

Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinin mediko-sosyal merkezi hakkındaki bilgi ve memnuniyet düzeyleri

Knowledge and satisfaction levels of Kocaeli University students about the medicosocial center

Eda Bıyıklı Sarı¹, Nur Ece Öztaş Şükür¹, Tuba Karaçoban¹, Tuncay Müge Alvur¹

¹ Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kocaeli

Özet

Amaç: Bu çalışmada bir üniversite hastanesinin mediko-sosyal merkezi polikliniğine başvuran öğrencilerin mediko-sosyal merkezini kullanım oranlarının, memnuniyet düzeylerinin ve mediko-sosyal merkezinin yeterliliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel nitelikte olan bu araştırma, Kocaeli Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından poliklinik hizmetinin verildiği, üniversite mediko-sosyal merkezine başvuran öğrencilerin katılımıyla yürütülmüştür. Veri toplama formu, katılımcılara yüzyüze görüşme şeklinde uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya 351 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması $21,8 \pm 2,54$ 'tür. Katılımcıların %47,3'ü (n=166) kadın, %52,7'si (n=185) erkektir. Katılımcıların %4,9'unun sosyal güvencesi yokken, %15,2'si ise sosyal güvencesinin ne olduğunu bilmemektedir.

Sonuç: Katılımcıların çoğunluğu mediko-sosyal merkezinin 3. basamağa bağlı aile hekimliği polikliniği olarak hizmet verdiğini ve bu durumun sağlık giderleri açısından fark yarattığını bilmemektedir. Mediko-sosyal merkezi aile hekimliği polikliniğinden memnuniyet oranı %72,6'dır. Çalışmaya katılan öğrenciler mediko-sosyal merkezi bünyesinde laboratuvar hizmeti olmamasını merkezin eksik yönlerinin başında belirtmişlerdir (%60,1).

Anahtar kelimeler: Mediko-sosyal, memnuniyet düzeyi, Kocaeli Üniversitesi

Summary

Objective: In this study, we aimed to evaluate the use of family medicine out-patient clinic at the medico-social centre of Kocaeli University campus, the satisfaction levels and to what extent the center meets the needs.

Methods: This cross-sectional study was carried out with the participation of students who applied to the centre. The questionnaire was applied to the participants via face-to-face interviews.

Results: Three hundred fifty one people participated in the study. The average age of the participants was 21.8 ± 2.54 years. 47.3% (166) of the participants were female, and 52.7% (185) were male. While 4.9% of the participants didn't have social security, 15.2% didn't know about their social security.

Conclusion: The majority of the participants didn't know that the centre serves as a tertiary family medicine outpatient clinic and they have to pay contribution out of pocket. Satisfaction rate of the centre's family medicine out-patient clinic was 72.6%. The students who participated in the study stated that there was no laboratory in the medical department as the number one deficiencies of the unit (60.1%).

Key words: Medico-social, satisfaction level, Kocaeli University

Giriş

Yükseköğretim Kurumları Mediko-Sosyal Sağlık, Kültür ve Spor İşleri Dairesi uygulama yönetmeliği resmi gazetede 18301 sıra no ile 03.02.1984 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmelikte madde 2’de belirtilen kuruluş ve kapsamı; “Mediko-Sosyal Kültür ve Spor İşleri Dairesi; üniversitelerde hizmet verdiği kesimin bütünü için bir sağlık kuruluşu, öğrencilerin sosyal, kültürel, danışma ve rehberlik ile spor ihtiyaçlarını karşılayan bir hizmet birimi ve aynı zamanda eğitim-öğretimin desteklenmesi amacıyla bu alanda uygulama ve araştırmaların yapıldığı bir uygulama dairesidir.” şeklinde tanımlanmıştır.

Bu yönetmeliğin amacı ise madde 4’te “Öğrencilerin beden ve ruh sağlığını korumak, hasta olanları tedavi etmek veya ettirmek, barınma, beslenme, çalışma, dinlenme ve ilgi alanlarına göre boş zamanlarını değerlendirmek, yeni ilgi alanları kazanmalarına imkan sağlayarak, gerek sağlık ve gerekse sosyal durumlarının iyileşmesine, yeteneklerinin ve kişiliklerinin sağlıklı bir şekilde gelişmesine imkan verecek hizmetler sunmak ve onları ruhsal ve bedensel sağlıklarına özen gösteren bireyler olarak yetiştirmek, birlikte düzenli ve disiplinli çalışma, dinlenme ve eğlenme alışkanlıkları kazandırmaktır.

