

Bir sağlık ocağı bölgesinde yaşlıların kullandığı sağlık kurumları ve etkileyen etmenler

Esin Kulaç*, Semih Şemin **, Ahmet Can Bilgin ***

- * Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı, Isparta.
 ** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, İzmir.
 *** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, İzmir.

Özet

Amaç: Birleşmiş Milletler ile Uluslararası Geriatri ve Gerontoloji Birliği, sağlık hizmetleri ile ilgili araştırmaları, yaşlılara yönelik araştırmalarda temel öncelikler ve kritik araştırma alanları içinde tanımlamıştır. Bu çalışmada şu soruların yanıtlanması amaçlanmıştır; Yaşlılar hangi sağlık kurumlarını kullanmaktadırlar? Tercih ettikleri sağlık kurumlarını belirleyen etmenler nelerdir? **Yöntem:** Bu çalışma kesitsel ve analitik tipte planlanmıştır. Güzelbahçe Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki tüm bireyler araştırma evrenini oluşturmuştur. Hesaplanan örnek büyüklüğü 187'dir. Bağımlı değişken son 1 aydaki sağlık kurumuna başvuru; bağımsız değişkenler sosyodemografik, sosyoekonomik, sağlık durumu ile ilgili değişkenlerdir. **Sonuçlar:** Yaşlıların yarıya yakını (%43.1) sağlık durumlarını "kötü" olarak bildirmişlerdir. Son 1 ayda sağlık kurumuna başvuru oranı % 57.4'tür. Yaşlılar tarafından en sık sağlık ocakları kullanılmaktadır. Yaşlıların sağlık kurumlarını en önemli seçme nedeni "ulaşımın kolay olması" dır. **Tartışma:** Yaşlılara yönelik sağlık hizmetleri planlanırken ulaşımın kolay olmasına, güven sağlayabilmesine, kapsayıcı ve bütüncül olmasına özen gösterilmelidir.

Anahtar sözcükler: Yaşlılar, Sağlık hizmeti sunumu, Sağlık hizmeti kullanımı.

Abstract**Factors impacting the preferences of elderly people in choosing a health care facility at a health center region**

Objective: United Nations and The International Association of Gerontology and Geriatrics describe the studies on health services within the scope of main priorities and critical research fields intended for the elderly. This study aims to find answers to the following questions; Which medical institutions do the elderly make use of? What are the factors that determine their preference of medical institutions? **Method:** This study was planned as cross-sectional and analytical type. The target population was the people at the age of 65 or above, residing in the vicinity of Guzelbahce Health Center in Izmir. Sample size was 187. Dependent variable was the use of health services in the last 1 month; independent variables were demographic, economical and health status parameters. **Results:** Nearly half of the elders (43.1%) declared their health status as "bad". Application rate to a health institution during the last month was 57.4 %. The most frequently used medical institutions by the elders was health care centers. Being "easy to reach" was the most important factor affecting which medical institution to apply. **Discussion:** While planning health-care services for the elderly, authorities should take pains with their being easy to reach, assuring confidence, and being inclusive and integrated.

Key words: Elderly, Delivery of Health Care, Health services/utilization.

Yazışma Adresi/Corresponding: Esin Kulaç
 Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
 Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD, Doğu Kampüsü, Çünür, Isparta.
 E-mail adresi: kulacesin@yahoo.com
 Tel: 0 246 211 3666

