

Dr. Ahmet ÖZTURK¹
Dr. Melis NAÇAR²
Dr. Ayşegül ASLAN⁴
Dr. İskender GÜN¹
Dr. Fevziye ÇETİNKAYA³

KAYSERİ SAĞLIK GRUP BAŞKANLIĞI BÖLGESİNDE YAŞLILARIN SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMA DURUMU

UTILISATION OF HEALTH SERVICES BY ELDERLIES IN KAYSERİ HEALTH, TRAINING AND RESEARCH AREA

ÖZET

Bu çalışmada yaşlıların sağlık hizmetlerinden ne ölçüde yararlandıklarının ve bunu etkileyebilecek faktörlerin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Çalışma 2001 yılında Kayseri Sağlık Grup Başkanlığına bağlı 7 sağlık ocağı bölgesinde yapılan kesitsel bir araştırmadır. Yaşlıların sağlık kuruluşlarına başvuru ve memnuniyet durumlarını içeren bir anket, evlerinde ziyaret edilen toplam 780 yaşlı ile yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Son bir yıl içinde herhangi bir sağlık kuruluşuna başvuran yaşlıların oranı % 93.3. ortalama başvuru sayısı 5.86 olarak bulunmuştur. Toplam başvuru ortalamaları; yaşlıların cinsiyetine, eğitim durumuna, yaş gruplarına ve ailesiyle ya da yalnız başına yaşamalarına göre değişmemektedir. Kentsel bölgelerde oturanlar, kronik hastalığı olanlar ve sürekli ilaç kullananlarda toplam başvuru daha yüksek bulunmuştur. Sosyal güvencesi olmayan ve ekonomik durumunu kötü olarak belirtenlerin ise sağlık ocağına daha sık başvurdukları tespit edilmiştir. Yaşlıların % 83.8'i kendilerinde en az bir kronik hastalığın olduğunu belirtmişlerdir. Varolduğu belirtilen kronik hastalıkların başında hipertansiyon (% 42.7), romatizmal hastalıklar (% 38.6) ve kalp hastalığı (% 23.3) gelmektedir. Yaşlıların hastalandığında ilk olarak gittikleri kuruluşların başında gelen sağlık ocağı (% 55.6), aynı zamanda en çok memnun olunan kurumdur (%90.8).

Sonuç olarak, bölgedeki yaşlıların sağlık kuruluşlarından yararlanmaları yeterli düzeydedir. Sosyal güvencesiz ve geliri az olan gruplar için önemi bir kez daha ortaya çıkan ve yaşlıların en çok memnun kaldıkları kurum olan sağlık ocaklarının, kronik hastalıkların tanı ve tedavisine yönelik geliştirilmesi yararlı olacaktır.

Anahtar Sözcükler: Sağlık hizmeti, başvuru, sağlık ocağı, yaşlılar, memnuniyet

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the utilisation of health services by elderlies and the affecting factors. This cross-sectional study was carried out in seven health centres of Kayseri Health, Training and Research Area in 2001. People in the research group were visited in their homes and a questionnaire including questions about application and satisfaction status of them was applied by face-to-face interviews.

The rate of application to health institutions was 93.3 % and mean number of application was 5.86 in last year. There was no difference between the number of application according to sexes, educational status, age groups and living alone or with family. The mean number was found higher in people living urban areas, having chronic disease and using drug continuously. The people who had low economical status and without social insurance had applied health centres more frequently. Of all the elderlies 83.8 % of them stated that they have at least one chronic disease. The leading chronic diseases in them were hypertension (42.7 %), rheumatism diseases (38.6 %) and heart disease (23.3 %). The first preferred health institution by aged people was health centres (55.6 %) and also they were stated that they were most satisfied with health centres (90.8 %).

As a result, utilisation of health services by elderlies was sufficient in the region. In this study it was shown that health centres were very important for people who had low socioeconomic status and people without social insurance and also were the most satisfied places. For this reason to improve the health centres for diagnosis and treatment of chronic diseases is important.

Key words : Health services, application, health centre, elderlies, satisfaction

Geliş: 03/06/2002

¹ Yrd. Doç. Dr.; Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı A.D. ² Uzm. Dr.; Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı A.D. ³ Arş. Gör. Dr.; Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı A.D./ Prof. Dr.; Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı A.D.

