \bar{x} : Aritmetik ortalama, ss: Standart sapma, t: t testi, F: One-Way ANOVA testi, G: Gabriel, Post Hoc Test

Araştırmada yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalamalarının internet kullanım süreleri ile orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,487$, $p=0,001$), yaşları ile düşük düzeyde negatif yönde ($r=-0,235$, $p=0,001$), kronik hastalık sayıları ile düşük düzeyde negatif yönde ($r=-0,149$, $p=0,001$) korelasyon olduğu saptanmıştır (Tablo III).

Tablo III. Yaşlı bireylerin yaş, kronik hastalık, ilaç sayısı ve internet kullanım sürelerine göre E-SOÖ puanı

	E-SOÖ
Yaş	$r= - 0,235$ p= 0,001
Kronik Hastalık Sayısı	$r= - 0,149$ p= 0,008
Günlük Kullanılan İlaç Sayısı	$r= - 0,106$ p= 0,061
Günlük İnternet kullanım Süresi	$r= 0,487$ p= 0,001

r: Pearson korelasyon kat sayısı

TARTIŞMA

Yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile polifarmasi arasındaki ilişkiyi inceleyen bu araştırma, yaşlı bireylerin genel olarak e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin düşük olduğunu saptamıştır. Araştırmada yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalamalarının genel ortalamasının altında olduğu ($20,82\pm 9,15$) ve E-SOÖ puan ortalamalarının yaş, eğitim düzeyi, yaşanılan yer, internet kullanım süresi, kronik hastalığın varlığı ve sağlık kurumuna gitme sıklığından etkilendiği bulunmuştur. Shi ve arkadaşlarının yaşlı bireylerde e-sağlık okuryazarlığı ve etkileyen faktörleri inceleyen araştırma sonucunda, yaşlı yetişkinlerin e-sağlık okuryazarlığının düşük seviyede olduğu (20 puanın altında) bulunmuştur.

Buna ilaveten, e-sağlık okuryazarlığını bireysel faktörlerden yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyoekonomik durum, fiziksel ve psikolojik sağlık koşulları, internet kullanım sıklığı ve çevrimiçi sağlık kaynaklarına güvenirlilik algısının etkilediği gösterilmiştir (14). İlgar ve Bilginin yaşlı bireylerde e-sağlık okuryazarlık düzeyi ve dijital sağlık hizmetleri kullanımını saptamak amacıyla yaptığı araştırmada, katılımcıların E-SOÖ puan ortalamalarının (18,43±10) olduğu ve yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, çalışma ve gelir durumunun E-SOÖ puan ortalamalarını etkilediğini bulmuştur (15). Araştırma sonuçlarımızın literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Bu araştırmada yaşlı bireylerin %40'ının internet kullandığı, günlük internet kullanma süresi ortalamasının 2,13±1,19 saat olduğu ve internet kullanım süresi arttıkça, e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Ayrıca, internet kullanma becerisine sahip yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin, internet kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Türkiye'de 2023 yılında 65-74 yaş arasında bireylerin internet kullanım oranı 2022 yılında 36,6 iken 2023 yılında %40,7'e yükselmiştir (16). Haftalık olarak internet kullanım saati ortalamasının 8,55 olduğu gösterilmiştir (17). Literatürde yaşlı bireylerin günlük internet kullanma sürelerine ilişkin bilgiye rastlanmamıştır. Literatürde yaşlı bireylerde internet kullanım becerisi arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyinin arttığı gösterilmektedir (3, 14, 15). Bu araştırmada, sağlık bilgisine ulaşmada en çok tercih ettiği yolun internet olduğu, sağlığı hakkında karar vermede internetin yardımının yararlı olduğunu ve internetteki sağlık kaynaklarına erişebilmenin önemli olduğunu ifade eden yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda internet