Dairenin sağlık hizmetlerinden üniversitede çalışanlar ile emekliler ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile bireyleri de yararlanır. Daire üniversitede çalışanların “Daire Hekimliği” görevini de yapar. ‘Daire aynı zamanda bu amacının gerçekleştirilmesine yönelik araştırma ve uygulama yapan veya yaptıran bir araştırma eğitim kuruluşudur.’ ifadeleriyle belirtilmiştir. Dairede yürütülecek başlıca hizmetler ise sağlık hizmetleri, psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri, kültürel hizmetler, spor hizmetleri şeklinde madde 10’da belirtilmiştir.^[1]

Hasta memnuniyeti; hastaların aldıkları sağlık

hizmetinden istek ve beklentilerinin ne ölçüde karşılandığı şeklinde değerlendirilebilir. Hasta memnuniyeti, verilen hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli bir yer alır ve hizmet sunumundaki eksiklerin belirlenip, düzeltilmesine katkı sağlar.^[2] Üniversiteler bünyesindeki mediko-sosyal birimleri, 2019/10 Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması Hakkında Genelge’ye göre birinci basamak sağlık kuruluşları arasında yer almaktadır.^[3]

Bu birimler personele, ailelerine ve öğrencilere birinci basamak sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Mediko-sosyal merkezleri ilk başvuru yeri olması nedeniyle “aile hekimliği hizmeti”ne uygun birimlerdir.^[4] Bununla birlikte bu birimler her ne kadar ilk başvuru yeri olarak değerlendirilebilse de hasta profili aile sağlığı merkezlerinin profillerinden oldukça farklıdır. Daha çok adölesanlara ve erişkinlere hizmet sunulmaktadır. Gebe izlemi, çocuk izlemi gibi periyodik sağlık bakımı uygulamaları yapılmamakta veya çok az yapılmaktadır.

Kocaeli Üniversitesi mediko-sosyal bünyesinde psikolojik danışmanlık dışındaki sağlık hizmet sunumu Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi kapsamında yer alan Aile Hekimliği polikliniklerinde sürdürülmektedir. Bu nedenle birim birinci basamak sağlık hizmeti sunumu yapan 3. basamak sağlık kuruluşudur. Çalışmamızın amacı Kocaeli Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından hizmet verilen Kocaeli Üniversitesi Mediko-Sosyal Merkezi’ne başvuran öğrencilerin birimi kullanım oranları, birimle ilgili bilgi düzeyleri ile mediko-sosyal merkezinin yeterliliğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel nitelikteki bu araştırma, Kocaeli Üniversitesi mediko-sosyal merkezine 01.02.2019-28.02.2019 tarihleri arasında başvuran 793 kişiden, çalışmaya katılmayı kabul eden 351 kişi ile gerçekleştirilmiş olup, veriler yüz yüze görüşme tek-

niği kullanılarak 36 sorudan oluşan veri toplama formu ile toplanmıştır.

Veri toplama formunda öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, öğrenci olduğu bölüm, yaşadığı yer, ailesinin gelir durumu, anne ve babalarının eğitim durumları, sosyal güvenceleri, mediko-sosyal merkezi hakkındaki bilgi durumları, memnuniyetleri ve karşılaştıkları sorunlar, diş sağlığı, psikolojik destek ve hastalanma durumları, başvurdukları sağlık kuruluşları ve branşlar ile bu kuruluşlarda karşılaştıkları sorunları içeren sorular yer almaktadır. İstatistiksel analizlerde SPSS 20 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların %47,3'ü (n=166) kadın,%52'si (n=185) erkekten oluşmaktaydı. Ortalama yaş $21,8 \pm 2,54$ yıl olarak saptandı. Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümler ağırlıklı olarak %41,8 (n=146) mühendislik, %8,6 (n=30) öğretmenlik, %4,6 (n=16) tıp fakültesi ve %45 (n=159) diğerleri olarak bildirildi. Evde kaldıklarını belirtenlerin oranı %30,7 (n=108), yurttan kaldıklarını belirtenlerin oranı %68,4 (n=240) idi. Başvuranların sosyal güvenceleri sorgulandığında %48,3 (n=168) SSK, %17,5 (n=61) Emekli Sandığı, %6,9 (n=24) Bağkur, %1,7 (n=6) özel sigorta olduğu belirlendi. Öğrencilerin %4,9'unun (n=17) herhangi bir sağlık güvencesi yoktu ve öğrencilerin %15,2'si (n=53) bu soruya "bilmiyorum" yanıtını verdi. (**Tablo 1**).