Müracaat tarihi: 27.11.2010
 Kabul tarihi: 17.12.2010

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü istatistiklerine göre günümüzde Avrupa bölgesinde medyan yaş 37 ve 60 yaş ve üzeri nüfus oranı % 19; Türkiye’de medyan yaş 27 ve 60 yaş ve üzeri nüfus oranı ise % 8’dir (1). Yirminci yüzyılda doğumda beklenen yaşam süresinin artmasıyla birlikte toplumların yaşlı nüfusu ve yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı artmıştır ve artmaya devam etmektedir (2). 1996, dan 2020 yılına kadar olan zaman dilimi için tüm dünyada toplam nüfus artış hızı 1.1, yaşlı nüfus artış hızı ise 2.6 olarak hesaplanmıştır (3). Yaşlılık dönemi sosyal ve fiziksel açıdan diğer yaş dönemlerine göre farklılık göstermektedir (4). Bu dönemde “kan basıncı değişiklikleri, kas gücünde, kemik kitlesinde ve solunum kapasitesinde azalma, bağışıklık sisteminin zayıflaması, beslenme bozuklukları, kanser baskılayıcı genlerin çalışmasında azalma, bazı hormonal değişiklikler” görülmektedir (4,5). Dolayısıyla, hastalıkların ortaya çıkması ve hastalıklara uyumun azalması 65 yaş üstü bireylerde daha sık görülmektedir. Bazı çalışmalarda, 65 yaş üstü bireylerin ortalama 4-6 hastalığı olduğu ve ortalama 3-8 ayrı ilaç kullandıkları gösterilmiştir (6,7,8,9). Ayrıca bu dönemde hastalıkların tipik bulguları olmaksızın ortaya çıkabilmesi, kimi yaşlıların ve yakınlarının sağlık sorunlarını yaşlılığın gereği kabul etmesi gibi nedenler, yetersiz ya da fazla tanıya neden olabilmektedir (10,11). Yaşlı nüfusun sağlıkla ilgili yukarıda belirtilen özellikleri göz önüne alındığında, gerek koruyucu, gerek sağaltım hizmetlerinden gereksinim duydukları oranda yararlanmaları önemlidir. Bu yaş grubunu kapsayan planlı ve nitelikli bir sağlık hizmeti gereksiz kullanımı ve dolayısıyla maliyeti de azaltacaktır (12). Elbette bu planlama kamu sağlık hizmetleri içerisinde sunulan temel sağlık hizmetleri kapsamında yapılmalıdır (7,13,14). Hizmetlerin kullanılabilirliğinin ölçülmesi, yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve geliştirilmesinde yol gösterici olacaktır. Birleşmiş Milletler ile Uluslararası Geriatri ve Gerontoloji Birliği sağlık hizmetleri ile ilgili araştırmaları, yaşlılara yönelik araştırmalarda, temel

öncelikler ve kritik araştırma alanları içinde tanımlamışlardır (15). Bu çalışmada Güzelbahçe Sağlık Ocağı bölgesindeki yaşlıların kullandığı sağlık kurumlarını belirlemek ve bu kullanımı etkileyen etmenleri irdelemek amaçlanmıştır. Bu nedenle çalışmanın soruları hizmet kullanımına yönelik oluşturulmuştur: Yaşlılık dönemine özgü sosyal ve bedensel değişiklikler sağlık hizmeti kullanımına nasıl yansımaktadır? Yaşlılar hangi sağlık kurumlarını kullanmaktadırlar? Sağlık kurumlarını tercih nedenleri nelerdir?

Bu araştırma 2003-2004 yıllarında bir tez çalışması olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapılmasından sonra geçen beş yıllık sürede, SSK ve devlet hastanelerinin birleştirilmesi ve aile hekimliği pilot uygulaması gibi hizmet sunumu değişiklikleri olmuştur. Bu değişikliklerin yaşlıların sağlık hizmeti kullanımı üzerine etkisinin incelenebilmesi için, değişiklikler öncesi verilere gereksinim duyulacaktır. Ayrıca bu yeni düzenlemelerde de yaşlı sağlığına yönelik kapsamlı bir temel sağlık hizmeti planlaması bulunmamaktadır. Ülkemizde yaşlı nüfusun her geçen yıl arttığı düşünülürse konu sağlık hizmeti yöneticileri ve sunucuları için daha da önemli hale gelmektedir.