İletişim: Dr. Ahmet ÖZTURK, Erciyes Üniv. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, KAYSERİ

Tel: 0 (352) 437 49 01/23728-23732

Fax: 0 (352) 437 52 85

e-mail: aorturk@erciyes.edu.tr

GİRİŞ

Yaşlılık dönemi, fizyolojik olarak kaçınılmaz bir dönem olmasına karşılık, bir taraftan geride kalmış yılların getirdiği fiziksel ve ruhsal sorunlara, diğer taraftan işini bırakma, yalnızlık ve arkadaş-dostlarını kaybetme gibi sosyal durumlara sahne olan bir dönemdir. Tüm dünyada olduğu gibi, ülkemizde de önlenemez ölümlerin azaltılması, sağlık hizmetlerinin gelişmesi ve gelinen bu hizmetlere ulaşımın artması, beslenme ve yaşam tarzı değişiklikleri gibi nedenlerden dolayı yaşam beklentileri artmakta ve dünyamızın nüfusu giderek daha yaşlanmaktadır. Örneğin, ülkemizde 1950 yılında %3.3 olan 65 ve üzeri yaş nüfusun oranı, yaklaşık 50 yıl içinde %78.8 artarak 1990 yılında %5.9'a ulaşmıştır (10, 18) Dünya genelinde ise 1997 yılında %6.6'ya ulaşan 65 üzeri yaşlıların oranının 2025 yılında %10'a çıkacağı tahmin edilmektedir ki bu 800 milyon nüfus anlamına gelmektedir (19). Bu değişim, ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde çok daha hızlı olarak gerçekleşmektedir. Örneğin Fransa'da yaşlı nüfusun %7'den %14'e çıkması için 115 yıl geçmişken, Çin'de bu iki katlık değişim 1998-2025 arasındaki 27 yıl içinde gerçekleşecektir.¹⁴

Diğer taraftan, yaşam süresinin uzatılması kadar, uzayan bu yaşamın sağlıklı geçirilebilmesi de çok önemlidir. Aksi takdirde, bu uzamış ömür, hastalık ve sakatlıklarla geçen bir ızdırap haline gelecektir. Bu nedenle yaşlıların, hem sağlıklarını sürdürebilmek, hem de ortaya çıkabilecek kronik hastalıklarının düzenli olarak tedavisini sağlayabilmek için sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanmaları gerekmektedir. Nitekim, gerek bölgesel çalışmalar,^{16,20} gerekse ülke genelinde yapılan çalışmalarda¹⁷, 65 yaş üzeri yaşlıların sağlık kuruluşlarına başvuru ortalamalarının, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak, hastalık durumunda sağlık hizmeti almak için başvuru oranının, 70 yaşın üzerindekielerde en düşük olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur.¹³

Bu çalışmada da, Kayseri İl Merkezine yakın yerleşim yerlerinde oturan 65 yaş üzeri yaşlıların sağlık hizmetlerinden ne ölçüde yararlandıklarının ve bunu etkileyebilecek bazı faktörlerin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇ

Çalışma, Kayseri Sağlık Grup Başkanlığına bağlı 7 sağlık ocağı bölgesinde, 2001 yılı Eylül-Ekim aylarında yapılmıştır. Bu sağlık ocaklarından 2'si şehir merkezinde, 2'si yakın ilçe merkezinde (Şehir merkezine 7 ve 11 km.), 3'ü ise merkeze uzaklığı yaklaşık 10 km olan kasabalardadır. İl ve ilçe merkezlerindeki sağlık ocağı bölgelerinde 3106, kırsal yerleşim yerlerinde 2090 olmak üzere 65 ve üzeri yaş grubuna dahil toplam 5196 kişi bulunmakta olup, %70 başvuru oranı tahminiyle, %95 güven aralığında ve %5 sapma esas alınarak 584 kişinin örnekleme alınması gerektiği hesaplanmıştır. Kentsel yerleşim yerlerinden toplam 11, kırsal yerleşim yerlerinden 8 küme alınarak, Ev Halkı Tespit

Fişlerinden rasgele örnekleme yöntemiyle küme başlangıcı olarak 19 hane seçilmiştir. Her bir haneden başlamak üzere, hane numarası takip edilerek tespit edilen 40 'ar yaşlı araştırma kapsamına alınarak bulunan 780 kişilik örnek grubunda araştırma yapılmıştır.

