

ARAŞTIRMA

İsmail Hamdi Kara ¹,
Talat Bahçebaşı ²,
Hayati Kandış ³,
Hande Aydemir ⁴,
Fatma Dilan Aras ⁴,
Elif Uçar ⁴,
Ece Tuksal ⁴.

¹Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi Aile Hekimliği
Anabilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi Halk Sağlığı
Anabilim Dalı, Düzce

³Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi Acil Tıp

Anabilim Dalı, Düzce

⁴Düzce Üniversitesi Tıbbi
Araştırma ve Bilim
Topluluğu, Düzce.

İletişim adresi:

Prof. Dr. İsmail Hamdi Kara
Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği ABD, 81000, Düzce
Tel: 0380 542 1390
Faks: 0380 542 1387
E-mail: ihkara13@yahoo.com

Düzce Üniversitesi Öğrencilerinin Mediko-Sosyal Gereksinimleri, Bilgi ve Yararlanma Düzeylerinin Belirlenmesi

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Düzce Üniversitesi öğrencilerinin Mediko-Sosyal Birimi (DÜMSB) ve hastane poliklinikleri hakkındaki bilgi ve yararlanma durumları ile karşılaştıkları sorunların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot: Bu kesitsel çalışma Düzce Üniversitesi kampüsünde, 01 – 31.05.2009 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya her fakülteden öğrencileri yansıtabilecek şekilde tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen toplam 366 öğrenci alınmıştır. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ve Halk Sağlığı Anabilim Dallarından iki öğretim üyesinin hazırladığı yarı yapılandırılmış ve çoktan seçmeli 30 sorudan oluşan bir anket formu, Düzce Üniversitesi Tıbbi Araştırma ve Bilim Topluluğu öğrencileri tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,9±2,1 yıldır. Çalışmamıza katılan erkek öğrencilerin çoğu evde kalırken kız öğrencilerin büyük kısmı yurttan kalmaktadır. Öğrencilerimizin çoğunluğunun bir sosyal güvencesi bulunmaktadır (%72,7). Öğrencilerimizin çoğunun çalışmadan önce Mediko-Sosyal görev tanımını bilmediğini belirledik (%67,5). Öğrencilerimizin sağlık hizmeti için Mediko-Sosyalden yalnızca %1,4 'ü (n=5) yararlanmakta, daha ziyade Devlet Hastanesi (%60,9, n=223) ve Üniversite Araştırma hastanesi (%27,3, n=100) tercih edilmektedir. Öğrencilerin hastanede en çok karşılaştıkları sorunların başında sıra beklemek ve ilgisizlik gelmektedir. Öğrencilerimizin büyük kısmı Mediko-Sosyalde sağlık kurumu ile birlikte kantin veya kafe, sosyal kulüpler için toplantı odaları talep etmektedir.

Sonuç: Öğrencilerimiz sağlık hizmetlerinden yeterli düzeyde yararlanmamaktadır. Sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda, öğrencilerin memnuniyet düzeyleri oldukça düşük olup, hastane hizmetlerinden de yararlanma konusunda kalabalık ve ilgisizlik nedeniyle sıkıntı yaşamaktadırlar. Öğrencilerin, üniversite yerleşkesine, sosyal yaşam alanlarının düzenlenmesi ve sosyal tesis talepleri bulunmaktadır.

Anahtar kelimeler: Mediko-Sosyal, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Üniversite Öğrencileri

Determination of Medico-Social needs, knowledge and utilization levels of Düzce University Students

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine to the condition of knowledge and usage from Düzce University Medico-Social Units and hospitals and their problems related with them of Düzce University students.

Material and Method: This cross-sectional study was carried out between 01 and 31.05.2009 in the campus of Düzce University. A total 366 students from each faculty was selected by stratified random sampling method for study that reflects to the students from different faculties. Two academicians from Departments of Family Medicine and Public Health of Düzce University Medical Faculty prepared a questionnaire consisting of the semi-structured and multiple choice 30 questions. Questionnaire was applied to the students with face to face interview technique by the students from Düzce University, Medical Research and Scientific Community.

Results: The mean age of the students participated in the study was 20,9 ± 2,1 years. The majority of male students stayed at home, while the majority of female students stayed at the dormitories in present study. The majority of students have a social security (72,7%). We determined that many of our students (67,5%) did not know the definition of the Medico-Social work task at the beginning of the present study. Health services for our students, Medico-Social was used only 1,4% (n = 5), but most preferred health services were the State Hospital (60,9%, n = 223) and the University Research Hospital (27,3%, n = 100). Most encountered problems of students in the hospital were to waiting in line and the lack of interest. Most of students were requesting with the health institutions, canteens or cafes, the meeting rooms for social clubs in the Medico-Social Center.

Conclusion: Health services usage of our students is not enough level. Of access to health services is concerned, students' satisfaction level and hospital utilization are very low due to overcrowding and lack of interest. Regulations of students' social life and social facilities in the university campus field have been requested by the students.

Key words: Medico-Social, primary care health service, university students

GİRİŞ

Her bireyin en yüksek standartlardaki sağlık hizmetine ulaşabilmesi temel insan haklarından biridir. Bu nedenle, Sağlık hakkının hayata geçirilişi, insan onuruna yaraşır biçimde, eşit haklar, eşit ödevler ve paylaşılmış sorumluluklar esasına göre düzenlenmelidir. Sağlık kalkınmasında, toplumsal ve ekonomik eşitsizliklerin azaltılmasının önemi göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanmasında, en çok ihtiyaç duyanlara, sosyal güvencelerinin sürdürülebilmesi için ağır yükler altında kalanlara, yetersiz sağlık hizmeti alanlara ve yoksulluktan etkilenenlere öncelik verilmelidir (1).