kullanan yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yüksek olmasının nedeni, yaşlı bireylerin teknolojiye olan aşinalığının artması ve sağlık bilgisine ulaşmada internetten yararlanma ile ilişkili olabilir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin interneti kullanma becerilerinin e-sağlık okuryazarlığı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Bu araştırmada yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile yaşları arasında düşük düzeyde negatif bir korelasyon bulunmuştur. Bu durum, yaş ilerledikçe bireylerin e-sağlık okuryazarlığı puanlarının azaldığını göstermektedir. Yapılan çalışmalarda, yaşlı bireyler arasında e-sağlık okuryazarlığı düşük düzeyde olduğu ve bu düşüklüğün yaş ile ilişkili olduğu gösterilmektedir (14,15). Ayrıca bu çalışmada araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %60'nın internet kullanmadığı ve e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2023 yılı verilerine göre, Türkiye'de yaş ilerledikçe bilgisayar ve internet kullanım oranlarının belirgin bir şekilde azaldığı görülmektedir. Örneğin, 2022 yılında 16-74 yaş grubunda internet kullanım oranı %85,7 iken, 65-74 yaş grubunda bu oran %33,7'ye düşmektedir (16). Bu durum, yaşlı nüfusun teknolojiye erişim ve kullanımındaki zorluklarla ilişkilidir. Özellikle yaşlı bireylerde bilgisayar ve internet kullanımının daha düşük olduğu, dijital okuryazarlık seviyelerinin genç nüfusa kıyasla daha düşük olduğu rapor edilmektedir (18). Sütüoğlu'nun 45 yaş ve üzerindeki bireylerin yeni iletişim teknolojilerini kullanma becerileri ve bu teknolojilere yönelik görüşlerini incelemeyi amaçladığı araştırmasında, gençler ve yaşlılar arasındaki dijital uçurumun temelinde, yeni teknolojilere karşı motivasyon eksikliği, korku ve bu teknolojilerin hayatlarına nasıl uyarlanacağına dair ilgi eksikliği yattığını

bildirmiştir. Özellikle yaşlı bireyler için bu konular, daha fazla araştırılması gereken alanlar olduğunu rapor etmiştir (19). Ayrıca bu araştırmada, eğitim düzeyi düşük olan, köyde yaşayan ve sağlık kurumuna gitme sıklığı artan yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalamalarının daha düşük olduğu da bulunmuştur. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olmasının nedeni, yaşlı bireylerin dijital teknolojilere erişim ve bu teknolojileri etkin kullanma becerilerinin yaşla beraber azalmasının yanı sıra düşük eğitim düzeyi, yaşanan yer ve sağlık kurumuna gitme sıklığı gibi bireysel faktörlerinden kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Yaşla birlikte artan kronik hastalıkların yönetiminde, e-sağlık okuryazarlığının önemli bir rol oynadığı ve bu alandaki yetersizliklerin sağlık yönetimini olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (20). Bu araştırmada kronik hastalığı olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olduğu, kronik hastalık sayıları ile e-sağlık okuryazarlığı puanları arasında da düşük düzeyde negatif bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalar, kronik hastalığı olan yaşlı bireylerde düşük e-sağlık okuryazarlığının yaygın olduğunu göstermektedir (21,22). Bu düşük okuryazarlık seviyeleri, kronik hastalıklara sahip yaşlı bireylerin sağlık yönetiminde daha fazla bilgiye ihtiyaç duymalarına rağmen, dijital sağlık kaynaklarını etkin bir şekilde kullanma kapasitelerinin yetersiz kalması ve sağlık hizmetlerine erişim ve doğru bilgi edinme süreçlerinde zorluklar yaşamalarına neden olabilir (23). Kazak ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada, sağlık okuryazarlığı yüksek olan bireylerin daha sağlıklı yaşam tarzı davranışlarına sahip oldukları ve sağlık okuryazarlığının artmasıyla birlikte bu olumlu davranışların da arttığı görülmüştür (24). Bu bulgular, yaşlı

bireylerin e-sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik girişimlerin, kronik hastalıkların yönetiminde daha etkili bir sağlık yönetimi sağlayarak, yaşam kalitelerini iyileştirebileceğini düşündürmektedir. Sağlık okuryazarlığının desteklenmesi, hem bireysel sağlık yönetimi hem de genel sağlık hizmetlerinin etkinliği açısından kritik öneme sahiptir.