Bazı tanımlayıcı özellikleri, sağlık kuruluşlarından yararlanma ve memnuniyet durumlarını içeren 27 sorudan oluşan anket formu, yaşlılarla yüz yüze görüşülerek; ankete yanıt veremeyecek durumda olanların anketleri ise bakımlarını üstlenmiş kişilere sorularak, eğitilmiş intern doktorlarca doldurulmuştur.

Elde edilen verilerin analizi SPSS 9.0 programı ile bilgisayarda yapılmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde tek yönlü anova ve student t testleri kullanılmış, p<0.05 değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya alınan yaşlıların % 48.7'si erkek, % 51.3'ü kadın olup, yaş ortalamaları 70.7 ± 5.7 'dir (erkeklerde 71.3 ± 5.9 . kadınlarda 70.2 ± 5.4).

Yaşlıların % 83.8 'i kendilerinde en az bir kronik hastalığın olduğunu belirtmişlerdir. Varolduğu belirtilen kronik hastalıkların başında hipertansiyon (% 42.7), romatizmal hastalıklar (%38.6), kalp hastalığı (%23.3), kronik akciğer hastalığı (%17.1), diyabet (%16.0) ve osteoporoz (%13.3) gelmektedir. Öte yandan, yaşlıların % 70.5 'i devamlı olarak kullandıkları bir ya da daha fazla ilaç olduğunu belirtmişlerdir. Bu ilaçların en sık yazdırılma yerleri, sağlık ocağı (%57.6), SSK dispanseri (%12.2) ve sigorta hastanesidir (%22.2).

Son bir yıl içinde sağlık kuruluşlarına başvuru durumu ve başvuru ortalamaları Tablo 1'de verilmiştir.

Yaşlıların %93.3 gibi büyük bir bölümünün son bir yıl içinde resmi ya da özel herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurduğu ve başvuru ortalamasının 5.86 olduğu görülmektedir. En fazla baş-

Tablo 1. Araştırmaya Alınan Yaşlıların Son Bir Yıl içinde Sağlık Kuruluşlarına Başvuru Durumu ve Başvuru Ortalamaları

Başvuru Yeri (n = 780)	Başvuranlar		Başvuru sayısı ortalaması
	Sayı	%	X ± S _D
Herhangi bir kuruluş	728	93.3	5.86 ± 5.94
Sağlık ocağı	563	72.2	3.27 ± 4.30
SSK hastanesi	282	36.2	1.17 ± 2.59
Devlet hastanesi	179	22.9	0.58 ± 1.74
Tıp Fakültesi hastanesi	89	11.4	0.25 ± 1.16
Özel doktor-hastane	75	9.6	0.24 ± 1.24
Diğer*	42	5.4	0.35 ± 2.03

*: SSK dispanseri, verem savaş dispanseri, askeri hastane vb.

Not : Birden fazla kuruluşa başvuranlar dahil.

Tablo 2. Araştırma Grubunun Çeşitli Özelliklerine Göre Sağlık Ocağına ve Tüm Sağlık Kuruluşlarına Son Bir Yılda Yapılan Başvuru Ortalamaları

