

## **Aile Hekimliğinde 65 Yaş Üstü Nüfusun Teletıp Kullanımına Karşı Davranışları**

### **Behaviors of the Over 65 Population Against Telemedicine Use in Family Medicine**

Özge Tuncer<sup>1</sup>, Bilgin Taban<sup>2</sup>

<sup>1</sup> İzmir Bozyaka Eğitim Araştırma Hastanesi Araştırma Hastanesi, İzmir

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir, Türkiye

#### **Özet**

**Amaç:** Bu çalışmada, Aile hekimliğinde 65 yaş üstü nüfusun teletıp kullanımına yönelik davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipte olan bu araştırma, İzmir Bayraklı 3 nolu Aile Sağlığı Merkezi'nde dahil edilme kriterlerine uyan 65 yaş üstü kayıtlı 306 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri, teknoloji kullanma durumları, teletıp uygulamaları ile ilgili görüşleri, KatzGünlük Yaşam Aktivite indeksi ile yüz-yüze görüşme yoluyla değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmada 168'i (%54,9) kadın, 138'i (%45,1) erkek toplam 306 katılımcının sonuçları değerlendirilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 73.51±6.95'dir. Katz Günlük Yaşam Aktivite Ölçeği'ne göre 265'i (%86) bağımsız, 30'u (%9,8) yarı bağımlı, 11'i (%3,6) tam bağımlı kişilerden oluşmaktadır. Yaklaşık üçte biri okuryazar değil iken, %60,1'i ilkokul mezunudur. Eğitim düzeyi yükseldikçe bağımsız olma oranı artmıştır. Her dört kişiden üçü kendi bakımını kendi vermektedir. Katılımcıların dörtte üçünde en az bir kronik hastalık vardır. Benzer şekilde kişisel bakımını kendi yapanların, kronik hastalığı olmayanların bağımsız olma oranı daha yüksektir. Kronik hastalığı olanların çoğu teletiptan faydalanacaklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların, aile hekimiyle teletıp yöntemlerini kullanarak görüşme ve sağlık işlemlerini yaptırma istekleri bağımlılık düzeyi ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç çıkmamıştır (p:0,636).

**Sonuç:** Teletıp uygulamalarını kullanmaya yönelik 65 yaş üstü nüfusun bakışı genel olarak olumludur. Katılımcıların %3,6'sı tam bağımlı yaşlılardan oluşmakta olup, teletiptan faydalanacaklarını belirtmişlerdir.

**Anahtar Kelimeler:** İleri yaş, teletıp, yaşlılık

#### **Summary**

**Objective:** In this study, it was aimed to evaluate the behavior of the population over 65 years of age towards the use of telemedicine in family medicine.

**Material and Method:** This cross-sectional study was applied to all 306 people over the age of 65 who met the inclusion criteria in Izmir Bayraklı Family Health Center no 3. The sociodemographic characteristics of the participants, their use of technology, their views on telemedicine practices were applied through face-to-face interviews with the Katz Daily Living Activity index.

**Results:** In the study, total 306 participants, 168 (54.9%) female and 138 (45.1%) male, were evaluated. The mean age of the participants was 73.51±6.95. According to the Katz Activity in Daily Living Scale, 265 (86%) were independent, 30 (9.8%) semi-dependent, and 11 (3.6%) fully dependent. While approximately one third of them are illiterate, 60.1% are primary school graduates. As the level of education increased, the rate of being independent increased. Three out of every four people care for themselves. Three quarters of the participants have at least one chronic disease. Similarly, those who do their own personal care and those who do not have chronic diseases are more likely to be independent. Most of those with chronic diseases stated that they would benefit from telemedicine. When the willingness of the participants to meet with the Family Physician using telemedicine methods and to have health procedures done, there was no statistically significant result when the level of dependency was compared (p:0.636).

**Conclusion:** The view of the population over 65 years of age towards using telemedicine applications is generally positive. 3.6% of the study consisted of fully dependent elderly people and they stated that they would benefit from telemedicine.