Sürekli ilaç kullandığı bir hastalığı olduğunu belirtenler katılımcıların %8,3'ünü (n=29) oluşturmaktaydı. Bu kişilerin merkezden memnuniyet oranlarına bakıldığında, 'fikrim yok' cevabını veren kişilerin dışında kalanlar arasında kronik hastalığa sahip olanlar ve olmayan kişilerin memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p < 0,374$). Daha önce psikolojik destek aldığını belirtenler ise %13,1 (n=46) oranındaydı (**Tablo 2**). Diş hekimi kontrolü için başvuranların sıklığı %41 (n=144) oranında yılda

bir, %15 (n=53) oranında altı ayda bir olarak bulundu ve %30,2 (n=106) oranında öğrencinin hiç diş hekimi başvurusu yoktu. Katılımcıların %6,3'ü (n=22) ayda bir, %22,8 (n=80) üç ayda bir, %35,9 (n=126) altı ayda bir hastalandığını belirtti.

Aylık sağlık gideri harcaması genelin medyanı alındığında 20 TL (20-1200 TL) olarak hesaplandı. Kronik hastalığı olanların aylık ortalama sağlık gideri harcamasının medyanı 50 TL iken, kronik

Tablo 1. Çalışmaya katılan öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	166	47,3
Erkek	185	52,7
Yaş		
18-24	321	91,5
25-30	25	7,1
31 ve üzeri	5	1,4
Kaldığı yer		
Yurt	240	68,4
Ev	108	30,7
Diğer	3	0,9
Sosyal güvence		
Emekli sandığı	61	17,5
SSK	168	48,3
Bağkur	24	6,9
Genel Sağlık Sigortası	17	4,9
Özel sigorta	6	1,7
Yeşil kart	2	0,6
Yok	17	4,9
Bilmiyorum	53	15,2
Ekonomik durum		
Çok iyi	3	0,9
İyi	73	20,8
Orta	254	72,6
Kötü	18	5,1
Çok kötü	2	0,6

hastalığı olmayan kişilerde medyan 20 TL olarak saptandı. Katılımcıların en sık başvurdukları sağlık kuruluşu %58,1 (n=204) ile devlet hastanesi iken, %16,8'i (n=59) üniversite hastanesi, %12,8'i (n=45) aile sağlığı merkezi, %7,1'i (n=25) özel hastane olup ve mediko-sosyal merkezini işaretleyenlerin oranı %4,8'dir (n=17) (Şekil 1). En sık başvurduğu merkezin mediko-sosyal merkezi olduğunu işaretleyenlerin %3,9'unun (n=3) aile sağlığı merkezi Kocaeli'dedir.

Sağlık kuruluşlarında katılımcıların en sık karşılaştıkları sorunlar sırasıyla %55 (n=193) sıra beklemek, %26,8 (n=94) kalabalık olması, %25,6 (n=90) ilgisizlik, %20,2 (n=71) iletişim problemleri, %12,3 (n=43) doktor sayısının yetersiz olması, %10 (n=35) fazla ücret alınması, %4,3 (n=15) hekim dışı sağlık personeli ile ilgili sorunlar olarak belirtilmiştir.

Katılımcıların 1. basamak sağlık hizmetlerini kullanımları ve bu konudaki bilgi düzeyleri sorgulandığında kendi bağlı olduğu aile sağlığı merkezi Kocaeli'de olanların oranı %21,9 (n=77) idi. %72,4'ünün (n=254) aile sağlığı merkezi başka şehirde ve katılımcıların %5,7'sinin (n=20) aile sağlığı merkezinin yeri ile ilgili fikri yoktu (Şekil 2).

Aile sağlığı merkezi Kocaeli'de olmayanlar ise taşımama sebebi olarak %37,9 (n=105) 'Fırsat bulamadım', %28,9 (n=80) 'Aile sağlığı merkezine

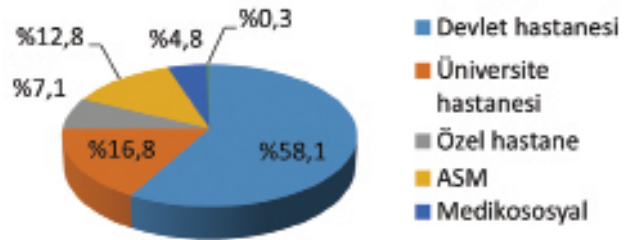
Tablo 2. Öğrencilerin sağlık durumlarına ilişkin parametreler

	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
Sigara içiyor musunuz?	80	22,8	271	77,2
Alkol kullanıyor musunuz?	79	22,5	272	77,5
Sürekli ilaç kullandığınız bir hastalığınız var mı?	29	8,3	321	91,7
Hiç check-up yaptırdınız mı?	11	3,1	340	96,9
Daha önce psikolojik destek aldınız mı?	46	13,1	305	86,9