Özellik	Başvuru		Ortalama ları	
	Tüm kuruluşlar		Sağlık Ocağı	
	X ± S _D		X ± S _D	
Toplam	5.86 ± 5.94		3.27 ± 4.30	
Cinsiyet				
Erkek (n= 380)	5.49 ± 5.78	t=1.70	3.09 ± 4.48	t=1.17
Kadın (n= 400)	6.22 ± 6.08	P>0.05	3.45 ± 4.11	P>0.05
Yaş Grupları				
65-69 (n= 379)	6.18 ± 6.69	F=1.34	3.17 ± 4.40	F=0.23
70-74 (n= 250)	5.74 ± 5.02	P>0.05	3.41 ± 4.22	P>0.05
75 ve üzeri (n= 151)	5.27 ± 5.30		3.30 ± 4.18	
Eğitim Durumu				
Okuryazar değil (n= 480)	5.82 ± 5.84	F=0.62	3.29 ± 4.12	F=2.75
Okuryazar (n= 108)	6.44 ± 5.26	P>0.05	4.03 ± 4.59	P>0.05
İlkokul ve üzeri okul mezunu (n= 192)	5.66 ± 6.52		2.82 ± 4.51	
Sosyal Güvence				
Yok (n= 118)	5.64 ± 7.77	t=0.45	4.16 ± 4.77	t=2.44
Var (n= 662)	5.90 ± 5.56	P>0.05	3.11 ± 4.19	P<0.05
Yerleşim Yeri				
Kentsel (n= 440)	6.34 ± 6.39	t=2.61	3.40 ± 4.88	t=0.94
Kırsal (n= 340)	5.25 ± 5.24	P<0.05	3.11 ± 3.78	P>0.05
Ekonomik durum				
İyi (n= 109)	5.41 ± 5.94	F= 0.71	2.94 ± 3.84	F= 3.57
Orta (n= 410)	5.79 ± 5.86	P>0.05	3.00 ± 4.09	P<0.05
Kötü (n= 261)	6.18 ± 6.07		3.85 ± 4.73	
Kiminle yaşadığı				
Eşiyle / çocuklarıyla birlikte (n= 668)	5.90 ± 6.07	t=0.46	3.22 ± 4.31	t=0.89
Tek başına (n= 112)	5.63 ± 5.13	P>0.05	3.61 ± 4.22	P>0.05
Kronik Hastalık				
Var (n= 654)	6.26 ± 6.10	t=4.23	3.40 ± 4.31	t=1.89
Yok (n= 126)	3.83 ± 4.51	P<0.01	2.61 ± 4.20	P>0.05
Devamlı Kullandığı İlaç				
Var (n= 550)	6.99 ± 6.48	t=11.02	3.79 ± 4.73	t=6.44
Yok (n= 230)	3.18 ± 3.13	P<0.01	2.05 ± 2.74	P<0.01
Sağlık Ocağına ulaşım şekli				
Yürüyerek (n= 643)			3.81 ± 4.73	F= 11.54
Otobüs-dolmuş ile (n= 65)			2.32 ± 2.75	P<0.05
Özel araç ile (n= 44)			1.64 ± 2.31	

vurulan yer sağlık ocağı olup, bunu SSK ve Devlet hastaneleri izlemektedir.

Araştırmaya alınan yaşlıların çeşitli özelliklerine göre son bir yılda sağlık ocaklarına ve tüm sağlık kuruluşlarına yaptıkları başvuru ortalamalarının dağılımı Tablo 2'de karşılaştırılmıştır.

Başvuru ortalamaları, yaşlıların cinsiyetine, eğitim durumuna, yaş gruplarına ve ailesiyle ya da yalnız başına yaşamalarına göre değişmemektedir Tablo 2'den de takip edilebileceği gibi,

toplam başvuru ortalaması kentsel bölgelerde, kronik hastalığı olanlarda ve sürekli ilaç kullananlarda daha yüksek bulunmuştur. Sağlık ocağına ise sosyal güvencesi olmayan ve ekonomik durumunu kötü olarak belirtenlerin daha sık başvurdukları tespit edilmiştir.

Yaşlıların hastalandığında ilk olarak gittikleri kurumların başında sağlık ocağı gelmektedir. İlk başvuru diğer sağlık kuruluşları Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Araştırma Grubuna Alınan Yaşlıların Hastalandığında İlk Olarak Başvurdukları Sağlık Kuruluşları

Başvuru Yeri	Sayı	%
Sağlık ocağı	434	55.6
SSK hastanesi	231	29.6
Devlet hastanesi	63	8.1
Tıp Fakültesi hastanesi	30	3.8
Özel doktor-hastane	10	1.3
Diğer	12	1.6
Toplam	780	100.0

Tablo'dan da görülebileceği gibi, hastalık durumunda ilk tercih edilen yer sağlık ocağıdır, sosyal güvencelerinden dolayı bunu SSK hastanesi izlemektedir. Araştırmaya alınan yaşlıların başvurdukları sağlık kuruluşlarından memnun olma durumları Tablo 4'de verilmiştir.