**Key words:** Elderly, telemedicine, oldage

*Kabul Tarihi: 30.Ocak.2023*

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 2010 yılında yayınlamış olduğu raporunda (Report On The Second Global Survey One Health), teletıp tanımını; “Mesafenin kritik önem taşıdığı durumlarda, hastalık ve yaralanmaların tanı, tedavi ve korunması yanında, tıbbi araştırmalar, sağlık çalışanlarının sürekli eğitimi ile toplum sağlığını geliştirmek için yapılan bilgi alışverişleri de dahil, sağlık çalışanları tarafından, bilgi ve iletişim teknolojileri kullanılarak verilen sağlık hizmeti sunumudur” şeklinde yapmıştır (1).

Teletıp uygulamaları, yaşlıların sürekli yaşadıkları sosyal ortamlarında kalarak, sağlık hizmeti almaları açısından büyük potansiyele sahiptir. Yaşlı toplumlarda teletıp uygulamaları kişilerin özgürlüğünü sağlamak ve hayat kalitesini arttırmak için uzaktan sağlık ve sosyal bakım hizmeti sunan bir uygulamadır. Yaşlılar teletıp teknolojilerinin kullanımından fayda görecektir. Yaşlıda sağlık sorunlarının çözümü için dijital teknoloji kullanımının önündeki en önemli engel yaşlının bu konudaki tutum ve becerisi olduğu ifade edilmektedir (2).

Göreceli olarak yeni olan teletıp alanı hakkındaki veriler sınırlıdır. Bu sebeple, uygulamaların etkinliğinin kanıtı dayalı çalışmalarla kontrol edilip desteklenmesi, son derece önem arz etmektedir. Bu süreç içerisinde, ulusal ve uluslararası yasal mevzuata ve etik standartlara uyulmalı, hasta hakları, sağlık güvenliği, hasta mahremiyeti ve veri gizliliğine özen gösterilmeli, tüm bunları uygularken de sağlık meslek mensuplarının hakları güvence altına alınmalıdır. Teletıp yaşlılarda danışmanlık, iletişim ve hastalık izleme için kullanıldığında, hastaneye yatışlarda, ölüm oranlarında azalma ve yaşam kalitesinde iyileşme ile ilişkilendirilmiştir (3). 2020 yılı sonrası olan pandemi ve gelecekte olabilecek pandemiler sağlık hizmeti sunum platformlarında kaçınılmaz bir değişim gerektirmiş ve teletıp sistemine yönelimi son derece hızlandırmıştır (4). Teletıp kullanımına en çok ihtiyacı olduğu düşünülen, araştırma evrenini oluşturanları anlayabilmek için yaşlılık dönemini bilmeliyiz. Yaşlılık dönemi; bireylerin üretimden çekilmesi, rollerini ve statülerini kaybetmesi ve birçok hastalık sorunu ile karşı karşıya kalmasıyla sosyal, ekonomik, sağlık gibi birçok alanı etkileyen disiplinler arası bir süreci

ifade etmektedir (5). Bu çalışma, ülkemizdeki 65 yaş üstü hasta popülasyonunun, teletıp amaçlı teknoloji kullanımına yönelik davranışlarını ve isteklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Aile hekimliğinde 65 yaş üstü nüfusun teletıp kullanımına yönelik davranışları ile ilgili ülkemizde yapılmış çalışmaların sınırlı olması sebebiyle çalışma özgün bir yere sahiptir.

## Gereç ve Yöntem

Bu araştırma tek merkezli, kesitsel tipte tanımlayıcı anket çalışması olup, İzmir Bayraklı 3 nolu Aile Sağlığı Merkezi (ASM)’nde 01.04.2022 – 30.04.2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evreni, İzmir Bayraklı 3 No’lu ASM’de kayıtlı 65 yaş üstü 394 kişi oluşturur. Tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. İletişim sorunu yaratacak nörolojik ya da psikiyatrik bir engeli olmayan, çalışmaya katılmaya onam verenler çalışmaya dahil edilmiştir. Bu kriterleri karşılayan 306 kişi ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada verilere ulaşmak için anket yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak kullanılan anket; 4 bölümden oluşup, toplam 25 soru içermektedir. İlk 8 soru sosyodemografik bilgilerden oluşmaktadır. İkinci bölümdeki 2 soru ile kişilerin sağlık merkezlerini kullanma alışkanlıkları sorgulanmıştır. Üçüncü bölümdeki 15 soru, katılımcıların teletıp uygulamaları ile ilgili davranışlarını belirlemeye yöneliktir. Son bölümde Katz Günlük Yaşam Aktivite Ölçeği uygulanmış, buna göre kişilerin bağımlılık durumları sınıflandırılmıştır. Ölçek, Katz ve arkadaşları tarafından 1963 yılında geliştirilmiş; Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Elif Pehlivan ve ark. tarafınca yapılmıştır. GYA indeksi banyo, giyinme, tuvaletini yapma, hareket, kontinans, beslenme aktivitelerine yönelik 6 sorudan oluşmaktadır. GYA indeksinde 0-6 puan alan bağımlı, 7-12 puan alan yarı bağımlı, 13-18 puan alan bağımsız olarak değerlendirilmektedir (6).

## Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 73.51±6.95 olup, yaklaşık yarısı kadındır. Yaklaşık üçte biri okuryazar değil iken %60,1’i ilkökul mezunudur. Her dört kişiden üçü kendi bakımını yapabilmekte, sadece dörtte biri başkasından bakım almaktadır. Sağlık merkezine ayda bir

gidenler tüm grubun %77,1'i, hiç gitmeyenler ise %6,5'idir. Katılımcıların dörtte üçünde en az bir kronik hastalık mevcut olup hipertansiyon en yüksek oranda (%71,8) tespit edilmiştir. Sağlık hizmeti alma davranışlarına göre; AH ile telefonda görüşerek ilaç yazdırmak isteyenler %86,3, sağlık raporu ve ilaç raporu yazdırmak isteyenlerin oranı %86,6'dır. Cep telefonu olanlar %95,8, akıllı telefonu olan %29,1 ve interneti olan %26,5'dir. Katılımcıların %43,8'i sağlık merkezine randevulu geldiğini belirtmiştir. %18,0'i e-nabız uygulaması kullanmaktadır (%50 aşı randevusu, %87,3 radyolojik görüntüleme, %90,9'u kan sonuçlarını görmek) amaçlı. (Tablo 1). Katz Günlük Yaşam Aktivite Ölçeğine göre katılımcıların %86,6'sının bağımsız olduğu saptanmıştır. %3,6'sı tam bağımlıdır. Desteksiz banyo yapabilme %77,5, desteksiz tuvalete

gitme %96,1, desteksiz kontinans %85,6'dır. 160 kişi (%52,6) yardımcı araç kullanmaktadır. Takma diş %85,6, koltuk değneği/baston kullananlar ise %40,0'ını oluşturmaktadır. Katılımcıların %85,0'i teletıp kullanımına olumlu bakmaktadır. Katz Günlük Yaşam Aktivite Ölçeği ile eğitim düzeyi, bakım verme durumu ve sağlık merkezinden randevu alma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre eğitim düzeyi arttıkça bağımsızlık oranı artmıştır. Kişisel bakımını kendi verenlerin bağımsız olma oranı daha yüksektir. Sağlık merkezinden randevu alanlar daha sıklıkla bağımsız gruptadır. Cinsiyet ile arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bağımlı grupta olan tüm hastaların hipertansiyonu olduğu tespit edilmiştir. (Tablo 2, Tablo 3).

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

| Yaş                                 | 73.51±6.95 (min.65-max 94) | N (306) | %    |
|-------------------------------------|----------------------------|---------|------|
| Cinsiyet                            | Kadın                      | 168     | 54.9 |
|                                     | Erkek                      | 138     | 45.1 |
| Eğitim durumu                       | Okuryazar değil            | 83      | 27.1 |
|                                     | Okuyazar                   | 20      | 6.5  |
|                                     | İlkokul                    | 184     | 60.1 |
|                                     | Ortaokul                   | 9       | 2.9  |
|                                     | Lise                       | 4       | 1.3  |
|                                     | Önlisans+lisans            | 6       | 2.0  |
| Kişisel Bakım                       | Kendi                      | 231     | 75.5 |
|                                     | Başkası                    | 75      | 24.5 |
| Kronik hastalık                     | Yok                        | 79      | 25.8 |
|                                     | Var                        | 227     | 74.2 |
| Sağlık merkezine ayda gitme sıklığı | 0                          | 20      | 6.5  |
|                                     | 1                          | 236     | 77.1 |
|                                     | 2                          | 44      | 14.4 |
|                                     | 3                          | 3       | 1.0  |
|                                     | ≥4                         | 3       | 0.9  |