Yükseköğretim kurumları, Mediko-Sosyal sağlık, kültür ve spor işleri dairesi uygulama yönetmeliği resmi gazetede 03.02.1984 tarihinde 18301 sıra no ile yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Kuruluş ve kapsamı, Madde 2'de "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"; Madde 4'te ise "Bu yönetmeliğin amacı; öğrencilerin beden ve ruh sağlığını korumak, hasta olanları tedavi etmek veya ettirmek, barınma, beslenme, çalışma, dinlenme ve ilgili alanlarına göre boş zamanlarını değerlendirmek, yeni ilgi alanları kazanmalarına imkan sağlayarak, gerek sağlık ve gerekse sosyal durumlarını iyileşmesine, yeteneklerinin ve kişiliklerinin sağlıklı bir şekilde gelişmesini 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. Daire; aynı zamanda bu amacını gerçekleştirilmesine yönelik araştırma ve uygulama yapan veya yaptıran bir araştırma eğitim kuruluşudur" şeklinde tanımlanmaktadır (2).

Üniversitelerin Mediko-Sosyal Birimleri; personele, ailelerine ve öğrencilere birinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlardır. Personel ve ailelerinin ilk başvuru yeri olan Mediko-Sosyal birimleri "aile hekimliği hizmeti"ne uygun birimlerdir. Ancak, ayaktan teşhis ve tedavi hizmetinin verileceği birinci

basamak sağlık hizmetlerine yönelik planlama ve hizmet sunumunun yetersizliği nedeniyle bu kuruluşlar verimli çalıştırılmamakta, bu durum da yataklı tedavi hizmetlerinin yürütülmesini olumsuz yönde etkilemektedir (3).

Ülkemizde Mediko-Sosyallerden yararlanan öğrencilerin beklenti ve memnuniyet düzeylerini belirlemeyi amaçlayan çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre, sağlık merkezlerinden yararlanan öğrencilerin memnuniyetinin belirlenmesi ve bu konudaki gelişmelerin kaydedilmesi ile sunulan hizmetlerin kalitesinde artış kaydedileceği bildirilmiştir (4).

Bu kapsamda yapılan çalışmamızda, Düzce Üniversitesi öğrencilerinin Mediko-Sosyal Birimi (DÜMSB) ve hastane poliklinikleri hakkındaki bilgi ve yararlanma durumları ile karşılaştıkları sorunların belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Düzce Üniversitesi'ne bağlı beş fakülte, iki yüksekokul, yedi meslek yüksekokulu, üç enstitü, üç bölüm, bir Araştırma ve Uygulama Hastanesi bulunmaktadır. 2008–2009 öğretim yılı itibarıyla, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde 6.000'i aşkın öğrencisi olan Düzce Üniversitesi'nde 1.000'i aşkın öğretim elemanı ve idari personel bulunmaktadır.

Bu kesitsel çalışma Düzce Üniversitesi kampüsünde, 01 – 31.05.2009 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ve Halk Sağlığı Anabilim Dallarından iki öğretim üyesinin hazırladığı yarı yapılandırılmış ve çoktan seçmeli 30 sorudan oluşan bir anket formu, Düzce Üniversitesi Tıbbi Araştırma ve Bilim Topluluğu'ndan 10 öğrenci tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Çalışmaya her fakülteden öğrencileri yansıtacak şekilde tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen toplam 366 öğrenci alınmıştır.

Anket formunda, öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, okulu, yaşadıkları yer, gelir durumu, sosyal güvenceleri ve genel olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma durumları, ilaçlarını nasıl temin ettikleri, Mediko-Sosyal hakkındaki bilgi durumları, Mediko-Sosyal ve hastane polikliniklerinden yararlanma durumları ve hizmet sunumu hakkındaki bilgi ve beklentileri, karşılaştıkları sorunları, hastalanma durumları, diş ve ruh sağlığından

yararlanma durumları, Mediko-Sosyalin yerleşimi, çalışma saatleri ve olanakları hakkındaki istek ve beklentilerini içeren sorular bulunmaktaydı.

Analizlerde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.5 PC programı kullanıldı. İki bağımsız grubun karşılaştırılması student *t* test ile yapıldı. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare testi (ve/veya Fisher's exact test) kullanıldı. Sonuçlar Ortalama±SD olarak verildi. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $20,9 \pm 2,1$ yıldır. Çalışmamıza katılan erkek öğrencilerin çoğu evde kalırken kız öğrencilerin büyük kısmı yurttadır. Öğrencilerimizin çoğunluğunun bir sosyal güvencesi bulunmaktadır (%72,7). Ancak toplamda oldukça önemli bir kesimin sosyal güvencesi yoktur (%18,3). Erkek öğrencilerin %64,3'ü, kız öğrencilerin ise %82,9'u

bölümlerinden memnundur, öğrencilerin yarısından fazlası bölümünde sıkıntı yaşamış olduğunu da belirtmiştir (**Tablo 1**).