Yaşlıların en çok memnun oldukları kurumun sağlık ocağı, en az memnun olduklarının ise SSK hastanesi olduğu tespit edilmiştir. Memnuniyet nedenleri arasında en önde geleni olan "ilgi gösterilmesi", devlet hastanesi, tıp fakültesi hastanesi ve özel doktor/hastane için ilk sırada; sağlık ocağı ve SSK hastanesi içinse ikinci sırada gelmektedir. Sağlık ocağından memnun olanlar "kolay muayene olmayı", SSK hastanesinden memnun olanlar ise "ilaçlarını yazdırabilme veya alabilmelerini" en önemli memnuniyet nedeni olarak belirtmişlerdir. Memnun olmama nedenleri arasında da, memnuniyete benzer şekilde ilk sırada "ilgi azlığı" gelmektedir, "para alınması" ve "kalabalık olma" bunu izlemektedir.

Son bir yıl içinde hastanede yatarak tedavi olduğunu belirten yaşlıların oranı %17.2'dir. Bunların %70.9'u tanı ve tedavi, %29.1'i ise ameliyat olmak için yatmışlardır. Öte yandan yaşlıların %3.1'i, son 1 yıl içinde sağlık sorunları nedeniyle sağlık kuruluşu dışında her hangi bir yere (kırıkçı-çıkıkçı vs.) gittiklerini ifade etmişlerdir.

TARTIŞMA:

Yaşlıların vücut dirençleri düşük olduğundan diğer yaş gruplarına göre daha sık hastalanırlar ve bazı işlevsel bozukluklar sonucu daha fazla kazaya maruz kalırlar. Diğer taraftan da, büyük

Tablo 4. Yaşlıların Başvurdukları Sağlık Kuruluşlarından Memnuniyet Durumları*

Sağlık Kuruluşu	Memnun olanlar	
	Sayı	%
Sağlık ocağı (n= 708)	643	90.8
Tıp Fakültesi (n= 130)	108	83.1
Özel doktor-hastane (n= 95)	74	77.9
Devlet hastanesi (n= 207)	127	61.4
SSK hastanesi(n= 326)	133	40.8

bir kısmının en az bir kronik hastalığı vardır. Bu nedenle, hem bu sık hastalık veya kaza durumu ortaya çıktığında, hem de daha önce varolan kronik hastalıklarının takibi için sağlık kuruluşlarına daha sık başvurmaları gerekmektedir. Çalışmamızda son bir yıl içinde tanı-tedavi amacıyla herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurduğunu belirtenlerin oranı da % 93.3 gibi oldukça yüksek bir rakam olarak bulunmuştur. Araştırmaya alınan yaşlıların kişi başına yıllık başvuru ortalaması ise yaklaşık 6'dır. Bu durum, ülke düzeyinde bulunan başvuru ortalamalarına benzerlik göstermektedir. Türkiye Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı Araştırmasına göre¹⁷, tüm yaş grupları için 2.44 olan yıllık başvuru ortalaması, 65 yaş üzerinde 4.34'e yükselmektedir. Ancak, bu oranlar Kayseri'nin de içinde bulunduğu Orta Anadolu bölgesinde diğer bölgelerden daha yüksek olup, bölgedeki 70-74- yaş grubunda ise ortalama 9.80'e ulaşmaktadır. Gemlik'te yapılan bir çalışmada ise, 65 yaş üzerindekiilerin bir yıl içinde hekime ortalama 5.13 kez başvurdukları tespit edilmiştir.¹⁶ Öte yandan, bu çalışmanın yapıldığı bölgede yer alan bazı merkezlerde yaklaşık 10 yıl önce yapılmış iki çalışmanın birinde, yalnız yaşayan 65 üzeri yaşlılarda son bir yıl içinde sağlık kuruluşlarına başvuru oranı % 54.1, kişi başına başvuru ortalaması 1.9 bulunurken,⁹ diğerinde ise başvuru oranı %59.1, başvuru ortalaması 2.4 olarak bulunmuştur.¹¹ Bu bulgular, yaşlıların sadece nüfusunun değil, sağlık hizmetlerinden yararlanma durumlarının da arttığının bir göstergesidir. Benzer şekilde, Tayvan'da yapılan bir çalışmada da yaşlıların sağlık hizmetlerini eskiye göre daha sık kullandığı saptanmıştır.⁵