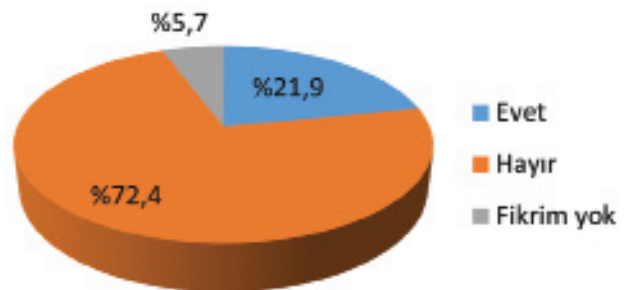
gitmiyorum', %11,6 (n=32) 'Hangi aile sağlığı merkezine bağlı olduğumu bilmiyorum' olarak belirtti.

Katılımcıların %32,9'u (n=115) mediko-sosyal merkezinin tanımını ve işlevini bilmekteydi. 3. basamak sağlık hizmeti veren aile hekimliği polikliniğinin mediko-sosyal merkezinde olmasından memnuniyet duyanlar %72,6 (n=255) oranındaydı, %2,3 (n=8) memnun değildi ve %25,1'inin (n=88) bu konuda fikri yoktu. Katılımcıların %23,3'ü (n=81) mediko-sosyal merkezinde hizmet almanın 3. basamak bir hizmet olması dolayısıyla sağlık giderlerinde fark yarattığını bilmekte, %21,3'ü (n=74) bilmemekte ve %55,2'sinin (n=192) bu konuda fikri yoktu (Tablo 3).

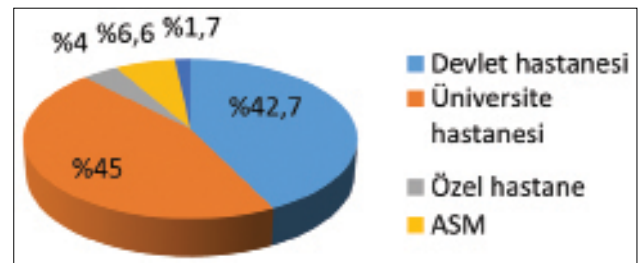
Memnuniyet ile ilgili soruya 'fikrim yok' dışında



Şekil 1. En sık başvuru yapılan sağlık kuruluşu



Şekil 2. Kişinin bağlı olduğu aile sağlığı merkezinin Kocaeli'de olması durumu



Şekil 3. Kişinin mediko-sosyal merkezi olmasaydı sorununu çözmek için başvuracağı yer

cevap veren kadınların (n=135) 134'ü memnun, erkeklerin (n=128) 121'i memnun olduğunu belirtmiştir. Bu veriler istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,026$). Öğrenciler mediko-sosyal merkezini %40,7 (n=143) muayene olmak için, %16,8 (n=59) rapor almak için, %10,5 (n=37) kan tahlili için tercih etmekteydi (Tablo 4) ve katılımcıların %92'si (n=323) ihtiyaçlarını burada giderebildiğini belirtti. Mediko-sosyal merkezi olmasaydı katılımcıların %45'i (n=158) üniversite hastanesinde, %42,7'si (n=150) devlet hastanesinde sorunlarını çözeceğini belirtti (Şekil 3).

Öğrencilere hangi branşlarla ilgili sorunlar için hastaneyi tercih ettikleri sorulduğunda %36,5 (n=128) dahiliye, %18,2 (n=64) cildiye, %13,7 (n=48) göz hastalıkları için başvurduklarını belirtmişlerdir (Tablo 5). Mediko-sosyal merkezi aile hekimliği polikliniğinin eksik bulunan yanları; laboratuvar tetkiklerinin mediko-sosyal merkezi binasında yapılamaması, devamlı olarak aynı doktorun hizmet vermemesi ve ambulans bulunmaması olarak tespit edildi (Tablo 6).

Katılımcıların %15,7'si (n=55) koruyucu sağlık hizmeti ile ilgili bilgi almak istediğini ve %38,6'sı (n=135) bu konuda kararsız olduğunu belirtti (Şekil 4). Bunlar arasında en çok bilgi alınmak istenen konular sırasıyla %30,8 (n=108) psikiyatrik hastalıklar, %30,2 (n=106) kanser lösemi, %19,4 (n=68) göz hastalıkları ve %19,4 (n=68) kan hastalıkları ve anemiler olarak saptan-

dı. 'Mediko-sosyal merkezini arkadaşlarınıza tavsiye eder misiniz?' sorusuna katılımcıların %96'sı (n=337) evet olarak yanıt verdi (Şekil 5).