Yöntem

Çalışma, Güzelbahçe Sağlık Ocağı Bölgesinde yapılmıştır. Kesitsel analitik tiptedir. 2003 yılı Ev Halkı Tespit Fişi (ETF) Çalışmalarına göre bölge yıl ortası nüfusu 5,083 dür. Altmışbeş yaş ve üzeri birey sayısı 366’dır. Bölgedeki yaşlı oranı %7.2’dir. Araştırmanın evreni 366 kişidir. Yaşlıların sağlık hizmeti kullanım oranı bilinmeyen prevalans ($p=0.5$) ve sapma (d) 0.05 alınarak, % 95 güven aralığında Epi Info2002 Statcalc programıyla hesaplanan örnek büyüklüğü 187 yaşlı olarak hesaplanmıştır. Toplam 366 yaşlının ETF sırasına göre listelenmesi ve bu listeden rasgele sayılar tablosu yardımıyla 187 birey örnek olarak belirlenmiştir. Çalışma grubundaki yaşlıların 169’una (%90.3) ulaşılmıştır.

Veriler, yüz yüze görüşme yöntemi ile anket uygulanarak toplanmıştır. Anket uygulama

öncesinde bireylere çalışmanın amacı aktarılmış, kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı açıklanmış ve sözel onayları alınmıştır. Anket formu araştırmacıların yararlanabilmeleri amacıyla ilgili tezde sunulmuştur (16). Araştırmada kullanılan değişkenler şöyle sıralanmaktadır: Bağımlı değişkenler; son 1 ayda sağlık kurumuna başvuru ve son başvuru sağlık kurumudur. Bağımsız değişkenler; sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durum, emekli olma durumu, çalışma durumu, yaptığı iş, ortalama hane geliri, hanede yaşayan kişi sayısı, kişi başına düşen hane geliri), sağlık durumu (tanı konmuş kronik hastalık varlığı, günlük yaşam aktiviteleri, sağlık algısı), kullanılan sağlık kurumu ve başvuru özellikleri (sağlık güvencesi, kurumu seçme nedeni, başka bir sağlık kurumuna başvurma isteği ve nedeni) ile ilgili değişkenlerdir. Görüşmeler, 153 kişinin (% 90.5) kendisiyle, 16 kişinin de (%9.5) yakınlarıyla yapılmıştır. Yakınından bilgi alınan 16 kişinin 9'unda (% 56.3) bilgi almayı engelleyecek düzeyde işitme azlığı/kaybı; 5'inde (% 31.3) yer, zaman veya kişi uyum bozukluğu; 2'sinde (%12.5) bilgi almayı engelleyecek konuşma sorunu olduğu saptanmıştır. Yakınından bilgi alınanlar için sağlık algısı sorgulanmamıştır. Toplanan verilerin analizleri, SPSS for Windows 11.0 ve Epi Info sürüm 2002 Statcalc programlarında yapılmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenle ilişkisini saptamak için "ki-kare testi" uygulanmıştır.

Sonuçlar

Çalışma grubunun yaş ortalaması 71.6 ± 5.4 (standart hata: 0.4) olup, en sık gözlenen yaş grubu, 65-69 yaş grubudur (% 40.8). Erkek ve kadınların yüzde dağılımı birbirine çok yakındır. Yaşlıların yaklaşık üçte biri (% 27.2) okuma-yazma bilmemektedir (Tablo 1). Düzenli bir hane geliri olduğunu belirten ve hane geliri miktarını bilen toplam 133 yaşlının yaklaşık dörtte üçü (% 74.4) asgari ücret ve altında gelire sahiptir. Yaşlıların % 81.1'i en az bir kişi ile birlikte yaşamaktadır. Yaşlıların 76'sı emeklidir (% 45.0), 24'ü çalışmaktadır (% 14.2). Yaşlıların sahip olduğu sağlık güvencelerinin (% 84.6)

dağılımına bakıldığında ilk sırada Emekli Sandığı (% 29.6) gelmektedir ve bunu sırasıyla Bağ-Kur (% 27.8), SSK (% 21.3) ve Yeşil Kart (% 5.9) izlemektedir.