Öğrencilerimizin çoğunun çalışmadan önce Mediko-Sosyalin görev tanımını bilmediğini belirledik (%67,5). Öğrencilerimizin büyük kısmı Mediko-Sosyalde ambulans bulunmasını istemektedir. Rutin kontrollerini yaptırılmamakta, Check-up, psikolojik destek ve diş sağlığı hizmetlerinden yeterince yararlanamamaktadır. Sürekli ilaç kullanması gereken bir kısım öğrencimizde bulunmaktadır (%8,5) (**Tablo 2**).

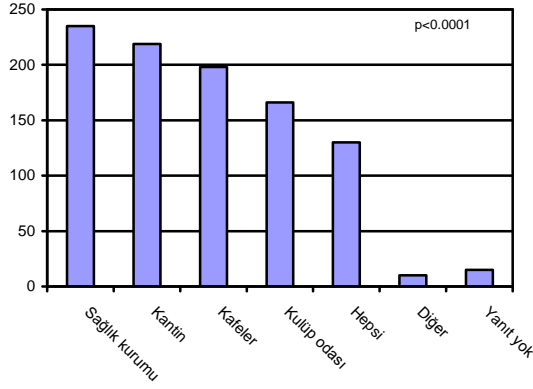
Öğrencilerin büyük kısmı Mediko-Sosyalin çalışma saatlerinin 24 saat olmasını isterken; ikinci sıradaki seçenek mesai saatleri içinde olmasıdır (**Tablo 3**). Öğrencilerimizin büyük kısmı Mediko-Sosyalde sağlık kurumu ile birlikte kantin veya kafe, kulüpler için toplantı odaları talep etmektedir (Şekil 1). Öğrencilerimiz Mediko-Sosyalin her öğrencinin rahatlıkla ulaşabileceği ortak kullanım alanında kurulmasını istemektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik parametrelerinin cinsiyete göre dağılımı

PARAMETRE	Cins		P
	Erkek	Kız	
Yaş (Yıl)	20,9±2,2	20,9±1,9	>0.05
Gelir (TL)	538±431	536±439	>0.05
Kaldığı Yer N(%)			
Ev	140 (54,9)	35 (31,5)	
Yurt	115 (45,1)	76 (68,5)	<0.0001
Sosyal güvenceniz var mı? N(%)			
Evet	200 (78,4)	99 (89,2)	
Hayır	55 (21,6)	12 (10,8)	=0.009
Bölümünüzden memnun musunuz? N(%)			
Evet	164 (64,3)	92 (82,9)	
Hayır	91 (35,7)	19 (17,1)	<0.0001
Bölümünüzde sıkıntı yaşadınız mı? N(%)			
Evet	148 (58,0)	59 (53,2)	
Hayır	107 (42,0)	52 (46,8)	=0.001
Bilgi almak istediğiniz bir hastalık var mı? N(%)			
Evet	88 (34,5)	24 (21,6)	
Hayır	167 (65,5)	87 (78,4)	=0.019
Toplam	255	111	366

Tablo 2. Öğrencilerin sağlık ve Mediko-Sosyale ilişkin parametrelerinin cinsiyete göre dağılımı

PARAMETRE	Cins		p
	Erkek N(%)	Kız N(%)	
Mediko-Sosyalin tanımını biliyor musunuz?			
Evet	76 (29,8)	43 (38,7)	=0.036
Hayır	179 (70,2)	68 (61,3)	
Mediko-Sosyalin ambulansı olmalı mı?			
Evet	221 (86,7)	104 (93,7)	<0.0001
Hayır	34 (13,3)	7 (6,3)	
Sürekli ilaç kullandığınız bir hastalığınız var mı?			
Evet	14 (5,5)	17 (15,3)	>0.05
Hayır	241 (94,5)	94 (84,7)	
Hiç check-up yaptırdınız mı?			
Evet	82 (32,2)	24 (21,6)	=0.04
Hayır	173 (67,8)	87 (78,4)	
Hangi sıklıkta hasta olursunuz?			
Ayda bir	22 (8,6)	15 (13,5)	=0.076
3 ayda bir	28 (11,0)	21 (18,9)	
6 ayda bir	45 (17,6)	15 (13,5)	
Yılda bir	81 (31,8)	35 (31,5)	
Diğer	56 (22,0)	16 (14,4)	
Yanıt yok	23 (9,0)	9 (8,1)	
Rutin kontroller için hastaneye gider misiniz?			
Evet	37 (14,5)	17 (15,3)	=0.04
Hayır	218 (85,5)	94 (84,7)	
Ne sıklıkta kan bağışında bulunursunuz?			
3 ayda bir	20 (7,8)	4 (3,6)	<0.0001
6 ayda bir	27 (10,7)	1 (0,9)	
Yılda bir	71 (27,8)	17 (15,3)	
Hiç	137 (53,7)	89 (80,2)	
Diş kontrolüne ne sıklıkta gidersiniz?			
3 ayda bir	28 (11,0)	15 (13,5)	>0.05
6 ayda bir	28 (11,0)	17 (15,3)	
Yılda bir	83 (32,5)	28 (25,2)	
Hiç	70 (27,5)	32 (28,8)	
Yanıt yok	46 (18,0)	19 (17,1)	
Daha önce psikolojik destek aldınız mı?			
Evet	36 (14,1)	23 (20,7)	=0.085
Hayır	219 (85,9)	88 (79,3)	
Toplam	255	111	366