Tartışma

Kocaeli Üniversitesi 2018-2019 eğitim öğretim yılında ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde toplam 62788 öğrenci bulunmaktadır.^[5] Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tablo 4. Mediko-sosyal merkezine başvurma sebebi

	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
Muayene olma	143	40,7	208	59,3
Kan tahlili	37	10,5	314	89,5
İlaç yazdırma	26	7,4	325	92,6
Diş muayenesi	7	2	344	98
Rapor alma	59	16,8	292	83,2

Tablo 5. Kişilerin çeşitli branşlarla ilgili sorunları için hastaneyi tercih etme durumu

	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
Cildiye	64	18,2	287	81,8
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	10	2,8	341	97,2
Ortopedi ve Travmatoloji	29	8,3	322	91,7
Dahiliye	128	36,5	223	63,5
Genel cerrahi	31	8,8	320	91,2
Göz hastalıkları	48	13,7	303	86,3

Tablo 3. Mediko-sosyal merkezi hakkında bilgi düzeyi

	Evet		Hayır		Fikrim yok	
	N	%	N	%	N	%
Mediko-sosyal tanımını biliyor musunuz?	115	32,9	235	67,1	1	0
Mediko-sosyal merkezinde 3. basamak sağlık hizmeti veren aile hekimliği polikliniğinden memnun musunuz?	255	72,6	8	2,3	88	25,1
Mediko-sosyal merkezinde 3. basamak sağlık hizmeti verilmesi sağlık giderlerinizde fark oluşturuyor mu?	81	23,3	74	21,3	192	55,2

Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından Şubat 2017'den itibaren mediko-sosyal merkezinde poliklinik hizmeti vermeye başlanmıştır. Birimde 2 aile hekimliği asistanı, 2 psikolog, 1 diş hekimi, 2 hemşire tarafından sağlık hizmeti verilmektedir. Mediko-sosyal merkezinde intra-musküler enjeksiyon, pansuman, kan basıncı ölçümü gibi basit girişimsel işlemler yapılabiliyorken elektrokardiyografi ve uzun süreli takip gerektirecek işlemler yapılamamaktadır.

Mediko-sosyal merkezindeki aile hekimliği polikliniğine aylık yaklaşık 700-900 arası hasta başvurusu olmaktadır. Çalışmayı gerçekleştirdiğimiz 1-28 Şubat 2019'da toplam 793 hasta polikliniğimize başvurmuş olup araştırmaya katılmayı kabul eden 351 öğrenci ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Katılmayan kişiler çoğunlukla öğrenci dışı akademik personel ve üniversite personeli olması sebebiyle çalışma dışı bırakılmış, bir kısım öğrenci de zaman kısıtlılığı nedeniyle çalışmaya katılmayı reddetmiştir.

2009 yılında Düzce Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada öğrencilerin çoğunun çalışmadan önce mediko-sosyal merkezinin görev tanımını bilmediği tespit edilmiştir (%67,5).^[6] Bizim çalışmamızda da katılan öğrencilerin büyük çoğunluğunun mediko-sosyal merkezinin tanımını ve işlevini bilmediği görülmüştür. Bu da mediko-sosyal merkezinde aile hekimliği bölümü tarafından hizmet verilmesinin 1. basamak aile sağlığı merkezi hizmeti gibi düşünülüp, yanlış değerlendirilmesine yol açmaktadır.

Kocaeli Üniversitesi'nde istenilebilen her türlü tetkik mediko-sosyal merkezinde de istenebilirken hastaların tetkik yaptırmak için (örneğin kan, idrar tetkiki, radyolojik görüntülemeler vb.) yürüme mesafesindeki Kocaeli Üniversitesi Hastanesi laboratuvarına ve radyoloji birimine gitmelerinin gerekmesi birimimizin bir dezavantajıdır.