Araştırmadan elde edilen bulgular, e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin yaşlı bireylerde polifarmasi sıklığını etkileyebileceğini göstermektedir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %27'sinde polifarmasi olduğu ve polifarmasi olan yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Buna ilaveten, yaşlı bireylerin E-SOÖ puan ortalamalarının günlük kullanılan ilaç sayısı ile negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur, fakat bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir. Literatürde yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ve ilaç sayısı arasında korelasyonunu ortaya koyan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Yapılan araştırmalar, yaşlı bireylerde düşük sağlık okuryazarlığının yaşlı bireylerde polifarmasi ile ilişkili olduğunu ve bu durumun sağlık yönetimini zorlaştırdığını bildirmektedir (25,26). Öztaş ve Korkmaz Aslan'ın yaptığı araştırmada, günlük alınan ilaç sayısındaki artışın ilaç kullanımında olumsuz davranışlara neden olduğunu göstermiştir (27). Literatürde de kullanılan ilaç sayısı arttıkça yanlış ilaç kullanma davranışlarının ve dolayısıyla tedaviye uyum sorunlarının arttığı vurgulanmaktadır (28,29). Düşük e-sağlık okuryazarlığı, yaşlı bireylerin sağlık bilgilerini doğru değerlendirememesine ve bu nedenle sağlık yönetiminde hatalı kararlar almalarına neden olabilir. Polifarmasi, yaşlı bireylerde ilaç uyumunu azaltan ve sağlık sonuçlarını olumsuz yönde etkileyen önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (30). Bu

bağlamda, yaşlı bireylerin sağlık bilgilerini doğru ve etkin bir şekilde anlamaları, polifarmasiye bağlı olumsuz sonuçların önlenmesinde etkili bir strateji olabileceğini ortaya koymaktadır.

Bu araştırmanın güçlü yanları arasında, yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ile polifarmasi arasındaki ilişkiyi inceleyen nadir çalışmalardan biri olması ve bu alanda önemli bir literatür katkısı sunması yer almaktadır. Araştırmada, e-sağlık okuryazarlığını etkileyen çeşitli bireysel faktörlerin ve internet kullanımının e-sağlık okuryazarlığı üzerindeki etkisine dair elde edilen veriler, mevcut durumu anlamada ve ileriye dönük stratejiler geliştirmede önemli ipuçları sunmaktadır. Bu yönleriyle bu araştırma hem akademik hem de pratik alanda e-sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesine yönelik müdahaleler için sağlam bir temel oluşturmaktadır.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Birincisi, çalışma verileri belirli bir coğrafi bölgedeki bir üniversite hastanesi geriatri polikliniğine başvuran yaşlı bireyler ile sınırlıdır. İkincisi, araştırma uygulanan ölçme araçlarıyla sınırlıdır.

SONUÇ

Araştırma sonuçları, yaşlı bireylerin genel olarak düşük düzeyde e-sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu ve bu düzeyin yaş, eğitim düzeyi, yaşanılan yer, internet kullanım süresi, kronik hastalıkların varlığı ve sağlık kurumuna gitme sıklığı gibi bireysel faktörlerden etkilendiğini göstermektedir. Özellikle internet kullanım süresi ve becerisinin, yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı üzerinde olumlu bir etkisi olduğu saptanmıştır. Araştırmada ayrıca, düşük e-sağlık okuryazarlığının polifarmasi ile ilişkili olabileceği belirlenmiştir. E-sağlık okuryazarlığı düzeyi düşük olan yaşlı bireylerin, daha fazla

sayıda ilaç kullanma eğiliminde olduğu ve bu durumun sağlık yönetiminde zorluklara neden olabileceği unutulmamalıdır.