Şekil 1. Mediko-Sosyalde bulunması istenilen olanakların dağılımı

Tablo 3. Öğrencilerin Mediko-Sosyal çalışma saatlerine yönelik talebi

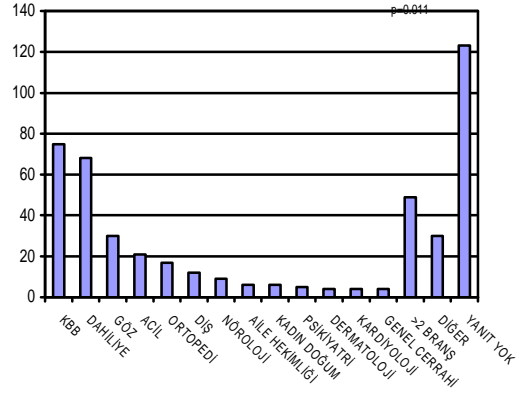
Mediko-Sosyal çalışma saatleri	N (%)	p
24 saat	190 (51,9)	<math><0.0001</math>
Mesai saatleri içinde	105 (28,7)	
Mesai saatleri dışında	47 (12,8)	
Hafta sonu	29 (7,9)	
Hepsi veya Farketmez	15 (4,1)	
Yanıt Yok	22 (6,0)	

Öğrencilerimizin sağlık hizmeti için Mediko-Sosyalden yalnızca %1,4'ü (n=5) yararlanmakta, daha ziyade Devlet Hastanesi (%60,9; n=223) ve Üniversite Araştırma hastanesi (%27,3; n=100) tercih edilmektedir (**Tablo 4**).

Tablo 4. Öğrencilerin kullanmakta oldukları sağlık kuruluşlarının dağılımı

Sağlık Kuruluşu	N (%)	p
Devlet hastanesi	223 (60,9)	<math><0.0001</math>
Üniversite araştırma hastanesi	100 (27,3)	
Sağlık ocağı-ASM	87 (23,8)	
Kendi doktorum	45 (12,3)	
Mediko-Sosyal	5 (1,4)	
Diğer	30 (8,2)	

Öğrencilerimiz hastanede en çok KBB, Dahiliye, Göz, Acil, Ortopedi ve Diş polikliniklerini kullanmaktadır (**Şekil 2**).



Şekil 2. Öğrencilerin hastanede en çok kullandıkları bölümlerin dağılımı

Öğrencilerin hastanede en çok karşılaştıkları sorunların başında sıra beklemek ve ilgisizlik gelmektedir (**Tablo 5**). Öğrencilerin %30,6'sının bilgi almak istediği bir hastalık bulunmaktadır. Öğrencilerin bilgi almak istediği sağlık konularının başında Bulaşıcı Hastalıklar (Kuş ve Domuz Gribi, AIDS, HBV ve KKKA), Kanser-Lösemi ve Psikiyatrik Hastalıklar gelmektedir (**Tablo 6**).

Öğrencilerin Üniversitemiz Kampüsünde bulunmasını istediği şeylerin başlıcaları **Tablo 7**'de sunulmuştur. **Şekil 3**'te ise öğrencilerin Mediko-Sosyalde bulunmasını istediği branşlar yer almaktadır.

Tablo 5. Öğrencilerin hastanede en çok karşılaştıkları sorunların dağılımı

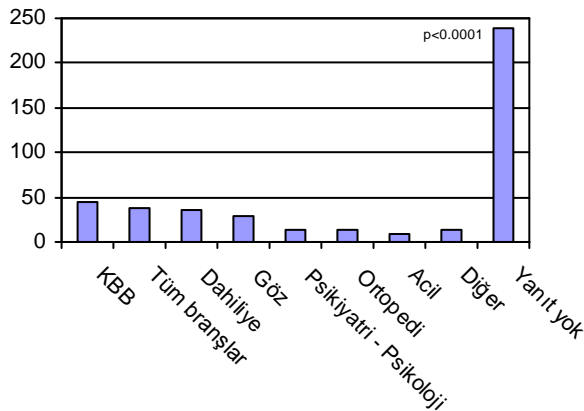
Parametre	N (%)	p
Sıra Beklemek	100 (27,3)	$=0.005$
İlgisizlik	59 (16,1)	
Sıra ve İlgisizlik	38 (10,4)	
Kalabalık	21 (5,7)	
Doktorun İlgisizliği	15 (4,1)	
İletişim Problemleri	14 (3,8)	
Doktor Sayısı Yetersizliği	8 (2,2)	
Temizlik Problemleri (<i>Koku</i>)	7 (1,9)	
Hemşire ve Personelle Yaşanan Problemler	6 (1,6)	
Fazla Ücret Alınması	5 (1,4)	
Sorun Yok	6 (1,6)	
Yanıt Yok	169 (46,2)	

Tablo 6. Öğrencilerin bilgi almak istediği sağlık konularının dağılımı

Bilgi almak istediğiniz hastalık	N (%)	p
Bulaşıcı Hastalıklar (Domuz Gribi, AIDS, HBV, KKKA)	28 (7,7)	>0.05
Kanser-Lösemi	13 (3,6)	
Psikiyatrik Hastalıklar	11 (3,0)	
Kan Hastalıkları (Anemiler)	9 (2,5)	
FTR (Bel Ağrısı, Bel Fıtığı)	7 (1,9)	
Dermatolojik Hastalıklar	5 (1,4)	
Kalp Hastalıkları	5 (1,4)	
Göz Hastalıkları	5 (1,4)	
Diğer	29 (7,9)	
Yanıt Yok	254 (69,4)	

Tablo 7. Öğrencilerin Üniversitemiz Kampüsünde bulunmasını istediği olanaklar nelerdir?