Tablo 1. Yaşlıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

	Sayı (n=169)	%
Cins		
Erkek	87	51.5
Kadın	82	48.5
Yaş grubu		
65-69	69	40.8
70-74	49	29.0
75-79	38	22.5
80+	13	7.7
Öğrenim durumu		
Okur-yazar değil	46	27.2
Okur-yazar	21	12.5
İlkokul bitirmiş	67	39.6
Ortaokul-lise bitirmiş	26	15.4
Yüksek okul bitirmiş	9	5.3
Medeni durum		
Evli	107	63.3
Diğer	62	36.7

Kendisinden bilgi alınan toplam 153 yaşlının, % 56.9'u kendilerini iyi hissettiğini belirtmişlerdir. Yaşlıların % 85.8'inin en az bir kronik hastalığı bulunmaktadır, % 14.8'i günlük yaşam aktivitelerinde bağımlıdır. Yaşlıların % 57.4'ü son bir ayda bir sağlık kurumuna başvurmuşlardır. Çalışma grubunun 97'si (% 57.4) son 1 ayda bir sağlık kurumuna başvurmuştur. Kadınlarda, okuryazar olmayanlarda, evlilerde, 70-74 yaş grubundaki yaşlılarda ve sağlık güvencesinin gereksinimlerini karşıladığını düşünenlerde sağlık hizmetine başvuru diğerlerine göre daha fazla olmasına karşın bu fark anlamlı değildir ($p > 0.05$). Sağlık güvencesi olan yaşlılar olmayanlara göre sağlık kurumlarına anlamlı olarak daha fazla başvurmuştur ($p = 0.019$). Sağlık güvencelerine göre başvuru incelendiğinde; SSK'luların sağlık kurumlarına diğerlerinden anlamlı olarak daha az başvurdukları saptanmıştır. Diğer yaşlılar arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Sağlıklarının kötü ve orta olduğunu

düşünenler, günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olanlar, kronik hastalığı olanlar sağlık kurumlarına daha fazla başvurmakla birlikte diğer yaşlılarla aralarındaki bu fark anlamlı değildir ($p > 0.05$). Yaşlıların son başvuruda kullandığı sağlık kurumlarına bakıldığında; en sık sağlık ocağının (% 57.4) tercih edildiği görülmektedir (Şekil 1). Tüm yaşlıların sağlık kurumunu seçimini etkileyen en önemli etken ulaşımın kolay olmasıdır (% 53.8). Bunu sağlık güvencesinin giderleri karşılması (% 17.8), güven duyulması (% 17.8) ve ucuz olması (% 5.3) izlemektedir. Sağlık ocağını seçme nedenlerinin başında bu kurumun yakın olması gelmektedir (% 83.5). SSK hastanesini seçme nedeni, sağlık ocağından gönderilen bir yaşlı dışında, tek seçme nedeni sağlık güvencelerinin SSK olmasıdır (% 100.0). Devlet hastanesine başvuranlar arasında, üçte birinden fazlası sağlık güvenceleri giderleri karşılandığı için, yaklaşık üçte biri yakın olduğu için ve yine yaklaşık üçte biri hekime ya da kuruma güvendiği için bu kurumu seçtiğini belirtmiştir. Üniversite hastanesi % 83.4 oranıyla güvenilir olduğu düşünüldüğü için seçilmiştir. Özel hekim ya da özel hastaneye başvurularda en çok dikkati çeken, yaşlıların yarıya yakınının (% 45.0) diğer seçme nedenlerini belirtmiş olmasıdır. Bunların da üçte birine yakını (% 30.0) “sağlık güvencesinin olmaması”dır. Yine yarıya yakını “hekime ya da kuruma güven” duydukları için özel hekime başvurduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