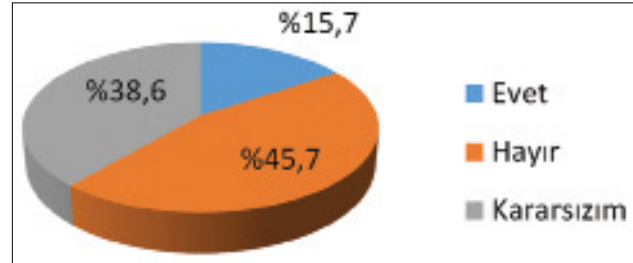
Düzce Üniversitesi'nde yapılan çalışmada öğ-

rencilerin büyük kısmının mediko-sosyal merkezinde ambulans bulunmasını istediği görülmektedir.^[6] Bizim çalışmamızda ise katılımcıların az bir kısmı (%7,1) mediko-sosyal merkezinde ambulans bulunmamasını birimin eksik yönlerinden biri olarak değerlendirmiştir. Bunun sebebi olarak acil durumlar için bir adet resmi aracın birimimizde hazır bulundurulması ve gerekli durumlarda Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisi'ne hastanın naklini gerçekleştirmesi olabilir.

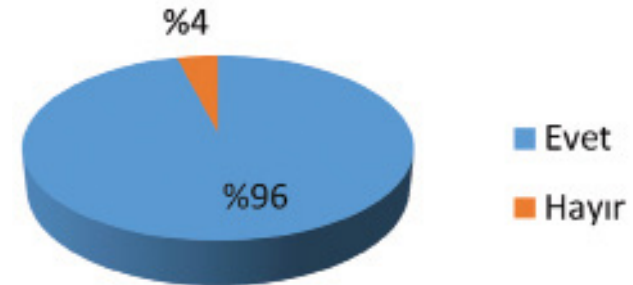
Ülkemiz sağlık örgütlenmesi içinde Üniversite Hastaneleri üçüncü basamakta yer alır. Üniversite Hastanelerine bağlı aile hekimliği poliklinikleri de, hastane dışında olsa da, mali açıdan, üçüncü basa-

Tablo 6. Kişinin mediko-sosyal merkezi'nin eksik bulunduğu yönleri

	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
Aynı doktor yok	27	7,7	324	92,3
Laboratuvar tetkiki yok	211	60,1	140	39,9
Ambulans yok	25	7,1	326	92,9



Şekil 4. Kişinin bilgi almak istediği hastalık / koruyucu sağlık hizmeti varlığı



Şekil 5. Mediko-sosyal merkezini arkadaşlarına tavsiye durumu

mak olarak kabul edilmektedir.^[7]

Çalışmaya katılan öğrencilerin %72,6'sı mediko-sosyal merkezinde Kocaeli Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından 3. basamak sağlık hizmeti veriliyor olmasından memnundur. Bununla birlikte öğrencilerin %76,7'si sağlık giderlerinde muayene ve ilaç katılım payı açısından fark yarattığının bilincinde değildir.

Çalışmamıza göre öğrencilerin büyük bir kısmı bir sağlık güvencesine sahipken (%79,9), %4,9'unun bir sağlık güvencesi bulunmamakta, %15,2'si ise herhangi bir sağlık güvencesi olup olmadığını bilmemektedir. Hizmet sunumunda ileri düzey üniversitelerden birisi olan Ankara Hacettepe Üniversitesi'nin iki kampüsündeki öğrenci sağlık merkezlerine başvuran hastalar arasında hizmetten memnuniyet düzeyini belirlemek amacı ile yapılan bir araştırmada, iki kampüsün verilerine bakıldığında katılımcıların %24 ve %14,6'sının sosyal güvencesi olmadığı tespit edilmiştir.^[8]

Düzce Üniversitesi'nde yapılan çalışmada öğrencilerin sağlık hizmeti için yalnızca %1,4'ünün mediko-sosyal merkezinden yararlandığı, daha ziyade devlet hastanesi (%60,9) ve üniversite hastanesini (%27,3) tercih ettikleri görülmüştür.^[6] Çalışmamızda ise öğrencilerin çoğu (%92) sorununu mediko-sosyal merkezinde çözebildiğini söylemesine ve %72,6'sı mediko-sosyal merkezinde Kocaeli Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından 3. basamak sağlık hizmeti veriliyor olmasından memnun olmasına rağmen öğrencilerin en sık başvurdukları sağlık kuruluşu %58,1 oranında devlet hastanesidir. En sık başvuru yeri olarak mediko-sosyal merkezini tercih edenlerin çok düşük bir oranda (%4,8) olduğu görülmektedir.

Birimimizin eksik yönleri olarak belirtilen laboratuvar hizmetlerinin birim bünyesinde yapılamaması, poliklinik hizmeti veren aile hekimliği asistanlarının periyodik olarak değişmesi en sık başvuru yerinin diğer sağlık merkezleri olmasının

sebebi olabilir. Bir diğer sebep olarak da öğrencilerin en çok dahiliye, cildiye ve göz hastalıkları için hastaneye başvurmaları, birimimizde olmayan daha spesifik ve ileri tetkiklere duyulan gereksinim nedeniyle olabileceği düşünülmektedir.