Parametre	N (%)	p
Kantin – Kafeterya	65 (17,8)	
Spor Sahaları (Futbol, Basketbol vb)	34 (9,3)	<0.0001
Oyun Alanları (Masa Tenisi, Satranç, Bilardo vb)	34 (9,3)	
Çevre Düzeni Yeşillik Alan	33 (9,0)	
Market – Alışveriş Merkezi	22 (6,0)	
Sosyal Faaliyet Olanakları	21 (5,7)	
Bankamatik	14 (3,8)	
Havuz	8 (2,2)	
Kırtasiye	6 (1,6)	
Eğlence Merkezi	6 (1,6)	
Yanıt Yok	189 (51,6)	

**Şekil 3.** Öğrencilerin Mediko-Sosyalde bulunmasını istediği branşlar

TARTIŞMA

Devlet İstatistik Enstitüsü 2005 yılı verilerine göre ülkemizdeki yükseköğretim çağ nüfusu 5.098.000'dir. TÜSİAD'ın Türkiye'de Yükseköğretim: Eğilimler, Sorunlar ve Fırsatlar isimli raporuna göre 2006–2007 akademik yılında kayıtlı öğrenci sayısı 2.419.214'dir (5). Üniversitelerimizde Yükseköğretim kurumları, Mediko-Sosyal sağlık, kültür ve spor işleri dairesi uygulama yönetmeliğinde Mediko-Sosyal kapsamında Mediko-Sosyal birimleri bulunmakta, ancak bazı üniversitelerimizde kadrolu doktor bile bulunmamaktadır (6).

Üniversitelerde Mediko-Sosyal birimlerinin verdiği hizmetler yeterli değildir. Burada oluşan kuyruklar sadece muayene için öğrencilerin yarım gününe mal olmaktadır (Tetkik, tedavi ve bazı bölümlerdeki muayeneler hariç). Aynı hizmeti vermekte olan üniversite hastanelerinde de durum bundan farklı değildir. Ayrıca sağlık güvencesine sahip velilerin çocukları (Memur, emekli sandığı, sosyal sigortalar kurumu mensupları) bu hizmetten yararlanamamaktadırlar. Öte yandan, ilaç için öğrencilerden alınan katkı payları da küçümsenmeyecek miktarda fazladır (%10). Diğer bir problem de; öğrencilere, bağlı oldukları Mediko-Sosyal merkezleri ve Üniversite Hastaneleri dışındaki sağlık kurumlarınınca da hizmetin verilmemesidir. Mediko-Sosyal merkezleri ve Üniversite Hastaneleri arasındaki kurulacak ilişkilerle bu problem halledilebilir (7).

Diğer yandan, hizmet sunumunda ileri düzeyde gelişen üniversitelerimizden birisi olan Ankara'da Hacettepe Üniversitesinin 2 kampüsündeki öğrenci sağlık merkezlerine başvuran hastalar arasında hizmetten memnuniyet düzeyini belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı tipte bir araştırmada, kampüsteki 2 Sağlık Merkezi'nden birincisinde, 3 halk sağlığı uzmanı, 1 dermatoloji uzmanı, 1 enfeksiyon hastalıkları uzmanı, 1 psikiyatri uzmanı, 4 pratisyen hekim, 4 diş hekimi, 1 psikolog, 2 hemşire, 3 sağlık teknisyeni, 1 biyolog görev yapmaktadır. Sağlık merkezi bünyesinde yapılan tetkikler; tam kan, tam idrar tetkiki, sedimentasyon ölçümü, dışkıda gizli kan ve parazit incelenmesidir. Hafta içi saat 09.00–17.00 arası hizmet veren sağlık merkezinden öğrenciler, çalışanlar ve emekli personel yararlanabilmektedir.

Araştırmaya katılanlardan I. Kampüs Sağlık Merkezi'ne başvuranların %24'ü, II. Kampüs Sağlık Merkezi'ne başvuranların %24,3'ü

çalışma saatlerinden memnun değildir. Sağlık merkezlerinin çalışma saatlerinin mesai saatlerine denk gelmesi ve mesai saatleri dışında nöbet tutuluyor olsa da mesai saatlerindeki kadar geniş kapsamlı hizmetin verilmiyor olması bunun nedeni olarak düşünülmüştür (4).

Bizim çalışmamızda, çalışmaya katılan 366 öğrencimizin yaş ortalaması $20,9 \pm 2,1$ yıldır (Tablo 1). Düzce Üniversitesi'nde 2008–2009 öğretim yılı itibarıyla, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde 6.000'i aşkın öğrenci bulunmaktadır. Ancak, öğrencilerimizin çoğunun çalışmadan önce Mediko-Sosyal görev tanımını bilmediğini belirledik (%67,5) (Tablo 2).