Yaşlılara “tüm olanaklarınız izin verseydi hangi kuruma başvurmak isterdiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Araştırma grubunun % 69.8’i bu soruya “yine aynı kuruma başvururdum” yanıtını verirken, %30.2’ si “bir başka kuruma başvururdum” yanıtını vermiştir. Yaşlıların başvurdukları kuruma göre, olanakları olsa başvurmak istedikleri diğer sağlık kurumlarına bakıldığında; büyük çoğunluğunun yine aynı kurumlara başvurmak istediği görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 2. Son başvuruda kullanılan sağlık kurumları

Kurum	Sayı (n=169)	%
Sağlık ocağı	97	57.4
Devlet hastanesi	29	17.2
Özel hekim	20	11.8
Üniversite hastanesi	12	7.1
SSK hastanesi	11	6.5
Toplam	169	100.0

Tablo 3. Yaşlıların başvurduğu sağlık kurumlarını seçme nedenleri

	Yakın	Sağlık	Hekime	Kuruma	Ucuz	Diğer
	%	%	%	%	%	%
S. Ocağı (n=97)	83.5	7.2	9.3	6.2	7.2	1.0
SSK (n=11)	-	100.0	-	-	-	9.1
Devlet H (n=29)	31.0	37.9	13.8	24.1	6.9	3.4
Üniv. H (n=12)	8.3	-	41.7	41.7	-	25.0
Ö. Hekim (n=20)	-	-	40.0	15.0	-	45.0
Toplam (n=169)	53.8	17.8	15.4	12.4	5.3	8.9

* Görüşülen kişiler birden fazla seçme nedeni belirttikleri için yüzde toplamı % 100.0’in üzerindedir.

Başka bir kurumu kullanmak isteyen yaşlılar, % 54.9 oranıyla üniversite hastanesine, % 23.5 oranıyla özel hekime ve % 21.6 oranıyla

da devlet hastanesine başvurmak istediklerini belirtmiştir. Üniversite hastanesine başvurmak isteyenlerin, bu kuruma başvurmayı isteme nedenlerinin başında üniversite hastanesi ve hekimlerine “güven duyma” (% 83.4) gelmektedir. Sağlık ocağına başvurmak isteyenlerin en sık isteme nedeni (% 83.5) bu kurumun “yakın” olmasıdır. Özel hekim ya da hastaneye başvurmak isteyenler ise en sık (% 45.0) “daha fazla zaman ayrılması” ve “daha çabuk sonuç alınması”nı neden olarak belirtmişlerdir.

Tablo 4. Yaşlıların başvurdukları kuruma göre başvurmak istedikleri diğer sağlık kurumu

Başvurulan kurum	S.Ocağı %*	SSK H %*	Devlet H %*	Univ. H %*	Ö.Hekim %*
Sağlık Ocağı (n:97)	68.0	-	9.3	15.3	7.3
SSK H (n:11)	-	36.4	9.1	18.2	36.3
Devlet H (n:29)	-	-	79.3	20.7	-
Üniversite H (n:12)	-	-	-	100.0	-
Özel Hekim (n:20)	-	-	5.0	25.0	70.0

*Satır yüzdesi.

Tartışma

Çalışma grubunun yaş, medeni durum, öğrenim durumu dağılımlarına bakıldığında ülke geneli ve çeşitli bölgelerde yapılan çalışmalar ile uyumludur (17,18,19,20). Çalışma grubundaki yaşlıların % 15.4'ünün bir sağlık güvencesi yoktur. Bu oran Trabzon'da 2001 yılında % 12.9, Ankara Altındağ'da 2002 yılında % 7.3 olarak bildirilmiştir (19,20).

Çalışma grubundaki yaşlıların % 85.8'inin en az bir kronik hastalığı olduğu görülmektedir. Yaşlıların sosyal ve sağlık durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmalarda da en az bir kronik hastalık bulunma sıklığının % 90'lara kadar çıktığı gösterilmiştir (18). Bu oranlar, yaşlılara yönelik sağlık hizmeti planlamasında kronik hastalıklarla ilgili yapılacakların önemini vurgulamaktadır.

