

## ÇOCUK HASTALARIN S.Ü.TIP FAKÜLTESİ HASTANESİNDEN YARARLANMA DURUMUNA İLİŞKİN BİR ÇALIŞMA

Dr. Faruk ÖKTEM\*, Dr. Sait BODUR\*\*, Dr. Aziz POLAT\*, Dr. İbrahim ERKUL\*

\* S.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, \*\* S.Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

### ÖZET

*Çalışma, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çocuk polikliniğine 18-22 Kasım 1991 tarihlerinde başvuran 222 hastanın refakatçileri ile görüşülerek yapıldı. Hastaların % 71'inin üniversite hastanesini birinci basamak, ancak % 17'sinin üçüncü basamak tedavi hizmeti almak için kullandığı görüldü. Üçüncü basamak başvurularında daha çok yalnız babaların refakat ettiği ve 0-6 yaşlarındaki hastalarda daha yüksek oranda olmak üzere polikliniğimize erkek çocukların daha fazla getirildiği gözlemlendi ( $p<0.05$ ). Çocuk hasta başvurularının, özellikle sevkli hastalarda, haftanın son günlerine doğru azaldığı ( $p>0.05$ ), ailelerin üçüncü ve daha sonraki çocuklarının her basamak için hizmetten daha az yararlandığı ( $p>0.05$ ) belirlendi. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, sosyal güvencesi olsun olmasın hastaların kademeli sevk sistemi içinde üniversite hastanelerinden üçüncü basamak tedavi hizmetini almak üzere yararlanmasını sağlayacak düzenlemelerin yapılması, hem toplumun hem de sağlık kuruluşlarının yararına olacağı kanısındayız.*

*Anahtar Kelime: Sağlık hizmetlerinden yararlanma*

### SUMMARY

#### *An Overview on Service Referral for Pediatric Care at Selçuk University Faculty of Medicine*

*This study was implemented on patients' parents or relatives who brought their children to the Polyclinic of Department of Pediatrics in Faculty of Medicine, Selçuk University between 18 and 22nd of November 1991. In this study it was observed that only 17 percent of patients had applied for tertiary care while 71 percent of them had come for primary care. Patients applying for tertiary care were usually brought to the hospital by their fathers and male patients more in number and relatively higher in 0-6 age group ( $p<0.05$ ). It was also observed that number of patients, especially of those referred, decreased towards weekend ( $p>0.05$ ) and parents were utilizing less health service in each level of care for their third and more children ( $p>0.05$ ). We believe that it will be more useful for both community and health organizations to make primary health care services more effective and such regulations, in which university hospitals, without taking care of patients social insurance guarantees, just can be used for tertiary health care services in a step-by-step referral system.*

*Key Word: Utilization of health services*

### GİRİŞ

Ulusal sağlık politikamızı belirleyen ve 1961 yılında kabul edilen 224 sayılı yasa ile sağlık hizmetlerinde bir çok yeni ilke ve görüşler benimsenmiştir. Benimsenen ilkelerden biri kademeli hizmet sistemidir (1). Pratikte yeterince işlerlik kazandırmayan bu sistemin iyi işletilmemesi ile kullanılmayan büyük bir sağlık hizmeti ortaya çıkmaktadır

(2, 3). Buna karşılık ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmeti veren hastanelerde gereksiz hasta yığılmaları ve aksamalar olmakta, gerçekten bu hizmetlere ihtiyaç duyan hastalara yeterince zaman ayrılamamaktadır (1, 4).

Toplumumuzda sağlık hizmetlerinden faydalanmada sosyal adalete uygun olarak herkese eşit hizmet prensibi tam olarak işlerlik kazanmamıştır (1). Bu-



nun örgütlenme ve alt yapı ile olan ilgisi yanında, toplumun çeşitli sosyokültürel ve ekonomik eğilimleri ile de ilgisi vardır. Ulaşım sorunları (3), erkek çocuğa verilen önem (5) ve birinci basamak hizmetlerde tanıtım noksanlığı bunun örneklerindedir. Hızlı nüfus artışı ve çok sayıda çocuğa sahip olma hali de çocukların her kademedeki sağlık hizmetlerinden yararlanma durumunu etkilediği bilinmektedir (6).

Bu çalışma, bölgemizde sağlık hizmetinden yararlanmada sağlık hizmet bakamaklarına ne derece uyulduğunu tesbit etmek ve bu konuda etkisi olabilecek bazı faktörleri belirlemek amacı ile yapıldı.

