

Kronik Hastalıkları Olan Bireylerin Tele Sağlık Sisteminde Tele Bakım Hizmetlerinin Olmasına Yönelik Görüşlerinin Belirlenmesi

Determination of the Views of Individuals on Telecare Services in Telehealth System for Chronic Diseases

Reyhan KONAK^a, Hatice KILIÇAY^a, Habibe Tuğçe COŞKUN^b, Ayşegül DÖNMEZ^c

^aHemşire, Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Mezunu, İzmir, Türkiye

^bHemşire, Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Mezunu, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir, Türkiye

^cProf. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 24/10/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 30/12/2025

ÖZ

Amaç: Toplumun kronik hastalıklarda tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik görüşlerinin incelenmesidir. **Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı araştırma tipinde tasarlanmıştır. Araştırmaya İzmir, Bornova Belediyesine bağlı 12 mahallede ikamet eden 18-64 yaş aralığındaki vatandaşlar katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Birey Tanıtım Formu ve Tele-Sağlık Sisteminde Tele-Bakım Hizmetlerinin Olmasına Yönelik Anket Formu kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizi SPSS 22.0 istatistik paket programında gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %63,6'sı kadın, %54'ü 58-64 yaş aralığında ve %82,6'sı evlidir. Katılımcıların %21,2'si diyabet, %22,3'ü hipertansiyon hastası olduğu ve %29,3'ü iki veya daha fazla kronik hastalığa sahip oldukları saptanmıştır. Katılımcıların tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik görüşleri incelendiğinde; katılımcıların %90,2'si ihtiyacınız olduğu anda internet üzerinden hemşire ile görüşme sağlamak ister miydiniz? sorusuna evet cevabını vermiştir. Katılımcıların tele-bakım hizmetlerinin olmasında bilgi puan ortalamalarının değişkenlere göre karşılaştırılmasında, bekar bireylerin evlilere göre daha yüksek bilgi puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Kırsal mahallelerde yaşayanların, sağlığa erişmek için tele bakım ve tele tıp hizmetlerini istedikleri ancak tele-tıp ve tele-bakım konularında yeterli bilgiye sahip olmadıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Tele-tıp, Toplum

ABSTRACT

Objective: To examine the views of the society regarding the availability of tele-care services in the tele-health system for chronic diseases.

Methods: There search was designed as a cross-sectional research type. Citizens between the ages of 18-64 (N=184) residing in 12 neighborhoods of İzmir, Bornova Municipality participated in there search. Individual Introduction Form and Survey Form for Tele-Care Services in the Tele-Health System were used as data collection tools in the study. The analysis of the data obtained was carried out in the SPSS 22.0 statistical pack age program.

Results: 63.6% of the participants are women, 54% are between the ages of 58-64 and 82.6% are married. It was determined that 21.2% of the participants had diabetes, 22.3% had blood pressure and 29.3% had two or more chronic diseases. When the participants' opinions about tele-care services are examined; 90.2% of the participants said, "Would you like to have a conversation with a nurse over the internet when ever you need it?" He answered yes to the question. When comparing the participants' knowledge score averages regarding the availability of tele-care services according to variables, it was determined that single individuals had a higher knowledge score average than married individuals.

Conclusion: It has been determined that people living in rural neighborhoods want telecare and telemedicine services to access healthcare, but they do not have sufficient knowledge about telemedicine and telecare.

Keywords: Nursing, Telemedicine, Society

ORCID IDs: RK: 0009-0001-2484-0229; HK: 0009-0000-0726-5296; HTC: 0009-0008-1934-2293; AD: 0000-0002-1087-9173

Sorumlu yazar/Corresponding author: Hemşire Habibe Tuğçe COŞKUN, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Mezunu, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir, Türkiye
e-posta/ e-mail: 93230000286@ogrenci.ege.edu.tr/ tucecskn512@gmail.com

Atıf/Citation: Konak R, Kılıçay H, Coşkun HT, Dönmez A. (2026). Kronik hastalıkları olan bireylerin tele sağlık sisteminde tele bakım hizmetlerinin olmasına yönelik görüşlerinin belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 9(1), 1-8. doi:10.54189/hbd.1572981