**Tablo 2.** Katılımcıların Katz Günlük Yaşam Aktivite Ölçeğinde dağılımları

|                |           | N   | %     |
|----------------|-----------|-----|-------|
| Banyo          | Destekli  | 69  | 22.5  |
|                | Desteksiz | 237 | 77.5  |
| Giyinme        | Destekli  | 20  | 6.5   |
|                | Desteksiz | 286 | 93.5  |
| Tuvalete gitme | Destekli  | 12  | 3.9   |
|                | Desteksiz | 294 | 96.1  |
| Transfer       | Destekli  | 11  | 3.6   |
|                | Desteksiz | 295 | 96.4  |
| Kontinans      | Destekli  | 44  | 14.4  |
|                | Desteksiz | 262 | 85.6  |
| Beslenme       | Destekli  | 3   | 1.0   |
|                | Desteksiz | 303 | 99.0  |
| Katılımcı      |           | 306 | 100.0 |

**Tablo 3.** Katılımcıların sosyodemografik değişkenlerinin Katz Günlük Yaşam Aktivite Ölçeğine göre dağılımları

| KatzGünlük Yaşam Aktivite Ölçeği |                 | Bağımsız   | Yarı bağımlı | Tam bağımlı | p      |
|----------------------------------|-----------------|------------|--------------|-------------|--------|
|                                  |                 | N (%)      | N (%)        | N (%)       |        |
| Cinsiyet                         | Kadın           | 139 (82.7) | 20 (11.9)    | 9 (5.4)     | 0.063  |
|                                  | Erkek           | 126 (91.3) | 10 (7.2)     | 2 (1.4)     |        |
| Eğitim durumu                    | Okuryazar değil | 61 (73.5)  | 15 (18.1)    | 7 (8.4)     | 0.021  |
|                                  | Okuyazar        | 17 (85.0)  | 2 (10.0)     | 1 (5.0)     |        |
|                                  | İlkokul         | 169 (91.8) | 12 (6.5)     | 3 (1.6)     |        |
|                                  | Ortaokul        | 9 (100.0)  | 0 (0.0)      | 0 (0.0)     |        |
|                                  | Lise            | 3 (75.0)   | 1 (25.0)     | 0 (0.0)     |        |
|                                  | Önlisans+lisans | 6 (100.0)  | 0 (0.0)      | 0 (0.0)     |        |
| Bakım veren                      | Kendi           | 227 (98.3) | 4 (1.7)      | 0 (0.0)     | <0.001 |
|                                  | Başkası         | 38 (50.7)  | 26 (34.7)    | 11 (14.7)   |        |
| Sağlık merkezinden randevu alma  | Evet            | 127 (94.8) | 7 (5.2)      | 0 (0.0)     | <0.001 |
|                                  | Hayır           | 138 (80.2) | 23 (13.4)    | 11 (6.4)    |        |

Katılımcıların cep telefonu kullanma, akıllı cep telefonu sahibi olma, internetinin olması, e-nabız uygulamasını kullanma, sosyal medya hesabının olması ile bağımlılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre

bağımsız olanların oranı bu araç ve uygulamaları kullananlarda daha yüksektir. Tam bağımlı olanların tamamı teletıp uygulamalarının hepsini kullanmayı tercih etmektedir (Tablo 4).

**Tablo 4.** Katılımcıların Teknoloji kullanımı ile bağımlılık düzeylerinin ilişkisini gösteren dağılımı

| Katz Günlük Yaşam Aktivite Ölçeği |       | Bağımsız   | Yarı bağımlı | Tam bağımlı | p      |
|-----------------------------------|-------|------------|--------------|-------------|--------|
|                                   |       | N (%)      | N (%)        | N (%)       |        |
| Cep telefonu                      | Evet  | 259 (88.4) | 29 (9.9)     | 5 (1.7)     | <0.001 |
|                                   | Hayır | 6 (46.2)   | 1 (7.7)      | 6 (46.2)    |        |
| Akıllı telefon                    | Var   | 88 (98.9)  | 1 (1.1)      | 0 (0.0)     | <0.001 |
|                                   | Yok   | 177 (81.6) | 29 (13.4)    | 11 (5.1)    |        |
| İnternet                          | Var   | 80 (98.8)  | 1 (1.2)      | 0 (0.0)     | 0.001  |
|                                   | Yok   | 185 (82.2) | 29 (12.9)    | 11 (4.9)    |        |
| Sosyal medya hesabı               | Var   | 53 (98.1)  | 1 (1.9)      | 0 (0.0)     | 0.022  |
|                                   | Yok   | 212 (84.1) | 29 (11.5)    | 11 (4.4)    |        |
| E- nabız uygulaması               | Evet  | 55 (100.0) | 0 (0.0)      | 0 (0.0)     | 0.006  |
|                                   | Hayır | 210 (83.7) | 30 (12.0)    | 11 (4.4)    |        |