Yaşlıların % 57.4'ünün son başvurularını son bir ayda yaptıkları saptanmıştır. Ankara Gülveren'deki yaşlılarda, son bir aydaki başvuru oranı % 37.2 olarak bildirilmiştir (18). Bu fark, çalışma grubundaki sağlık güvencesi olan yaşlıların oranının, Gülveren'deki yaşlılara göre daha yüksek olmasından ve mevsimsel değişikliklere göre sağlık kurumlarına başvuru sıklığının değişmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Sağlık güvencesi varlığının ve sağlık güvencesi türünün, sağlık kurumlarına başvuruyu etkilediği saptanmıştır. Sağlık güvencesi olanlar sağlık kurumlarını diğerlerine göre anlamlı olarak daha fazla kullanmaktadırlar. Gereksinim duyulduğunda, sağlık kurumuna başvuruda kişiyi maddi olarak sıkıntıya sokmayacak bir güvencenin olmasının, rahatlıkla başvuru yapılmasını sağlayacağı beklenen bir bulgudur.

Yalnız ya da en az bir kişiyle birlikte yaşama, gelir düzeyi ve sosyal durum değişkenlerinin başvuruyu etkilemediği görülmektedir. Bu bulgu Özcebe ve arkadaşlarının araştırma sonuçlarıyla uyumludur (18).

Çalışma grubunun son başvuruda en sık sağlık ocağını, en az SSK Hastanesini kullandıkları saptanmıştır. Yaşlıların sahip olduğu sağlık güvencelerinin dağılımına bakıldığında, araştırma grubunda SSK'lı yaşlı sayısının az olması, SSK Hastanesinin bölgeye uzak olması buna neden olabilir.

Bu çalışmada, yaşlıların sağlık kurumlarını en sık seçme nedeni “ulaşımın kolay olması” olarak saptanmıştır. Ankara Gülveren'de yapılan çalışmada yaşlıların sağlık kurumlarını seçme nedenlerinde belirleyici olanın kurumun yakın olması yani ulaşımın kolay olup olmaması değil, sağlık güvencelerinin etkilediği saptanmıştır (18). Gülveren bölgesinde yaşlıların % 44.4'ünün SSK'lı olması ve Emekli Sandığı'na bağlı olanların oranının çok düşük (% 14.8) olması bu sonuca neden olabilir.

En sık başvuru alan kurum olan sağlık ocağını seçme nedenlerinin başında “ulaşımın kolay olması” gelmektedir. Benzer çalışmalarda da “ulaşımın kolay olması” sağlık ocağını en sık seçme nedeni olarak saptanmıştır (21). Bu çalışmada, diğer kurumlara göre “sağlık

ocağına güvenin az olması” sorgulanması gereken önemli bir bulgudur.

Özel hekim ve üniversite hastanesi için “hekime/ kuruma güven” ön plana çıkmaktadır. Sağlık ocağına başvuranların % 32.0’ı olanakları olsa sağlık ocağına başvurmak istemediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca diğer kurumlara başvuran kişilerin hiç birinin sağlık ocağına başvurmak istememeleri dikkat çekicidir. Üniversite hastanelerine gidenlerin tümü yine aynı kurumu kullanacaklarını belirtmişlerdir. Bu da bu kuruma ve hekimlerine duyulan güven olabilir.

Sonuç olarak; yaşlıların gereksinimlerine uygun sağlık hizmetlerinin planlanması gerekmektedir. Bu hizmetler planlanırken kolay ulaşılabilir, güven verici, kapsayıcı olmasına özen gösterilmelidir.