GİRİŞ

Yaşam süresinin artması ve yeni tedavi yöntemlerinin geliştirilmesiyle kronik hastalıkların görülme sıklığı artmıştır. Bu durum birey ve ülke ekonomisi üzerinde yük oluşturmuş dolayısıyla sağlık harcamalarının azaltılmasını, teknolojik uygulamaların kullanılmasını zorunlu hale getirmiştir. Özellikle sağlık merkezlerine uzak yerlerde yaşayan kronik sağlık sorunu olan hastaların, sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi önemli bir sorun oluşturmaktadır. Bu nedenlerle son yıllarda tele tıp ve tele hemşirelik hizmetlerinin kullanımı önem kazanmıştır (Pazar vd., 2015). Tele, “uzaktan” anlamına gelen bir kelimedir. Tele ön eki, kapsam terimiyle birleştirildiğinde, tek bir açık anlama sahiptir: incelenmek istenilen grubu uzaktan inceleyebilmeyi sağlayan bir araçtır. Bununla birlikte, diğer alanlarda olduğu gibi sağlık hizmetlerinde, tele ön eki genellikle birkaç anlam kazanır. Tele sağlık, tele tıp, tele hemşirelik bunlardan birkaçıdır (Schlachta-Fairchild vd., 2008). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tele sağlık; “Mesafenin kritik bir faktör olduğu sağlık hizmetlerinin, bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanan tüm sağlık uzmanları tarafından, hastalık ve yaralanmaların teşhisi, tedavisi ve önlenmesi, araştırma ve değerlendirmesi için geçerli bilgi alışverişi ve bireylerin ve topluluklarının sağlığını geliştirmek için sağlık hizmeti sağlayıcılarının sürekli eğitimidir” şeklinde tanımlanmaktadır (Schlachta-Fairchild vd., 2008). Tele sağlık sistemi, hastanın tedavi durumundaki değişikliklerin erken belirlenmesi ve müdahale etmeyi, ev ziyaretleri yerine internet üzerinden çevrim içi görüşmeyi sağlamak, acil servise başvurma ve hastaneye yatış oranını, hastanede yatış süresini, bakım maliyetini azaltmayı, sağlık çalışanlarının iş yükünü azaltmayı ve hastanın öz bakımını arttırmayı sağlamaktadır (Baran ve Çetin, 2020). Teknolojideki gelişmeler ve yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak, kronik hasta sayısının ve evde bakım hizmetleri kapsamının genişlemesi, hemşirelik hizmetlerinin sunum şeklini de etkilemektedir. Tele hemşirelik uygulamaları kapsamında hastaya tele bakım, tele triyaj ve tele ev bakımı hemşireliği uygulanmaktadır. Tele bakım uygulamasında hemşireler bireylerin bilgilerini toplar ve yorumlamaya çalışır, belirlenen zamanda uygun sağlık kaynaklarına yönlendirir (Ardahan, 2018). Tele-sağlık sistemi, hastanın durumundaki değişiklikleri erken belirleme ve müdahale etmeyi, ev ziyaretlerinin sayısını azaltmayı, acil servise başvurma ve hastaneye yatış oranını, hastanede yatış süresini, bakım maliyetini azaltmayı ve hastanın öz bakımını arttırmayı sağlamaktadır (Pazar vd., 2015). Tele bakımın amacı hastaların bakıma ihtiyaç duyduğu her an internet erişimi olan her alanda hastalara bakım ulaştırmaktır.

Özellikle tele sağlık hizmetlerinin yaşlı bireylerin, günlük ve enstrümantal yaşam aktivitelerinin desteklenmesinde önemli katkı sağladığı, orta düzeyde depresyonu olan hastaların semptomları azaltmak için, tele-sağlık kullanılarak anksiyete ve depresyon semptomları azaltılabildiği, internet temelli tele-rehabilitasyon ile özellikle kırsal alanlarda veya uzak bölgelerde yaşayanlar için yüksek kaliteli rehabilitasyon hizmetlerine erişim sağladığı belirtilmektedir (Avcı ve Gözüm, 2017).

Sağlık hizmetlerine ulaşımı zor ve kronik rahatsızlığı olan hastalara tele bakım sistemi eğitiminin verilmesi ve kullanımının yaygınlaştırılması bu bağlamda çok önemlidir.