Yine birimin şehir merkezinden uzak ve mesai saatleri içerisinde hizmet veriyor olması, bu saatler dışında sağlık ihtiyacı olan ya da ikameti üniversite yurdu olmayan öğrenciler için birime ulaşım güçlüğü mediko-sosyal merkezini en sık başvuru yeri olarak tercih edenlerin düşük oranda olmasının başka bir sebebi olabilir.

Çalışmamızda öğrencilerin %40,7'si muayene için, %7,4'ü ilaç yazdırmak için birimimizi tercih ettiklerini belirtmektedir. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hereke Aile Hekimliği Merkezi'nde 2001 yılında yapılan çalışmada ise polikliniğe başvuranların %37,4'ü ilaç yazdırmak için başvurmuştur.^[9] Bizim çalışmamızda bu oranın daha az bulunmasının nedeni katılımcıların öğrencilerden oluşması ve kronik ilaç kullanımının erişkin nüfusa göre çok daha az olması olabilir.

Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan araştırmada ise muayene olmak için başvurduğunu belirtenlerin oranı %57,8 ve %66,6 olarak bulunmuş olup, bizim çalışmamızda bulunan oranın daha düşük olmasının sebebi Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin mediko-sosyal merkezine çok yakın mesafede ve erişilebilirliğinin kolay olması ve kişilerin hastalık durumunda ilk seçenek olarak devlet hastanesi ve üniversite hastanesini tercih etmeleri olduğu düşünülmektedir.^[8]

Öğrencilerin sadece %15,7'si koruyucu sağlık hizmeti almak istediklerini belirtmektedir. Ayrıntılı sorgulandığında ise psikiyatrik hastalıkların en çok bilgi alınmak istenen konular arasında olduğu görülmektedir. Bu gereksinimin de mediko-sosyal merkezinin bünyesinde görev yapmakta olan psikologlar tarafından verilebilecek psikolojik

danışmanlık hizmetleri ile karşılanabileceği düşünülmektedir. Yine katılımcılar çok yüksek bir oranda kanser-lösemi hakkında koruyucu sağlık hizmeti ve bilgilendirme istemektedir.

Bu hizmet de birimizde görev yapan aile hekimliği asistanları ve hemşireler tarafından sağlanabileceği gibi, tıp fakültesi öğrencilerinin ve öğretim üyelerinin de desteğiyle üniversite içerisinde konferans, bilgilendirme standı, özel haftalarda farkındalık etkinlikleri gibi faaliyetlerle geliştirilebilir. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi'nde Ocak 2017 tarihinde yayımlanan bir çalışmada (n=452) öğrencilerin %63,5'inin üniversite medikososyal merkezinde cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilgili bir danışmanlık birimi veya poliklinik kurulmasını istedikleri belirlenmiştir.^[10] Bizim çalışmamızda ise cinsel yolla bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgi almak isteyen kişilerin oranı %13,7 olarak bulunmuştur.

Mediko-sosyal merkezini arkadaşlarına tavsiye edebileceğini belirten öğrencilerin oranı %96 olarak tespit edilmiştir. Bu oranlar Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan çalışmada %67,2 ve %79,6 olarak bulunmuş olup, örneklem sayımız benzer olmakla birlikte (Hacettepe çalışması n=398), bizim çalışmamızdaki memnuniyet oranının daha yüksek olmasının sebebi, muayene için bekleme süresinin az olması, üniversite içerisinde birime ulaşımın kolay olması olabilir.^[8] 1978 Alma Ata konferansında, temel sağlık hizmetleri bütüncül bir kavram olarak ifade edilmiştir.

Süreklilik, kapsayıcılık, ulaşılabilirlik, katılım ve sevk zinciri gibi birçok özellik yer alır.^[11] Bu

sağlık hizmet özelliklerini içinde barındıran yapılandırılmış birinci basamak değerlendirme ölçeklerinin kullanılmamış olması araştırmamızın kısıtlılıkları arasında sayılabilir.^[12,13] Araştırmanın kısıtlılıkları arasında ayrıca, araştırmanın yapıldığı şubat ayında yarıyıl tatili nedeniyle başvuru sayısının yıllık ortalamadan düşük olması yer almaktadır. Bununla birlikte araştırmaya katılan kişi sayısı da bu başvuru sayısının yarısı kadardır. Bu nedenle mediko-sosyal bünyesindeki Aile Hekimliği polikliniğinden hizmet alan kişilerin profilleri ideal güçte temsil edilmemiş olabilir.