Yaşlıların sağlık hizmetlerini daha sık kullanmasının en önemli nedeni, şüphesiz kronik hastalıkların varlığıdır. Araştırma grubundaki her 10 kişiden yaklaşık 8'inin en az bir kronik hastalığı olduğu ve bunların başında kalp-damar hastalıkları ile romatizmal hastalıklar ve akciğer hastalıklarının geldiği görülmektedir. Yapılan bir çalışmada, 65 yaş üzeri yaşlıların %90'ının en az bir kronik hastalığı olduğu, %35'inde iki, %23'ünde üç ve %15'inde dört ya da daha fazla hastalık bulunduğu tespit edilmiştir.⁸ Çeşitli bölgelerde yapılan çalışmalarda ise yine hipertansiyonun hep başta kalan kronik hastalık olduğu ve benzer kronik hastalıkların var olduğu saptanmaktadır.^{2,4,6,21}

Çalışmadaki yaşlıların cinsiyetine, eğitim durumuna, yaş gruplarına ve ailesiyle ya da yalnız başına yaşamlarına göre yıllık başvuru ortalamaları değişmemektedir. Kadınların sağlık hizmetlerini erkeklerden biraz daha fazla kullandığı çeşitli çalışmalarda saptanmaktadır.^{16,20} Ülke düzeyinde 65 yaş üzeri erkeklerde 4.16 olarak bulunan başvuru ortalaması kadınlarda 4.50'ye yükselmektedir.¹⁷ Ancak, cinsiyete göre başvuruların değişmediği çalışmalar da mevcuttur.¹⁵ Öte yandan, eğitim düzeyi yüksek olanların genel olarak hizmeti daha fazla kullanmaya yönelik bilgiye sahip olacakları düşünülebilir, nitekim yapılan birçok çalışmada da bu sonuç ortaya konulmaktadır.^{1,3} Ancak, yaşlılarda bu özelliğin önemini kaybettiği anlaşılmaktadır. Eğitimli grupta yer

alan yaşlıların çoğunluğunun sadece ilkokul mezunu olmaları bunun sebebi olabilir. Yapılan çalışmaların bazılarında, eğitim düzeyi düşük olanların ilk ve orta dereceli okul mezunlarına benzer oranlarda başvuruda buldukları tespit edilebilmektedir. Örneğin, Türkiye Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı Araştırmasında: okuryazar olmayanlarla ilkokul, ortaokul hatta lise mezunlarının başvuru ortalamalarının benzer olduğu, üniversite mezunlarında ise başvuruların belirgin şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.¹⁷ Yine Tokat'ın Erbaa İlçesinde yapılan bir çalışmada da okuryazar veya herhangi bir okul mezunu olmayanların üniversite mezunlarıyla birlikte en fazla başvuruda bulunan gruplar olduğu tespit edilmiştir.²⁰

Sosyal güvencesi olmayanların sağlık ocaklarına başvuru ortalamalarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna rağmen, tüm başvurular göze alındığında, istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da, sosyal güvenceye sahip olanların biraz daha fazla başvuruda bulunduğu göze çarpmaktadır. Gerek tanı gerekse tedavi için maddi açıdan kişiyi sıkıntıya sokmayacak bir güvencenin olmasının, her gereksinim duyulduğunda rahatlıkla başvuru yapılmasını sağlayacağı açıktır. Nitekim gelişmiş ya da gelişmekte olsun bir çok ülkede bu durum ortaya konulmaktadır.^{7.12.15.16.20} Ülke çapında yapılan bir çalışmada da kişi başına başvuru ortalaması 3.34 iken, sosyal güvencesi olmayanların bunun yarısı kadar (1.57 kez / yıl) başvuruda bulunduğu tespit edilmiştir.¹⁷ Bu kişilerin diğer sağlık kuruluşlarında olacakları muayene ve tetkiklerin ücretini ceplerinden karşılamak zorunda olmaları, onları tanılarının ücretsiz olacağı sağlık ocaklarına yönlendirmektedir. Nitekim benzer ilişki ekonomik durumda da karşımıza çıkmaktadır. Ekonomik durumu kötü olanlar sağlık ocaklarına daha sık başvururken; tüm kuruluşlara başvurulara bakıldığında, ekonomik durumla başvuru sıklığı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

Yerleşim yerlerine göre başvuru sıklıkları incelendiğinde, sağlık ocaklarına başvuru bakımından önemli bir farklılık olmadığı, ancak tüm kuruluşlara yapılan başvuruların kentsel kesimde daha çok olduğu bulunmuştur. Ülke genelinde de kentsel bölgelerdeki yaşlıların kırsal kesimdekilere göre daha sık hekime başvurdukları (sırasıyla 5.38 kez/yıl ve 3.34 kez/yıl) saptanmıştır.¹⁷ Kentsel kesimde hastanelerin ve diğer sağlık kuruluşlarının da var olması bu sonuca yardımcı olmaktadır.