Çalışmamızda incelediğimiz, Düzce Üniversitesi Mediko-Sosyal biriminin kampüs alanında ve Düzce Meslek YO'nda olmak üzere iki polikliniği bulunmaktadır. Halen 2 pratisyen hekimin görev yaptığı Mediko-Sosyal bağımsız bir alanda tam teşekküllü olarak kurulamamıştır. Bunda Düzce Üniversitesinin 2006'da kurulmuş yeni bir üniversite olması etkili olabilir, ancak sorunların belirlenmesi ve gelecekte kurulması planlanan Mediko-Sosyal birimi için mevcut çalışmanın yol gösterici olacağını düşünüyoruz. Sağlık merkezi bünyesinde tahlil yapılamamakta, yardımcı sağlık personelleri de bulunmamaktadır. Ailelerinde sosyal güvence bulunmayan öğrencilerimizin tedavi giderleri Üniversitemiz tarafından karşılanmaktadır. Hafta içi saat 08.00–17.00 arası hizmet veren sağlık merkezinden öğrenciler, çalışanlar ve emekli personel yararlanabilmektedir. Ancak öğrencilerimizin büyük kısmı Mediko-Sosyal çalışma saatlerinin 24 saat olmasını isterken ikinci sıradaki talep halen olduğu gibi mesai saatleri içinde olmasıdır (Tablo 3).

Hacettepe Üniversitesinde, I. Kampüs Sağlık Merkezine başvuranların %24'ünün; II. Kampüs Sağlık Merkezine başvuranların ise %14,6'sının herhangi bir sosyal güvencesi yoktur. Birinci Kampüs sağlık merkezine başvuranların %57,8'i; II. Kampüs Sağlık Merkezine başvuranların %66,6'sı muayene olmak için gelmiştir. Diş polikliniğinden hizmet almak için gelenler sırası ile %13 ve %5,6'dır. Hastaların %69,3'ü; sağlık merkezlerinden aldığı hizmetlerden genel olarak memnun olduğunu ifade etmiştir. Birinci Kampüs Sağlık Merkezine başvuranların %74,5'i uzun süre beklemediğini, %82,3'ü aradığı bölüme kolayca ulaştığını, %79,2'i temizlikten memnun kaldıklarını, %74,5'i muayene için

uzun süre beklemediklerini, %83,9'u hekimlerin şikayetlerini dikkatlice dinlediğini belirtmiştir. "Hekim dışı personel ilgili ve güler yüzlüydü" önermesine hastaların %25,5'i katılmıştır. Koruyucu sağlık hizmetleri hakkında yeterince bilgilendirildim diyenler bu merkeze başvuranların %21,9'udur. Birinci Kampüs Sağlık merkezine başvuranların %11,5'i hastaneye sevk işleminin kolaylaştırılmasını %8,9'u personelin daha ilgili ve saygılı davranmasını istemiş, %59,9'u görüş belirtmemiştir (4).

Bizim çalışmamızda, öğrencilerimizin çoğunluğunun bir sosyal güvencesi bulunmaktadır (%72,7). Ancak toplamda oldukça önemli bir kesimin sosyal güvencesi yoktur (%18,3) (Tablo 1). Bu oran Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerine başvuranlarla aynı düzeydedir. Öğrencilerimiz sağlık hizmeti için Mediko-Sosyalden çok az yararlanmakta (%1,4, n=5), daha ziyade Devlet hastanesi (%60,9, n=223) ve Üniversite Araştırma Hastanesinden (%27,3, n=100) yararlanmaktadır (Tablo 4). Öğrencilerimiz hastanede en çok KBB, Dâhiliye, Göz, Acil, Ortopedi ve Diş polikliniklerini kullanmaktadır (Şekil 2). Öğrencilerin hastanede en çok karşılaştıkları sorunların başında sıra beklemek (%27,3) ve ilgisizlik (%16,1) ile Doktorun İlgisizliği ve İletişim Problemleri gelmektedir (%4,1). Sorun yok diyen öğrenci yüzdesi yalnızca %1,6'dır (Tablo 5). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerine başvuranlarla karşılaştırıldığında bizim çalışmamızda öğrencilerin memnuniyet düzeyleri oldukça düşük olup, hastane hizmetlerinden de yararlanma konusunda kalabalık ve ilgisizlik nedeniyle sıkıntı yaşamaktadırlar.

Hacettepe Üniversitesinde, Birinci Kampüs Sağlık Merkezi'ne başvuranların %30 (42 kişi)'u Göz Polikliniği'nin; %15,7 (22 kişi) Kadın Doğum Polikliniği'nin olmasını isterken, %7,2'si ise (6 Kişi) bölümlerin yeterli olduğunu ifade etmiştir. İkinci Kampüste fikir belirtenlerin %33,3 (64 kişi)'ü Göz Polikliniği'nin; %15,1'i (29 kişi) Kadın Doğum Polikliniği'nin açılmasını istemiştir; %3,3 (4 kişi)'ü bölümlerin yeterli olduğunu ifade etmiştir. İkinci Kampüs Sağlık Merkezine başvuranların %6,8'i diş hekimi sayısının artırılmasını, %6,8'i daha fazla branşta doktorun bulunmasını ve bu doktorların sürekli çalışmalarını istenmiş, %62,6'sı görüş belirtmemiştir (4).