## Tartışma

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) verilerine göre yaşlılar 2015 yılında toplam nüfusun %8,2'sini oluştururken, 2020'de %9,5'e yükselmiştir. Yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25'e yükseleceği tahmin edilmektedir (7). Toplam nüfusun %10'undan fazlasının yaşlı olması nüfusun yaşlanmasının bir göstergesidir. Yaşlı nüfus oranı dünya ortalaması 2021 yılında %9,6, Türkiye yaşlı nüfus oranı da %9,7 saptandı. Türkiye'nin yaşlı nüfusu diğer yaş gruplarına göre daha hızlı artış göstermektedir (8).

Çalışmanın 65 yaş üstü nüfusta yapılmış olması, giderek büyüyen bu grubun; sağlık alanındaki ihtiyaçlarını belirlemek açısından uygundur. (Katılımcıların yaş ortalaması 73.51±6.95). Katılımcıların %86,6'sı bağımsız, %9,8'si yarı bağımlı, %3,6'sı tam bağımlı bulunmuştur. 2019'da Avrupa Birliği'nde 65 yaş üstü kadınların %36,9'u uzun süreli bakıma ihtiyaç duyarken, aynı yaş grubundaki erkeklerin %22,7'si uzun süreli bakıma ihtiyaç duymaktadır (9). Çalışmaya katılan her dört kişiden üçü kendi bakımını kendi yapmakta, yalnızca dörtte biri başkasından yardım almaktadır. İzmir'de yapılan bir çalışmada bağımlılık oranı kadınlarda daha yüksek bulunmuştur (10). Teletıp, özellikle bağımlı (bakıma muhtaç) kişilerin kendi ortamlarında ihtiyaca göre tıbbi teknoloji ile

izlenebilen ev temelli bir yaklaşımla bütünleştirilmesi faydalı olmaktadır (11). Çalışmaya katılan tam bağımlı kişiler teletıp sağlık hizmetlerinin hepsine ulaşmayı istemektedir (İstatistiksel olarak anlamlı sonuç bulunmamıştır). Bu durum çalışmadaki bağımlı grupta olanların sayısının düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Türkiye'de çok merkezli epidemiyolojik bir çalışmada baston kullanımı kadın ve erkeklerde en yüksek oranda bulunmuş olup, kadınların %25,2'si, erkeklerinin %29'u baston kullanmaktadır (12). Çalışmadaki katılımcılar içerisinde %52,6'sı yardımcı araç kullanmaktadır. En çok kullanılan yardımcı araç takma diş ile koltuk değneği/bastondur.

Yaşlı bireylerin dijital alanda sosyalleşmesi, onların dijital teknolojiye karşı tutumu, eğitim düzeyi, ekonomik durumu, toplumsal statüsü ve teknoloji korkusu gibi kişisel durumlarıyla yakından ilişkilidir. Farklı bir çalışmada, yaşlılıkta bilgisayar ve cep telefonu gibi teknoloji ürünlerinin kullanımının yaşlıların yaşam kalitesini iyileştirdiğini bildirmektedir (13). Çalışmada cep telefonu kullanma ile bağımlılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre bağımsız olanlar cep telefonu ve e-nabız uygulamasını daha yüksek oranda kullanmaktadır. Konya'da yapılan bir ankette e-nabız kayıt oranının düşük olduğu tespit edilmiştir (%17). E-nabız sistemini kullanan kişiler tıbbi geçmişlerini görüntülemek, randevu oluşturmak ve iptal etmek, hizmet aldığı sağlık kuruluşunu değerlendirmek için kullanmakta olduklarını belirtmişlerdir. E-nabız sistemini kullanmayanlar ise E-nabız sistemine aşina olmadıklarını ve Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) ve ALO182 sistemini randevu almak için kullandıklarını dile getirmişlerdir. Anket katılımcılarının çoğunluğu sistemden memnun olduklarını ve sistemi öncelikle analiz ve test sonuçları hakkında bilgi edinmek için kullandıklarını söylemişlerdir (14). Genel olarak hem çalışmada hem de toplum genelinde e-nabız kullanma oranının düşük olduğu söylenebilir. Çalışmada katılımcıların teletıp sistemlerinden memnun olduğu ve desteklediği sonucu çıkarılmıştır.