Araştırma Soruları

Toplumun kronik hastalıklarda tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik görüşlerinin incelenmesi araştırmanın amacını oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Toplumun tele-sağlık ve tele-bakım hakkında bilgi düzeyleri nasıldır?
2. Toplumun tele-sağlık hizmetleri içerisinde tele-bakım uygulamalarının olmasına yönelik görüşü nedir?
3. Toplumun tele-hemşirelik kapsamında tele-bakım uygulamalarını yaygın kullanım konusunda görüşleri ne yöndedir?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İzmir ili, Bornova Belediyesine bağlı 12 mahallede ikamet eden 18-64 yaş aralığındaki vatandaşlar oluşturmaktadır (N=8873). Evreni bilinen gruplarda örneklem büyüklüğünün hesaplanması formülü ile örneklem büyüklüğü belirlenmiş olup, n=184 birey çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın örneklemini belirlemek amacıyla ise olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler Kasım 2022- Haziran 2023 tarihleri arasında İzmir/Bornova ilçesine bağlı merkezden uzak daha önce köy şimdi ise kırsal mahalle statüsünde olan 12 mahallede (Gökdere, Çiçekli, Yakaköy, Beşyol, Sarnıç, Kurudere, Karaçam, Kayadibi, Çamiçi, Eğridere, Kavaklıdere, Laka) yaşayan bireyler ile yüz yüze yürütülmüştür. Görüşmeler ortalama 20-30 dakika sürmüştür. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Birey Tanıtım Formu ve Tele-Sağlık Sisteminde Tele-Bakım Hizmetlerinin Olmasına Yönelik Anket Formu kullanılmıştır.

Birey Tanıtım Formu: Form, katılımcıların cinsiyeti, yaş aralığı, medeni durumu, eğitimi, internete erişimi, kronik hastalığı gibi soruları içeren dokuz sorudan oluşmaktadır (Pekgör vd., 2017).

Tele-Sağlık Sisteminde Tele-Bakım Hizmetlerinin Olmasına Yönelik Anket Formu: Anket formu, araştırmacıların literatür taraması sonrasında oluşturduğu 16 sorudan oluşmaktadır (Dilbaz vd., 2020; Kalender ve Özdemir, 2014; Özdemir vd., 2022; Pekgör vd., 2017). Bu formun içeriğine yönelik bu alanda çalışan uzmanlardan görüş alınmıştır. Anket kısmındaki cevaplar evet/hayır/kararsızım şeklindedir. Puanlaması ise evet=2, kararsızım=1, hayır=0 şeklindedir. Puanın yüksekliği tele bakım hizmetlerinin olmasına yönelik isteği göstermektedir. Sağlık sistemine ulaşma durumu, zorlukları, E-nabız kullanma durumu, merkezi hekim randevu kullanma durumu, Alo 182'yi arama, tele bakıma ihtiyaç duyma, hemşireni internet üzerinden bakım sağlmasına ihtiyaç duyma, kronik hastalığın tele bakım ile bakımını sağlama isteği ve araştırmanın yapıldığı ilçede kurulan ilk tele covid polikliniği olması nedeniyle Covid-19 pandemisi süresince Ege Üniversitesi Hastanesi Tele Tıp Poliklinik sisteminden yararlandınız mı? gibi soruları içermektedir.

Anket formları uygulandıktan sonra, araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucunda hazırlanmış olan "Tele-Tıp Hakkında Birey Bilgilendirme Broşürü", katılımcılara açıklama yapılarak dağıtılmıştır (Dilbaz vd., 2020; Kalender ve Özdemir, 2014; Özdemir vd., 2022; Pekgör vd., 2017). Böylece katılımcılar araştırma verilerinin toplanması ardından tele bakım ve tele sağlık hakkında merak ettikleri soruların cevabını da broşürler ve ilgili açıklamalar sayesinde elde etmişlerdir.