Sonuç

Mediko-sosyal merkezi olmasaydı katılımcılar büyük oranda üniversite hastanesine ve devlet hastanesine başvuracaklarını belirtmiştir. Birinci basamak hizmeti veren sağlık kuruluşuna (aile sağlığı merkezi) başvuracağını belirtenlerin oranı çok düşüktür. Bu sonuçlar bize mediko-sosyal merkezinde verilen sağlık hizmetinin özellikle kampüs içerisinde bulunan tıp fakültesi hastanesinin hasta yoğunluğunu önemli derecede azalttığını göstermiştir. Mediko-sosyal merkezinin öğrenciler tarafından ilk ve en sık tercih edilen sağlık kuruluşu olması için öğrencilerin mediko-sosyal yapılarının tanımı ve işlevi konusunda bilgilendirilmesi, farkındalıklarının artırılması gerektiği düşüncesindeyiz.

Mediko-sosyal merkezini arkadaşlarına tavsiye edebileceğini belirten öğrencilerin oranının yüksek olması mediko-sosyal merkezinde verdiğimiz hizmetlerin devamlılığı açısından bizi motive etmektedir.

Kaynaklar

1. Mevzuat bilgi sistemi yükseköğretim kurumları mediko-sosyal sağlık, kültür ve spor işleri dairesi uygulama yönetmeliği. <http://www.mevzuat.gov.tr/> adresinden 03/08/2019 tarihinde indirilmiştir.
2. Çetinkaya F, Baykan Z, Naçar M. Yetişkinlerin aile hekimliği uygulaması ile ilgili düşünceleri ve aile hekimlerine başvuru durumu. TSK Kor.Hek 2013;12(1).
3. 2019/10 Sağlık hizmetleri sunucularının basamaklandırılması hakkında genelge. <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,55587/201910/> adresinden 08/01/2020 tarihinde indirilmiştir.
4. Ekerbiçer HÇ, Çelik M, Şaşmaz S. Kahramanmaraş sütçü imam üniversitesi mediko-sosyal polikliniklerinde saptanan dermatozların dağılımı. Türk Aile Hek Derg 2007;7(2):73-6.
5. KOU Öğrenci Bilgileri. <https://ogr.kocaeli.edu.tr/KOUBS/Istatis-tik/index.cfm/> adresinden 03/08/2019 tarihinde indirilmiştir.
6. Kara İH. Düzce üniversitesi öğrencilerinin mediko-sosyal gereksinimleri, bilgi ve yararlanma düzeylerinin belirlenmesi. Konuralp Tıp Dergisi 2009;1(1):7-15.
7. Aladağ N, Çiğerli Ö, Topsever P, Topallı R, Görpeliolu S, Filiz TM. Tıp fakültesi aile hekimliği polikliniklerinin sağlık hizmeti sunumundaki yeri: Değirmendere deneyimi. Türk Aile Hek Derg 2007;7(4):165-70.
8. Vaizoğlu SA, Beyhun EN, Çakmak F, ve ark. Bir üniversitenin iki sağlık merkezine başvuranların memnuniyet durumlarının belirlenmesi. TSK Kor.Hek 2005;4(1):25-36.
9. Çiğerli Ö, Topsever P, Topallı R, Görpeliolu S, Filiz TM. Hereke aile hekimliği merkezi 2001 yılı başvuru nedenleri ve yapılan sevklerin değerlendirilmesi. Türk Aile Hek Derg 2007;7(1):18-22.
10. Aykan ŞB, Altındış M, Ekerbiçer H, Aslan FG, Altındış S. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımı ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili farkındalıkları. KOU Sag Bil Derg 2017;3(1):1-5.
11. Declaration of Alma-Ata International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978. https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf?ua=1/ adresinden 08/01/2020 adresinden tarihinde indirilmiştir.
12. Europep-hekim-değerlendirme-olcegi-toad. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/europep-hekim-değerlendirme-olcegi-toad.pdf/> adresinden 08/01/2020 tarihinde indirilmiştir.
13. Birinci Basamak Değerlendirme Ölçeğinin (Primary Care Assessment Tool) Hizmetten yararlananlar için Türkçe erişkin sürümünün psikometrik özellikleri. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/birinci-basamak-değerlendirme-olcegi-toad.pdf/> adresinden 08/01/2020 tarihinde indirilmiştir.

Geliş tarihi: 17/09/2019

Kabul tarihi: 07/05/2020

Yayın tarihi: 15/06/2020

Çıkar çatışması:

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

İletişim adresi:

Nur Ece Öztaş Şükür

e-posta: nureceoztas@gmail.com