Türkiye Emekli Profili (2012) araştırmasında, 65 yaş üstü grupta kronik hastalık olarak en sık hipertansiyon tespit edilmiştir (15). Sunulan çalışmada da %71,8 oranıyla en sık görülen kronik hastalık hipertansiyondur.

TÜİK verilerine göre 65-74 yaş arası yaşlıların internet kullanımı 2014 yılında %5 iken 2019'da %19,8 idi. Buna göre, 2014-2019 yılları arasında 65-74 yaş arası internet kullanan yaşlıların oranının dört katına çıktığı görülmektedir (16). Çalışma evrenimizde internet sahibi olanların oranı (%26,5), Türkiye ortalaması ile benzerdir. Akıllı telefonlar yaşlıların hayatında önemli bir iletişim aracı haline gelmektedir. Bu nedenle, yaşlılar yeni teknolojileri benimseyen son grup olsalar bile, yaşam ihtiyaçlarını karşılayan ürün veya hizmetleri satın almaktan çekinmemektedirler (17). Çalışma evrenimizde akıllı telefona sahip olma oranı %29,1'dir. Bunların %98,9'u bağımsız olan kişilerdir. Çalışmada akıllı cep telefonu sahibi olma ile bağımlılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre bağımsız olanlarda akıllı telefon sahipliği oranı daha yüksektir. Yaşlı yetişkinler internet ve akıllı telefonu sosyal medya amaçlı kullandıkları görülmüş (18); sosyal medya hesabının olması ile bağımlılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bağımsız kişiler toplum içindeki varlıklarını teknoloji kullanarak daha aktif halde tutmaktadır. İsveç'te demans hastaları ve aileleri üzerinde yapılan bir araştırma, sağlık personeli ile görüntülü görüşme yoluyla iletişim kuran demanslı kişilerin ve ailelerinin uygulamadan yararlanabileceğini göstermiştir. Bu iletişim yönteminin yaşlıların ilgisini çektiği görülmekte ve aile bireylerinin rahatladığı belirtilmektedir (19). Amerikan Tıp Derneği'nin (JAMA) 2020 yılında 148402 hastayı inceleyerek yaptığı kohort çalışmasında, demografik özelliklerin teletıp sistemi ile ilgili hasta tutum ve davranışlarında farklılıklar olduğunu göstermiştir (20). Teletıp uygulamalarından telefonla desteğin araştırıldığı bir çalışmada; hastaların kronik ve psikolojik hastalıklarının, bu uygulama ile klinik anlamda iyileşme gösterdiği, hastanın verilen tedaviye uyumunun arttığı bildirilmiştir (21). Sağlık personeliyle telefonla iletişim kurma isteği de katılımcılarda anlamlı yüksek bulunmuştur.

Teletıp amaçlı kullanılan dijital teknoloji, yaşlılar için özellikle uzaktan kontrol edilen araçlar aracılığıyla onların sağlık durumlarını izleyerek, bakımı konusunda başka insanlara bağımlı olmadan yaşamlarını sağlar. Bu durum yaşlıların özgüvenlerini ve kendilerine olan saygılarını artırmakla birlikte çevrimiçi iletişim imkanı sayesinde yaşlıları aktifleştirip, yalnızlık

duygularını azaltır (22). Bu durum sunulan çalışmada da görülmektedir. Tam bağımlı kişilerin tamamı teletıp uygulamalarının hepsini kullanmaya olumlu bakmaktadır.

## Sonuç

Teletıp sistemine genel olarak 65 yaş üstü nüfusun yaklaşımının olumlu olduğunu söyleyebiliriz. Katılımcıların %3,6'sı tam bağımlı yaşlılardan oluşmakta olup tamamı telefonla sağlık hizmeti almayı istemekte ve teletıp uygulamalarının hepsini kullanmayı tercih etmektedir.