Verilerin Analizi

Araştırmada anket formunun kodlanması araştırmacılar tarafından yapılarak kodlanan veriler SPSS 22.0 (Statistical Package For Social Sciences 22.0) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Elde edilen veriler sayı, yüzde dağılımları, ortalama puanları ve bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA analizleri ile hesaplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmayı gerçekleştirmek için İzmir’de bulunan bir devlet üniversitesinin etik onayı alınmıştır. Ayrıca ilgili belediye başkanlığından yazılı araştırma izni alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylerden de anket formu öncesi yazılı izinleri alınmıştır. Çalışmamız TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri onayı ile gerçekleşmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya İzmir ili Bornova ilçesine bağlı 12 mahallede yaşayan, 18-64 yaş aralığında toplam 184 birey katılmıştır. Katılımcıların %63,6’sı kadın, %54’ü 58–64 yaş aralığındadır ve %82,6’sı evlidir. Katılımcıların internet erişimini %80,4’ü akıllı telefon ile %7,4’ü bilgisayar ile sağladığı saptanmıştır. Katılımcıların %21,2’sinin diyabet, %22,3’ünün hipertansiyon hastası olduğu, %29,3’ünün ise iki veya daha fazla kronik hastalığa sahip olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, araştırma örnekleminin büyük ölçüde orta ve ileri yaş grubunda yer alan, kronik hastalık sıklığı yüksek bireylerden oluştuğunu göstermektedir. Ayrıca katılımcıların önemli bir kısmı sağlık hizmetlerine erişimde zaman, mesafe ve maliyet açısından güçlük yaşadığını belirtmiştir.

Bu genel tanıtıcı özellikler doğrultusunda, katılımcıların tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerine yönelik görüş ve bilgi düzeylerine ilişkin bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Tele-Sağlık Sisteminde Tele-Bakım Hizmetlerinin Olmasına Yönelik Görüşlerinin Dağılımı

Değişkenler	Evet		Hayır		Kararsızım	
	n	%	n	%	n	%
1.Sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlanıyor musunuz?	113	61,4	63	37,5	2	1,1
2.Sağlık hizmetlerine ulaşmak için çok zaman harcadığınızı düşünüyor musunuz?	129	70,1	54	29,3	1	0,5
3.Sağlık hizmetlerine ulaşımın maddi açıdan sizi zorladığını düşünüyor musunuz?	121	65,8	62	33,7	1	0,5
4.E- nabız kişisel sağlık sistemini kullanıyor musunuz?	54	29,3	130	70,7	0	0,0
5.Web üzerinden ya da MHRS mobil uygulamasından Merkezi Hekim Randevu Sistemini kullanıyor musunuz?	68	37,0	116	63,0	0	0,0
6. Alo 182’yi arayarak Merkezi Hekim Randevu Sistemini kullanıyor musunuz?	163	88,6	21	11,4	0	0,0
7.COVID-19 pandemisi süresince Ege Üniversitesi Hastanesi Tele Tıp Poliklinik sisteminden yararlandınız mı?	2	1,1	182	98,9	0	0,0
8. COVID-19 pandemisi süresinde doktorunuzla çevrim içi bir görüşme yaptınız mı?	9	4,9	174	94,6	1	0,5
9. Tele-bakım sizin için bir ihtiyaç mıdır?	147	79,9	17	9,2	20	10,9
10. Hemşirelerin size internet üzerinden de bakım sağlayabilmesini ister miydiniz?	159	86,4	18	9,8	7	3,8
11. İhtiyacınız olduğu anda internet üzerinden hemşire ile görüşme sağlamak ister miydiniz?	166	90,2	11	6,0	7	3,8
12. Kronik hastalıklara ilişkin bulgularınızın takibinin tele-bakım sistemiyle sağlanmasını ister misiniz?	155	84,2	14	7,6	15	8,2
13. Tele-bakım hizmetlerinin etkili olacağını düşünüyor musunuz?	133	72,3	19	10,3	32	17,4
14. Tele-bakım uygulamaları sonucunda sağlık kalitesinde iyileşme olacağını düşünüyor musunuz?	128	69,6	13	7,1	43	23,4
15. Tele-bakım uygulamalarında hasta-hemşire ilişkisinin yetersiz olacağını düşünüyor musunuz?	69	37,5	70	38,0	45	24,5
16. Tele-bakım hizmetlerinin çevrim içi olması mahremiyet konusunda sizi endişelendiriyor mu?	115	62,5	45	24,5	24	13,0

Katılımcıların tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik görüşleri incelendiğinde; katılımcılar “İhtiyacınız olduğu anda internet üzerinden hemşire ile görüşme sağlamak ister miydiniz?” sorusuna “%90,2 Evet” cevabını vermiştir. Katılımcılar “COVID-19 pandemisi süresince Ege Üniversitesi Hastanesi Tele-tıp Poliklinik sisteminden yararlandınız mı?” sorusuna ise “%98,9 Hayır” cevabını vermişlerdir (Tablo 1).