Sağlık ocaklarına yürüyerek gidebilenlerin, dolayısıyla yakın yerlerde oturan yaşlıların daha sık başvurdukları saptanmıştır. Uzaklığın başvuruya olan olumsuz etkisi çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir.^{1.20} Özel aracı olanların ise sağlık ocağını daha az tercih ettikleri ve hastanelere gittiği anlaşılmaktadır.

Kronik hastalıkları olan kişiler, olmayanlara göre sağlık kuruluşlarını 2 kat daha fazla kullanmaktadır. Sadece yaşlıların değil tüm yaş gruplarının alındığı Türkiye Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı Araştırmasında, kronik hastalığı olanların yaklaşık 3 kat da-

ha fazla (sırasıyla 5.44 kez/yıl ve 1.69 kez/yıl) hekime başvurduğu saptanmış, 60 yaş üzerindeki alınıldığı bir çalışmada ise yine kronik hastalık varlığının başvuru sıklığını artırdığı bulunmuştur.^{7.17} Bu kişilerin varolan hastalıklarını kontrol ettirmek, hastalığın alevlenmeleri veya ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle daha sık başvuracakları açıktır. Öte yandan, tüm kuruluşlara yapılan başvuruda kronik hastalıklılar lehine gözlenen farklılık, sağlık ocaklarına başvuruda görülmemektedir. Kronik hastalık nedeni başvuruların sağlık ocağından ziyade hastanelere olması da; tanı, tedavi ve rehabilitasyon imkanlarının buralarda daha fazla olması nedeniyle beklenen bir durumdur. Yine, sürekli ilaç kullanan yaşlıların da hem sağlık ocaklarına hem de tüm sağlık kuruluşlarına daha fazla başvurdukları tespit edilmiştir. Sürekli ilaç kullanan yaşlılar, hem kullandıkları ilacı yazdırmak hem de bu ilacı kullanmalarını gerektiren hastalıklarını kontrol ettirmek amacıyla sağlık kuruluşlarına daha çok gitmektedirler. Ancak, kronik hastalıklı olanların hastanelere daha sık başvurmalarına karşın, sürekli ilaç kullananların sağlık ocaklarına da anlamlı olarak daha fazla sayıda başvurdukları görülmektedir.

Araştırma kapsamındaki yaşlıların yarısından fazlası (%55.6), ilk başvuru yeri olarak sağlık ocaklarını kullandıklarını belirtmişlerdir. Başvuru ortalamalarının dağılımı da bu durumu doğrulamaktadır. Yıl içerisinde yapılan kişi başına toplam 5.86 başvurunun 3.27'si (%55.8'i) sağlık ocaklarına yapılmıştır. Ülke düzeyinde ise 65 yaş üzerindeki %31.4'ünün devlet hastanesini, %21.2'si sağlık ocağını, %17.7'si özel hastaneyi, %16.3'ü ise SSK hastanesini %1.7'si üniversite hastanesini ilk başvuru yeri olarak tercih etmektedir.¹⁷ Bölgemizde ise, SSK hastanesi dışındaki hastane ya da özel doktorların ilk tercih edilme oranları oldukça düşüktür. Bu durum, yaşlıların tanı ve tedavi hizmetlerinde sağlık ocaklarına verdikleri önemi göstermektedir. Yaşlıların hizmetlerinden en çok memnun oldukları kuruluşun sağlık ocağı olması da, buralara neden en çok başvurulduğunu açıklamaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışmada yaşlıların sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının nispeten yeterli olduğu bulunmuştur. Öte yandan, sağlık ocaklarının ekonomik durumu kötü ya da sosyal güvencesi olmayan yaşlılar için ne kadar önemli olduğu da ortaya çıkmıştır. Bu kuruluşlara olan memnuniyetin de yüksekliği göz önüne alındığında, sağlık ocaklarının kronik hastalık tanı ve tedavisi açısından güçlendirilmelerinin ve bu amaçlı başvuruların artırılmasına yönelik çaba harcanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Beşer E, Çan G. Temel sağlık hizmetlerinin kullanımı ve bunu etkileyen bazı faktörler. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı. Di-dim,12-16 Eylül 1994 1 244-46
2. Bilir N, Aslan D. Güngör ve ark. Ankara'da Altındağ sağlık ocağı bölgesi'ne bağlı Sakarya mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin bazı sağlık ve sosyal durumlarının saptanması. 7. Halk