Kaynaklar

1. WHO. World Health Statistics 2009. Erişim tarihi: 17.8.2009 Erişim adresi: http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WH_S09_Table9.pdf
2. United Nations. Division for Social Policy and Development. International plan of action on ageing. Erişim tarihi: 22.05.2004 Erişim adresi: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/ageipaa1.htm>
3. United Nations. The ageing of the world's population. Erişim tarihi: 22.05.2004 Erişim adresi: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/agewpo.p.htm>
4. Kutsal YG. Yaşlanan dünya, yaşlanan toplum, yaşlanan insan. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni 2003;24(3-4):1-6.
5. Khaw KT. Epidemiological aspects of ageing. World J Urol 2002; 20: 11-16.
6. Akan P, Erdinçler D, Tezcan V, Beger T. Yaşlıda ilaç kullanımı. Turkish Journal of Geriatrics 1999; 2 (1): 33-38.

18. Özcebe H. ve ark. Ankara Gülveren Sağlık Ocağı Bölgesi Anadolu Mahallesinde 65 yaş ve üzeri nüfusun sağlık hizmeti

7. Keskinoglu P, Bilgiç N, Pıçakçefe M, Uçku R. İzmir Çamdibi-1 No' lu Sağlık Ocağı Bölgesi yaşlılarında yetersizlik ve kronik hastalık prevalansı. Turkish Journal of Geriatrics 2003; 6 (1): 27-30.

8. C. Fernández-Olanoa, J.D. López-Torres Hidalgo, R. Cerdá-Díaz et all. Factors associated with health care utilization by the elderly in a public health care system. Health Policy 2006; 75: 131-139

9. Arslan Ş, Atalay A, Kutsal YG. Yaşlılarda ilaç tüketimi. Turkish Journal of Geriatrics 2000; 3 (2): 56-60.

10. Batman A. Yaşlı populasyonun özellikleri ve sunulan hizmetler. Turkish Journal of Geriatrics 2002; 5 (3): 123.

11. Uncu Y, Alis. Yaşlı hastaya birinci basamakta yaklaşım. Turkish Journal of Geriatrics 2003; 6 (1) :31-37.

12. Turaman C. Yaşlı sağlığı hizmetlerinin birinci basamakta planlanması. Turkish Journal of Geriatrics 2001; 4 (1): 22-27

13. Çiçeklioğlu M. Sağlık hizmeti araştırmalarında farklı bir yaklaşım: birinci basamak sağlık hizmetinin değerlendirilmesi. Toplum ve Hekim 1998; 13 (5): 328-333.

14. Eyyüboğlu İ, Yılmaz R, Şahpaz F. 1. Basamak gözüyle geriatri. 1.Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi Özel Sayı. Güneş Kitabevi, Ankara, 2004. s. 61-66

15. United Nations. Programme on Ageing and the International Association of Gerontology and Geriatrics. Research Agenda on Ageing for the 21st Century 2007 Update. New York 2007. Erişim tarihi: 20.08.2009 Erişim adresi: <http://www.un.org/ageing/documents/AgeingResearchAgenda-6.pdf>

16. Esin Kulaç, “Yaşlıların Son Başvuruda Kullandığı Sağlık Kurumları ve Etkileyen Etmenler”, İzmir,2004, S.51-58,(Kabul edilmiş uzmanlık tezi, tez no: 175165)

17. TC. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. 2000 Yılı genel nüfus sayımı, nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri. DİE Matbaası, Ankara, 2003. Yayın no:2759.

kullanımının değerlendirilmesi. Turkish Journal of Geriatrics 2003; 6 (1): 22-26.

19. Bilir N. ve ark. Ankara’da Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi’ne bağlı Sakarya

Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş üzeri kişilerin bazı sağlık ve sosyal durumlarının saptanması. *Turkish Journal of Geriatrics* 2002; 5 (3): 97-102.

20. Yarış F, Çan G, Topbaş M, Kapucu M. Trabzon 2 No.lu Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan yaşlıların medikososyal durumlarının değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2001; 4 (4): 159-166.

21. Öztürk A, Naçar M, Aslan A, Gün İ, Çetinkaya F. Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'nde yaşlıların sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu. *Turkish Journal of Geriatrics* 2002; 5 (4): 138-143