Tablo 2. Katılımcıların Tele-Sağlık Sisteminde Tele-Bakım Hizmetlerinin Olmasına Yönelik Bilgi Puan Ortalamalarının Bazı Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	n	\bar{x}	SS	t/KW	p
Cinsiyet					
Kadın	117	23,64	3,90	-,134	0,058
Erkek	67	23,72	3,22		
Medeni Durum					
Evli	152	23,51	3,38	-1,257	0,007*
Bekar	32	24,41	4,75		
Yaş durumu					
18-27	7	22,14	2,03	5,247	0,001*
28-37	7	22,14	4,38		
38-47	24	22,29	2,18		
48-57	46	23,37	3,42		
58-64	100	24,59	3,78		

*p<0,05

Katılımcıların tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik bilgi puan ortalamalarının bazı değişkenlere göre karşılaştırılması sonucunda cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır (t=-,137; p=0,058). Medeni durumlarına göre ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuş olup bekar bireylerin evlilere göre daha yüksek bilgi puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir (t=1,127; p=0,007). Katılımcıların yaş durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuş olup 58-64 yaş aralığındaki katılımcıların tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik bilgi puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur (KW=5,247, p= 0,001) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Toplumun kronik hastalıklarda tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik görüşlerinin incelenmesi amacı ile yapılmış bu çalışmada katılımcıların internet erişimini %80,4’ü akıllı telefon ile %7,4’ü bilgisayar ile sağladığı saptanmıştır. Russell ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada kırsalda yaşayan bireylerin evlerinde %73’ünün internet bağlantısının olduğu ve erişim için %50’sinin laptop, %68’inin masa üstü bilgisayar, %55’inin akıllı telefon ve %36’sının bilgisayar teknolojilerini kullandıkları belirtilmiştir (Russell vd., 2015). İnternette bilgiye ulaşma konusunda akıllı telefonların mekan engeli olmaması katılımcıya konfor sağladığından, bilgiye ulaşmada daha çok akıllı telefon kullandıkları söylenebilir. Araştırmamızda katılımcıların %22,3’ünün hipertansiyon, %21,2’sinin diyabet, %4,3’ünün KOAH, %3,3’ünün kalp hastalıklarına, %2,2’sinin kanser, %0,5’inin depresyon hastalığına sahip oldukları saptanmıştır. Wainwright ve Wotton’un (2003) yaptığı çalışmada tele-tıpi en çok kullanan katılımcıların hastalıkları arasında %45 diyabet, %15 hipertansiyon, %10 depresyon, %9 kalp yetmezliği ve astım, %6 demans ve %2 Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) ve böbrek yetmezliğinin yer aldığı belirtilmiştir (Wainwright ve Wootton, 2003). Bizim araştırmamızda hipertansiyon ile diyabet yakın değerlerde bulunmuştur.

Araştırmamızda katılımcıların %61,4’ünün sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlandığı, %70,1’inin sağlık hizmetlerine ulaşmak için çok zaman harcadığı, %65,8’inin sağlık hizmetlerine ulaşmada maddi açıdan zorlandığı görülmüştür. Sungur’un (2020)yaptığı çalışmada tele-tıbbın, sağlık hizmetlerine ulaşım maliyetlerini düşürdüğünü ve zamandan tasarruf sağladığı

bulgularına rastlanmıştır. Çalışmalar üzerinde ortaya konulan bulgular genel olarak ele alındığında, araştırmaya katılan bireylerin ağırlıklı olarak sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlandığı görülmektedir.

Araştırmada katılımcıların sağlık hizmetlerine ulaşmak için kullanılan uygulamalardan e-Nabız, MHRS ve Alo 182 sistemleri içerisinde Alo 182 Merkezi Hekim Randevu Sisteminin %88,6 ile en çok kullanıldığı, %70,7 ile e-Nabız kişisel sağlık sisteminin ise en az kullanıldığı görülmüştür. Soysal ve Yalçın'ın (2019) tele-tıp uygulamalarıyla ilgili yaptığı araştırmada katılımcıların %60,7'sinin Alo 182 sistemini en çok tercih ettiği görülmüştür (Soysal ve Yalçın, 2019). Araştırma bulguları paralellik göstermektedir. Araştırmada "İhtiyacınız olduğu anda internet üzerinden hemşire ile görüşme sağlamak ister miydiniz?" sorusuna katılımcıların %90,2'si "Evet" cevabını vermiştir. Hagan ve arkadaşlarının (2000) yaptığı çalışmada dünyada tele-hemşireliğin kullanıldığı örnekler incelenmiş, Kanada'da hemşirelerin 1. basamaktaki sağlık disiplinlerine telefon aracılığıyla sağlık hattı hizmeti uygulandığında hizmet alanların çoğunun memnun olduğu, sağlığı koruyucu davranışlarının geliştiğini, acil ve özel muayenehanede hekime danışmalarının azaldığı saptanmıştır (Hagan vd., 2000). Araştırma bulguları paralellik göstermekte olup teknolojinin bu desteğinden faydalanmak iş gücü ve zaman yönetimi açısından değerlidir.