Yaşlı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yükseltilmesi, sağlık yönetimlerinin iyileştirilmesi ve polifarmasiye bağlı olumsuz etkilerin azaltılmasında kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, sağlık profesyonelleri ve politika yapıcılar, yaşlı bireylere yönelik eğitim programları ve destekleyici müdahaleler geliştirerek, e-sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik stratejiler geliştirmelidir. Ayrıca, yaşlı bireylerin dijital teknolojilere erişim ve bu teknolojileri etkin bir şekilde kullanma becerilerini artırmaya yönelik çabaların, genel sağlık ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Bu tür girişimlerin, yaşlı bireylerin sağlık okuryazarlığına ve polifarmasi yönetimine olumlu katkılar sağlayacağı öngörülmektedir.

BİLDİRİMLER

Çıkar Çatışması

Yazar çıkar çatışma durumu yoktur.

Finansal Destek

Bu araştırma, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Desteği Programı tarafından desteklenen (1919B012308539) numaralı proje kapsamında gerçekleştirilmiştir.

Etik Onay

Araştırmanın yapıldığı Mersin Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan (03 Kasım 2023 tarih 261 sayılı karar) ve çalışmanın yapıldığı Mersin Üniversitesi Hastanesi'nden (15 Aralık 2023 tarih 2565144 sayılı yazı) izin alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir: ED, İD, Tasarım: ED, İD, Gözetim: İD, Araç gereç: ED, İD, Veri toplama ve işleme: ED, Analiz ve yorumlama: ED, İD, Literatür tarama: ED, İD, Yazma: ED, İD, Eleştirel inceleme: İD.

Teşekkür

Projemizin yürütülmesinde sundukları değerli destek ve katkılarından dolayı TÜBİTAK'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. TÜİK. "Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Yaşlılar, 2023". <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2023-53710> Erişim tarihi: 15.08.2024
2. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2019). World Population Ageing 2019 (ST/ESA/SER.A/444). New York: United Nations.
3. Salar S, Duran S. Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Yaşlı Bireylerin E-Sağlık Okuryazarlığı Durumunun İncelenmesi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2023; 10: 396-412
4. Norman CD, Skinner HA. eHealth Literacy: essential skills for consumer health in a networked world. Journal of Medical Internet Research, 2006; 8: e9.
5. Tennant B, Stellefson M, Dodd V, et al. eHealth literacy and web 2.0 health information seeking behaviors among baby boomers and older adults. J Med Internet Res., 2015; 17: e70
6. Xie L, Zhang S, Xin M, et al. Electronic health literacy and health-related outcomes among older adults: A systematic review. Preventive Medicine, 2022; 157: 106997
7. Kubat Bakır G, Akın S. Yaşlılıkta Kronik Hastalıkların Yönetimi ile İlişkili Faktörler. Sağlık ve Toplum, 2019; 19: 17-25
8. Hsu HF, Chen KM, Belcastro F, et al. Polypharmacy and pattern of medication use in community-dwelling older adults: A systematic review. J Clin Nurs, 2021; 30: 918-928
9. Sofulu F, Karadakovan A. Geriatrik Bireylerin Polifarmasi ve İlaç Kullanımı ile İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2022; 7: 529-533
10. Osborne RH, Batterham RW, Elsworth GR, et al. The grounded psychometric development and initial validation of the health literacy questionnaire (HLQ). BMC Public Health, 2013; 13: 1-17.
11. Bozdemir E, Filiz M. Türkiye'de Akılcı İlaç Kullanımı ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranış Belirlemeye Yönelik Yapılan Çalışmaların Sistematiik Derlemesi. DÜSBED, 2021; 13: 92-104.
12. Tosun N, Hoşgör H. A Research to Determine the Relationship Between EHealth Literacy and Rational Drug Use Awareness. Cumhuriyet University Journal of Economics and Administrative Sciences, 2021; 22: 82-102
13. Uskun E, Doğan E, Önal Ö, ve ark. E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: 45 Yaş Üstü Yetişkinlerde Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Turk Hij Den Biyol Derg, 2022; 79: 674 – 689
14. Shi Y, Ma D, Zhang J, et al. In the digital age: a systematic literature review of the e-health literacy and influencing factors among Chinese older adults. Journal of Public Health: From Theory to Practice, 2023; 31: 679–687
15. İlgar Y, Bilgili N. Yaşlılarda E-Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ve Dijital Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı. Avrasya Sosyal Bilimler ve Beşeri Bilimler Dergisi, 2023; 10: 126-135.
16. TÜİK. "Türkiye İstatistik Kurumu, Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2023" [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407) Erişim Tarihi: 20.08.2024
17. Hargittai E. İkinci Seviye Dijital Bölünme: Bireylerin Çevrimiçi Becerilerindeki Farklılıklar. Editörler; Fiğan M, Dede Özdemir Y. Dijital Kültür, Dijital Eşitsizlikler ve Yaşlanma. Ankara, Alternatif Bilişim Derneği, 2020, 25-48.
18. Digital 2023: Turkey. <https://datareportal.com/reports/digital-2023-turkey> Erişim tarihi: 18.08.2024