Bizim çalışmamızda, öğrencilerimiz sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmamaktadır. Rutin kontrollerini yaptıramamakta, Check-up,

psikolojik destek ve diş sağlığı hizmetlerinden yeterince yararlanamamaktadır. Öğrencilerin Mediko-Sosyalde bulunmasını istediği başlıca branşlar, sırasıyla KBB (%12,3, n=45), tüm branşlar (%10,7, n=39) ve Dahiliyedir (%9,6, n=35), (Şekil 3). Öğrencilerimizin büyük kısmı Mediko-Sosyalde ambulans bulunmasını istemektedir. Sürekli ilaç kullanması gereken bir kısım öğrencimizde bulunmaktadır (%8,5) (Tablo 2). Üniversite öğrencileri temelde her üniversitenin Mediko-Sosyal Merkezi tarafından sağlanan ücretsiz sağlık hizmeti almaktadırlar. Ancak bu merkezlerde Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı (CS/ÜS) danışmanlığı, dengeli beslenme, kişisel hijyen, sigara ve madde bağımlılığı ile ilgili hizmet sunulmamaktadır (6,8).

Yine, Üniversite öğrencilerinde depresyon sık rastlanan bir bozukluk olup üretime ve yaşam kalitesine olumsuz etkileri nedeniyle toplumsal sağlık sorunu olarak görölmektedir. Üniversitede okuma şansı elde edenler, üniversiteyi kazanma sevincinin yanı sıra; aileden ayrılma, yeni çevre ve arkadaş edinme, yalnız kalma korkusu, ekonomik güçlükler, yurt hayatına alış ma, gelecekteki mesleği ve çalışma hayatı ile ilgili kaygı gibi birçok sorunla da yüz yüze kalır. Bu sosyal, kültürel ve ekonomik değişiklik gençleri ruhsal açıdan olumsuz etkileyebilir. Özdel ve ark. çalışmasında (9), öğrenciler, sosyal yaşam ve tesis eksikliğini, eğitim sisteminin ve kalitesinin yetersizliğini, ekonomik sıkıntılarını sorun alanları olarak belirtmişlerdir. Ekonomik problemler ve arkadaşlar arası problemlerle depresif belirtiler arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Bizim çalışmamızda, öğrencilerimiz rutin kontrollerini yaptırılmamakta, psikolojik destek alamamakta, CS/ÜS danışmanlığı, dengeli beslenme, kişisel hijyen, sigara ve madde bağımlılığı ile ilgili hizmetlerden yeterince yararlanamamaktadır.

Öğrencilerin %30,6'sının bilgi almak istediği belirli bir hastalık veya sağlık konusu bulunmaktadır. Öğrencilerin bilgi almak istediği sağlık konularının başında Bulaşıcı Hastalıklar (Kuş ve Domuz Gribi, AIDS, HBV ve KKA), Kanseri-Lösemi ve Psikiyatrik Hastalıklar gelmektedir (Tablo 6).

Öğrencilerin yine sosyal yaşam ve tesis talepleri bulunmaktadır. Öğrencilerimizin, Üniversitemiz Kampüsünde bulunmasını istediği olanakların başlıcaları Kantin – Kafeterya, Spor Sahaları (Futbol, Basketbol vb), Oyun Alanları (Masa Tenisi, Satranç, Bilardo vb), Çevre Düzeni Yeşillik Alan ve

Market – Alışveriş Merkezi ile Sosyal Faaliyet Olanakları olarak sayılabilir (Tablo 7). Öğrencilerin Üniversitemizden memnun oldukları yönlerin başında eğitim koşulları, sosyal çevre ve faaliyetler ile ulaşım koşulları gelmektedir. Öğrencilerin kızlarda daha fazla olmak üzere bölümlerinden memnun olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin Üniversitemizden memnun olmadığı yönlerin başında Sosyal Faaliyet Olanaklarının kısıtlı olması ve danışmanlık hizmetleri gelmektedir.

Pektaş ve Bilge (10) tarafından, Üniversitelerimizde okuyan gençlerin benzer problemler yaşadığı öngörülerek, bazı önerilerde bulunulmuştur: Öğrencilerin sosyo-kültürel faaliyetlere daha aktif katılımları için teşvik edilmesi, Üniversitelerin tüm fakülte ve yüksekokullar bünyesinde öğrenci danışmanları ve ders sorumlu öğretim elemanları, problem alanlarına yönelik olarak gerekli gördükleri öğrencileri üniversite (Mediko-Sosyal) Danışma Rehberlik Hizmetleri Birimi'ne yönlendirmeleri, Üniversitelerin Mediko-Sosyal birimlerinde çalışan uzman kişilerin sayılarının artırılarak, öğrenci psikolojik danışma ve rehberlik merkezlerinin verimliliğinin ve işlevselliğinin artırılması, Üniversitelerin Mediko-Sosyal birimleri tarafından öğrencilerin problem alanlarına yönelik olarak sürekli eğitim planlama ve programları yapılmasının gerekli olduğu vurgulanmıştır. Yükseköğretim kurumlarında Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri istenilen seviyede değildir. Çoğu üniversitelerde bu hizmet Mediko-Sosyal merkezlerince yürütölmektedir. Günümüz ortamında öğrenciler pek çok problemlerle karşı karşıyadır. Bu problemlerin çözümü için her üniversite ve bunlara bağlı birimlerde rehberlik ve psikolojik danışma hizmetinin verilmesi oldukça önemli bir konudur. Diğer önemli bir problemde, sosyo-kültürel problemlerdir. Bu problemlerin başında boş zamanların değerlendirilmesi gelmektedir. Bu zamanın verimli bir şekilde değerlendirilmesi öğrencinin eğitsel sosyo-kültürel gelişimi açısından önemlidir. Bu zaman, gençliğimizce nasıl değerlendirilmektedir. Üzölerek ifade edelim ki bu boş zaman kahvehanelerde, pastanelerde ve okul kantinlerinde heder edilmektedir. Boş zamanların eğitsel biçimde değerlendirilmesi için üniversitelerde sosyal ve kültürel faaliyetleri geliştirmek gerekmektedir. Spor, sinema, tiyatro, müzik, folklor gibi sanat ve kültür dallarının geliştirilmesi ve desteklenmesiyle üniversitelerimizde ve