Araştırmada kronik hastalığı bulunan bireylerin hastalıklarına ilişkin takiplerinin tele-bakım sistemiyle sağlanmasını isteme oranları %84,2 olarak saptanmıştır. Banerjee ve arkadaşlarının (2003) yaptığı çalışmada kronik hastalığı bulunanlarda ve çeşitli nedenlerle evden sağlık kuruluşuna gidemeyenlerde, fizyolojik verilerin sağlık kuruluşuna aktarılmasının yanı sıra kazalar ve düşmelerin önlenmesi gibi risk faktörlerine yönelik önleyici tedbirlerin alınması için tele-tıp yöntemlerinden biri olan tele-gözetim (uzaktan kontrol) kullanıldığı belirtilmiştir. Çalışmamızda katılımcılara yöneltilen tele-bakım hizmetlerinin çevrim içi olması mahremiyet konusunda sizi endişelendiriyor mu? sorusuna %62,5'i "Evet" cevabını vermiştir. Aygin ve Gül'ün (2020) araştırmasında tele-tıp her ne kadar hastalar için faydalı olarak düşünülse de, etik sorunları da beraberinde getirdiği vurgulanmıştır. Tele-tıpta gerçekleşen gizlilik ihlalleri, görsel ve işitsel olabildiği belirtilmiştir (Aygin ve Gül, 2020). Çalışmamızda katılımcıların tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik bilgi puan ortalamalarının demografik bazı değişkenlere göre karşılaştırılması sonucunda 58-64 yaş aralığındaki katılımcıların tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik bilgi puan ortalaması daha en yüksek bulunmuştur. Korkmaz ve Hoşman'ın çalışmasında (2018) 56-65 yaş grubu katılımcıların tele-tıp uygulamalarına güven duymadıkları belirlenmiştir (Korkmaz ve Hoşman, 2018). Her iki araştırmada da yaş aralıkları benzer olup, yaş özellikleri gereği tedirgin olarak sağlık sorunlarında tele-tıp hizmetlerini inceledikleri söylenebilir.

Sınırlılıklar

Araştırma, İzmir ili Bornova ilçesine bağlı 12 mahallede yaşayan 18-64 yaş arası bireylerle sınırlıdır ve bu nedenle sonuçlar tüm topluma genellenemez. Örneklem büyüklüğünün (n=184) görece sınırlı olması ve gelişigüzel örnekleme yönteminin kullanılması, örneklemin evreni temsil gücünü kısıtlamaktadır. Ayrıca verilerin öz-bildirime dayalı olarak toplanması araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

SONUÇ

Araştırma sonuçlarına göre; katılımcıların tele bakım hizmetlerini istediği, tele bakım uygulamasının hasta hemşire ilişkisi için yeterli olacağı, özellikle kronik hastalıkların daha çok görüldüğü 58-64 yaş aralığındaki katılımcıların tele-sağlık sisteminde tele-bakım hizmetlerinin olmasına yönelik bilgi puan ortalaması en yüksek olduğu söylenebilir. Şehirde uzak mahalle statüsünde yaşayan kronik hastalığı olan bireylere, tele-sağlık, tele-bakım hizmetleri ve tele-hemşirelik konusunda

eğitici bilgilendirmeler yapılması ve tele-bakım hizmetlerinin hayata geçerek yaygınlaştırılmasının sağlanması için bir istihdam kolu oluşturulması önerilir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Comittee Approval: Bu çalışma için etik kurul onayı Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 01/12/2022 ve Sayı No: 1716).