19. Sütüoğlu T. Orta Yaş ve Üzerindeki Bireylerde Dijital Eşitsizliğin Görünümleri: Erişim Eşitsizlikleri ve Kullanım Farklılıkları. Editörler; Fiğan M, Dede Özdemir Y. Dijital Kültür, Dijital Eşitsizlikler ve Yaşlanma, Ankara, Alternatif Bilişim Derneği, 2020, 215-246.
20. Kaup T, Reinbold J, Berg N. eHealth literacy in older adults: implications for the design of ehealth services. *Journal of Medical Internet Research*, 2020; 22: e17567.
21. Park H, Lee E. Self-reported ehealth literacy among older adults: systematic review of quantitative research. *Journal of Medical Internet Research*, 2015; 17: e241.
22. Gell NM, Rosenberg DE, Demiris G, et al. Patterns of technology use among older adults with and without disabilities. *The Gerontologist*, 2015; 55: 412-424.
23. Wang J, Zhou Y, Zhang W, et al. Concerns and barriers to the use of ehealth by older adults: a survey study. *Frontiers in Public Health*, 2021; 9: 679660
24. Kazak A, Başaran F, Coşkun N, ve ark. Sağlıkla İlgili Bölümlerde Okuyan Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Kocaeli Med J.*, 2021; 10: 273-283.
25. Zhou M, Li Y, Zhang Y. Association between ehealth literacy and polypharmacy among older adults: A cross-sectional study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2022; 70: 1692-1701.
26. Morris A, Fagnoli N. Health literacy and polypharmacy: exploring the relationship between health literacy and the use of multiple medications in older adults. *Journal of Aging Health*, 2016; 28: 1102-1122.
27. Öztaş Ö, Korkmaz Aslan G. Yaşlı Bireylerin İlaç Uyumsuzluğu ile İlişkili İlaç Kullanım Davranışları ve Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile İlişkisi. *HUHEMFAD-JOHUFON*, 2019; 6: 132-140
28. Al-Hashar A, Al Sinawi H, Al Mahrizi A, et al. Prevalence and covariates of polypharmacy in elderly patients on discharge from a tertiary care hospital in Oman. *Oman Med J.*, 2016; 31:421-425.
29. Urfer M, Elzi L, Dell-Kuster S, et al. Intervention to improve appropriate prescribing and reduce polypharmacy in elderly patients admitted to an internal medicine unit. *PLoS One.*, 2016; 11:1-15.
30. Gellad WF, Grenard JL, Marcum ZA. Polypharmacy and medication adherence in older adults: A review of the literature. *Drugs & Aging*, 2021; 38: 835-845.