- Sağlığı Günleri. Eskişehir 11-13 Eylül 2001.
3. Blustein J, Weiss LJ. Visits to specialists under Medicare. : soci-oeconomic advantage and access to care. *J Health Care Poor Un-derserver* 1998,9(2): 153-69
 4. Canbaz S, Sünter A T, Dabak Ş. Pekken Y. Samsun il merkezindeki yaşlıların yaşam kalitesi. 7. Halk Sağlığı Günleri. Eskişehir 11-13 Eylül 2001.
 5. Chiang TL. Use of health services by the elderly in the Taipei area. *Taiwan Yi Xue Hui Za Zhi* 1989, 88 (9): 919-25
 6. Dönmez L, Aktekin M, Erengin H. Antalya keni merkezindeki yaşlıların sorunları ve günlük yaşam aktiviteleri. V.Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı. İstanbul 1996 : 645-651.
 7. Dönmez L, Dedeoğlu N. Antalya kent merkezindeki 60 yaş ve üzerindeki kişilerin sağlık hizmetlerini kullanma durumu. VI.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı. Adana 1998:479.
 8. Erdal R, Yaşlıların sağlık sorunları. İstanbul Halk Sağlığı Bülteni 1989,3(7): 27-32.
 9. Giinay O, Öztürk Y. Yalnız yaşayan yaşlıların mediko-sosyal sorunları, *Erciyes Tıp Dergisi* 1989, 11 : 444-453.
 10. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Macro International Inc. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Ankara 1999. s: 15
 11. Hoşgeçin K. Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı Caferbey sağlık ocağı bölgesinde 65 ve üzeri yaş grubundaki popülasyonun medikososyal sorunlarının değerlendirilmesi. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Kayseri 1991.
 12. Katz SJ. Hoper TP, Manning WG. Physician use in Ontario and the United States: The impact of socioeconomic status and health status. *American Journal of Public Health* 1996. 86(4):520-524.
 13. Kılıç B. Gölbaşı bölgesindeki sağlık başvurulan ve bunu etkileyen faktörler. *Toplum ve Hekim* 1996, 11(74): 2-10
 14. Most Older People Live in Developed Countries. World Health Day 7 April 1999: Active ageing <http://www.who.int/arc-hives/whday/en/pages> 1999
 15. Özcebe H, Sönmez R, Atasoy A, Dede Ö, Demir A, Fakioğlu E, Yılmaz N. Gülveren sağlık ocağı bölgesi Anadolu mahallesinde 65 yaş ve üzeri nüfusun sağlık durumu ve sağlık hizmeti kullanımının değerlendirilmesi. 7. Halk Sağlığı Günleri. Eskişehir 11-13 Eylül 2001.
 16. Pala K, Tugay Aytekin N, Aytekin H. Gemlik ilçe merkezinde kişilerin hastalanma sıklıkları ve hekime başvuruları. *Toplum ve Hekim* 1997; 12(81):10-25.
 17. Toros A, Öztekin Z (eds). Health Services Utilization Survey in Turkey. Ministry of Health. Ankara 1995, s: 87.
 18. T.C. Hükümeti - UNICEF İşbirliği Programı. Türkiye'de Anne ve Çocukların Durum Analizi. Ankara 1996, s: 25.
 19. T.C. Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı. Dünya Sağlık Raporu 1998: Genel Direktör'ün Raporu. (Çev. Ed : Metin B, Akın A, Güngör İ). Ankara 1998, s 2
 20. Usta İ, Çetinkaya E. Seçilmiş ilçe merkezinde sağlık hizmetlerinin kullanımı. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 1999. 8 (1-2): 6-15.
 21. Yarış F, Çan G, Topbaş M, Kapucu M. Trabzon 2 No.lu merkez sağlık ocağı bölgesinde yaşayan yaşlıların medikososyal durumlarının değerlendirilmesi. 7. Halk Sağlığı Günleri. Eskişehir 11-13 Eylül 2001.