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve kavram: RK, HK, HTC, AD; Planlama: RK, HK, HTC, AD; Veri toplama ve/veya işleme: RK, HK, HTC; Veri analizi ve/veya yorumlama: AD; Literatür taraması: RK, HK, HTC; Makale yazımı: RK, HK, HTC; Eleştirel inceleme: AD.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar çalışma için 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında finansal destek almışlardır.

Teşekkür/Acknowledgements: Bu araştırma Haziran, 2023 yılında Lisans Bitirme Projesi olarak üretilmiş olup, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri onayı da alarak gerçekleştirilmiştir.

Yapay Zeka Kullanım Beyanı/AI Usage Statement: Bu makale yazılırken giriş ve tartışma bölümlerinde dil düzeltmesi amacıyla GPT-5.3 tabanlı ChatGPT'den yararlanılmıştır.

KAYNAKLAR

- Ardahan M. (2018). Mobil sağlık ve hemşirelik. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(6), 427-433. doi:10.17942/sted.42685
- Avcı YD, Gözüm S. (2018). Kırsal alanda yaşayan yaşlılar için sağlık hizmeti sunum modelleri ve tele-sağlık. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(1), 56-67. doi:10.21763/tjfm.400067
- Aygin D, Gül A. (2020). Hasta bilgilerinin yönetimi ve gizliliğın korunması. *İş Ahlakı Dergisi*, 79. doi:10.12711/tjbe.2020.13.1.0144
- Banerjee S, Steenkeste F, Couturier P, Debray M, Franco A. (2003). Telesurveillance of elderly patients by use of passive infra-red sensors in a 'smart' room. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 9(1), 23-29. doi:10.1258/135763303321159657
- Baran Z, Çetin D, Yıldırım JG, Ardahan M. (2020). Kendi kendine ilaç yönetiminde tele-sağlık uygulamaları: Sistemik derleme. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 7(2), 396-409. doi:10.25279/sak.731200
- Dilbaz B, Kaplanoğlu M, Kaya D. (2020). Teletıp ve telesahlik: Geçmiş, bugün ve gelecek. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 4(1), 40-56.
- Kalender N, Özdemir L. (2014). Yaşlılara sağlık hizmetlerinin sunumunda tele-tıp kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 50-58.
- Korkmaz S, Hoşman İ. (2018). Sağlık sektöründe tele-tıp uygulamaları: Tele-tıp uygulama boyutlarını içeren bir araştırma. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 4(3), 251-263.
- Hagan L, Morin D, Lépine R. (2000). Evaluation of telenursing outcomes: Satisfaction, self-care practices, and cost savings. *Public Health Nursing*, 17(4), 305-313. doi:10.1046/j.1525-1446.2000.00305.x
- Özdemirkan T, Şimşek AÇ, Şenlik ZB, Kotanoğlu M. (2022). Telehealth and telemedicine in health service presentation: Telehealth and telemedicine. *Turkey Health Literacy Journal*, 3(3), 153-160. doi: 10.54247/SOYD.2022.57
- Pazar B, Taştan S, İyigün E. (2015). Tele sağlık sisteminde hemşirenin rolü. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 11(1), 1-4. doi:10.5350/BTDMJB201511101
- Pekgör S, Eryılmaz MA, Solak İ, Pekgör A, Yaka H, Korkusuz D. (2017). Merkezi hekim randevu sistemi kullanımına etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. *South Clin Ist Euras*, 28(3), 204-211. doi:10.14744/scie.2017.36855
- Russell T, Gillespie N, Hartley N, Theodoros D, Hill A, Gray L. (2015). Exploring the predictors of home telehealth uptake by elderly Australian healthcare consumers. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 21(8), 485-489. doi:10.1177/1357633X15606264
- Schlachta-Fairchild L, Elfrink V, Deickmann A. (2008). Patient safety, telenursing, and telehealth. In R. G. Hughes (Ed.), *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses* (Chapter 48). Agency for Healthcare Research and Quality (US).
- Soysal A, Yalçın T. (2019). Bazı demografik değişkenlere göre e-nabız sisteminin kullanımı: Öğrenciler üzerinde bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(3), 180-188.
- Sungur C. (2020). Tele tıp uygulamalarında hasta memnuniyeti: Bir sistemik derleme çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(3), 505-522.

Wainwright C, Wootton R. (2003). A review of telemedicine and asthma. *Disease Management & Health Outcomes*, 11, 557-563.
doi:10.2165/00115677-200311090-00003