## Kısaltılıklar

Tam Bağımlı grubun katılımcı sayısının düşük olmasıdır.

## Kaynaklar

1. Telemedicine Opportunities and Developments in Member States. Global Observatory Health Series 2010;(2):3-92.
2. Arnaert A, Delesie L. Tele Nursing for the elderly. The Case for Care Via Video-Telephony. J Telemed Telecare 2001;7(6):311-6.
3. Worster B, Swartz K. Teletıp ve palyatif bakım: Destekleyici onkolojide artan bir rol. Curr Oncol Rep 2017;19:37.
4. Eberly LA, Kallan MJ, Julien HM et al. Patient Characteristics Associated with Telemedicine Access for Primary and Specialty Ambulatory Care During the COVID-19 Pandemic. JAMA Netw Open 2020;3(12):e2031640.
5. Terakye G, Güner P. Kriz Potansiyeli Taşıyan Bir Dönem: Yaşlılık, Kriz Dergisi 1997;5(2): 95-101.
6. Pehlivanoglu EFÖ, Özkan MU, Balçioğlu H, Bilge U, Ünlüoğlu İ. Yaşlılar için Yaşlılar için Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması ve güvenilirliği. Ankara Medical Journal 2018;18(2):219-23.
7. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2020-37210&dil=1> Erişim tarihi: 1.2.2021.
8. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2022-4555> Erişim tarihi: 02.11.2022.
9. DERGİ 233. TUED, Uluslararası Sosyal Güvenlik teşkilatı raporundan çeviri ve derleme. Beste Tan yazısından 10.07.2022

tarihinde alınmıştır.

10. Uçku R, Ergin S, Erbay P. Yaşlılarda fiziksel fonksiyonlar hızla değişiyor. Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Derg 1993;(1):20-3.
11. Dittmar A, Axisa F, Delhomme G, Gehin C. New concepts and technologies in homecare and ambulatory monitoring, Volume 108: <http://ebooks.iospress.nl/publication> Erişim Tarihi: 19.06.2020.
12. Arslan Ş, Gökçe KY. Yaşlılarda özürüllüğün değerlendirilmesine yönelik çok merkezli epidemiyolojik çalışma. Geriatri 1999;2(3):103-14.
13. Darinskaia L, Moskvicheva N. Intergenerational Education As a Resource of Digital Socialization of Older People, Advances in Social Science, Education and Humanities Research 2019;315:448-51.
14. Yorulmaz M, Odacı Ş, Akkan M. Dijital sağlık ve E-Nabız farkındalık düzeyi belirleme çalışması. Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi 2018;16:1-11.
15. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2017. [data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2017](http://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2017).
16. TÜİK, 2019. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması 2014-2019. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33712>.
17. Özkan Y, Puruçuoğlu E. Yaşlılıkta Teknolojik Yeniliklerin Kabulünü Etkileyen Sosyalizasyon Süreci. Aile ve Toplum 2010;6(23):37-46.
18. Anderson ve Perrin. Tech Adoption Climbs Among Older Adults. PewResearch Center. <https://www.pewresearch.org/internet/2017/05/17/tech-adoption-climbs-among-olderadults/>
19. Sävenstedt S, Zingmark K, Sandman PO. Video phone Communication with Cognitively Impaired Elderly Patients. J Telemed Telecare 2003;9(12):52-4.
20. Eberly LA, Kallan MJ, Julien HM. et al. Patient Characteristics Associated With Telemedicine Access for Primary and Specialty Ambulatory Care During the COVID-19 Pandemic. JAMA Netw Open 2020;3(12):e2031640.
21. Barlow J, Singh D, Bayer S, Curry R. A Systematic Review of The Benefits of Home Telecare for Frail 55 Elderly People and Those With Long-Term Conditions. J Telemed Telecare 2007;13(4):172-9.
22. Iancu I, Iancu B. Elderly in the Digital Era. Theoretical Perspectives on Assistive Technologies 2017; 5(60): 1-13.

## İletişim:

Uzm.Dr. Bilgin Taban

İzmir Bayraklı 3 nolu Aile Sağlığı Merkezi,

İzmir, Türkiye

Tel: +90.232.3411134

E-mail: btaban40@hotmail.com