yurtlarda boş zamanların değerlendirilmesi, problemi nispeten ortadan kalkacaktır (7). Yükseköğretim kurumları, Mediko-Sosyal sağlık, kültür ve spor işleri dairesi uygulama yönetmeliğinde Mediko-Sosyal kapsamında, her türlü sağlık hizmetlerinin yürütülmesinin sağladığı gibi, spor alanlarında çalışmalar, Öğrencilere burs ve kredi, beslenme, barınma, çalışma, dinlenme ve boş zamanlarını değerlendirme, ulaşım ve iş bulma alanlarında yardımcı olacak hizmetler de bulunması ve psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri yapılmasını sağlar; bu hizmetlerin görülmesi için gerekli olan öğrenci kantinleri, okuma salonları ile toplantı, sinema ve tiyatro salonları, spor salon ve sahaları, kamp yerleri sağlanması, bu ve benzeri diğer tesislerin kurulması, kiralanması, işletilmesi veya işlettilmesi sağlanır demektir (2). Bu amaca yönelik olarak üniversitenin diğer birimleri ve üniversite dışındaki kuruluşlarla işbirliği içinde çalışarak, döner sermaye işletmeleri kurulması ve öğrenci temelli hizmetler verilmesi mümkün olabilir. Bizim çalışmamızdan çıkan sonuçlar ışığında, öğrencilerimizin talep ve beklentileri

doğrultusunda Sağlık hizmeti sunum sistemimiz geliştirilebilir. Bu nedenle Sağlık hizmetlerine evrensel nitelikte ulaşılabilirlik sağlayan, aile ve toplum yönelimli, altyapı, personel ve hizmet sunum standartları bakımından güçlendirilmiş Mediko-Sosyalin birinci basamak sağlık hizmetlerinin merkezinde yer alması; Birinci basamak hizmetlerinin, esnek, ihtiyaçlara yanıt veren bir hastane sistemi tarafından desteklenmesi, hizmet sunum basamakları arasında entegrasyonun sağlanması uygun olacaktır. Ayrıca bu hizmetler konferanslar ve özel danışmanlık hizmetleriyle desteklenebilir. Başvuranlara koruyucu sağlık hizmetinin ne olduğunun anlatılması ve bu konuda bilgi verilmesi uygun olacaktır.

***Teşekkür:** Düzce Üniversitesi Tıbbi Araştırma ve Bilim Topluluğu'ndan öğrencilerimiz: İsmail Benice, Semih Öner, Sinem Cesur, Ezgi Doğa Akaoğlu, Fuat AYTEKİN, Özgür Mutlu, Berivan Taner'e anket çalışmasında gösterdikleri çabalar için teşekkür ederiz.*

KAYNAKLAR

1. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı - Sağlık Hizmetlerinde Etkinlik özel İhtisas Komisyonu Raporu. DPT: 2561, 577, Ankara, 2001. <http://ekutup.dpt.gov.tr/>
2. Yükseköğretim kurumları, Mediko-Sosyal sağlık, kültür ve spor işleri dairesi uygulama yönetmeliği. Resmi Gazete No: 18301, 1984.
3. Çelik M, Şaşmaz S, Ekerbiçer HÇ. KSÜ Mediko-Sosyal Birimine Bağlı Polikliniklerde Saptanan Dermatolozların Dağılımı. Türk Aile Hek Derg 2003;7(2): 73-76.
4. Vaizoğlu SA, Beyhun NE, Çakmak F ve ark. Bir üniversitenin iki sağlık merkezine başvuranların memnuniyet durumlarının belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005;4 (1): 25-36.
5. Visakorpi J, Stankovic F, Pedrosa J, Rozsnyai C. Türkiye'de Yükseköğretim: Eğilimler, Sorunlar ve Fırsatlar- Yükseköğretim Sistemi Üzerine 17 Türk Üniversitesinin EUA-IEP Kurumsal Değerlendirme Raporlarına Dayanan Gözlemler ve Öneriler, Yayın No. TÜSIAD-T/2008-10/473 <http://www.tusiad.org>
6. Çetinkaya S, Nur N, Demir ÖF, Sönmez S, Akan S. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Merkezi'nde Verilen Gençlik Danışma Birimi Hizmetleri. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007;29 (3): 104-108.
7. Korkmaz A. Yüksek Öğretim Gençliğinin Problemleri. <http://yayim.meb.gov.tr/dergiler/>
8. Akın A, Bahar Özvarış Ş, Eroğlu K, Mihçioğru S. Üniversite Gençlerinin Cinsel ve Üreme Sağlığı Beş Üniversite Çalışması (Özet Raporu). Ankara, 2006;1-28.
9. Özdel L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoğlu NK. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002; 3:155-161.
10. Pektaş İ, Bilge A. Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin problem alanlarının belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2007;8(14): 83-98.