### MATERYAL VE METOD

Çalışma S.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesinin rutin çocuk polikliniğine 18-22 Kasım 1991 tarihleri arasında başvuran hastalar ve refakatçileriyle görüşülerek yapıldı. Önceden geliştirilen anket formları aynı anda hizmet veren üç poliklinik odasında çalışan hekimlerce dolduruldu. Herhangi bir sevki olmaksızın doğrudan polikliniğe başvuran hastaların üniversite hastanesinde birinci basamak; pratisyen hekimlerce muayeneden sonra sevkedilen hastaların ikinci basamak; uzman hekimlerce gönderilen hastaların üçüncü basamak olarak yararlandıkları kabul edildi. Üniversite personelinin çocuk hastaları zorunlu olarak ilk müracaatlarını polikliniğimize yaptıkları için çalışmaya alınmadı. Daha önce aynı hastalıktan kliniğimizde yatıp kontrole çağrıldığı için gelen hastalar da değerlendirme dışında tutuldu.

Hastanemiz çocuk polikliniğine günde ortalama 50 hasta geldiği gözönüne alınarak, bir hafta boyunca gelen tüm hastaların değerlendirilmesi planlandı. 18-22 Kasım 1991 tarihlerinde başvuran toplam 298 çocuk hastadan üniversite personeli çocukları ile takipli kontrol hastaları hariç tutularak örnek büyüklüğü olan  $n=222$  hastaya ulaşıldı. Sonuçlar basit istatistik yöntemler ve  $X^2$  yöntemi kullanılarak test ve analiz edildi.

### BULGULAR

Çalışmada değerlendirmeye alınan 222 hastanın müracaat günlerine göre dağılımları incelendi. En çok müracaatın % 24.32 ile Salı günü, enaz müracaatın % 13.96 ile Cuma günü olduğu belirlendi. Günler itibarı ile müracaat sayıları arasında istatistik bir fark bulunamadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 1). Hasta

Tablo 1. Çocuk Polikliniğine Müracaat Edilen Günlere Göre Hasta Dağılımı

Günler	Hasta Sayısı	%
Pazartesi	50	22.54
Salı	54	24.32
Çarşamba	47	21.17
Perşembe	40	18.02
Cuma	31	13.96
Toplam	222	100.00

müracaatlarının günlere ve üniversite hastanesini kaçınıcı basamak tedavi hizmeti olarak kullandıklarına göre karşılaştırıldıklarında, sevkle gelen hastalar daha çok hafta başlarında müracaat etmekte, sevsiz gelenler ise cuma hariç diğer günler aynı oranda başvurmaktadır. Basamaklara ve günlere göre başvurular arasındaki fark istatistik olarak önemsiz bulundu ( $p>0.05$ ).

Akrabaları tarafından getirilen veya kendisi gelen toplam 7 hasta değerlendirme dışı bırakılarak refakatçilerine göre çocuk hastaların kaçınıcı basamak olarak hizmetten yararlandıkları karşılaştırıldı. Hastaların % 32.55'ine sadece annenin, % 35.81'ine sadece babanın, % 31.64'üne ise hem annenin hem de babanın refakat ettiği belirlendi. Üçüncü basamak sağlık hizmeti almak için müracaat eden hastaların çoğunda (% 63.16) refakat edenin sadece baba olduğu dikkati çekti ( $p<0.01$ ).

Çalışmada üniversite hastanesi çocuk polikliniğine müracaat eden hastaların % 70.73'ünün birinci basamak, % 12.16'sının ikinci basamak, % 17.11'inin ise üçüncü basamak olarak polikliniği kullandıkları belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Üniversite Hastanesi Çocuk Polikliniğine Başvuran Hastaların Basamaklara Göre Dağılımı

Basamaklar	Hasta Sayısı	%
Birinci	157	70.73
İkinci	27	12.16
Üçüncü	38	17.11
Toplam	222	100.00



Tablo 3. Çocuk Polikliniğine Müracaat Eden Hastaların Yaş ve Cinsiyet Dağılımları

YAŞ	Erkek	%	Kız	%	Toplam	%
0	26	74.28	9	25.72	35	15.76
1-3	25	64.10	14	35.90	39	17.56
4-6	34	75.00	8	25.00	32	14.42
7≤	53	45.68	63	54.32	116	52.23
Toplam	128	57.65	94	42.35	222	100.00

Tablo 4. Selçuk Üniversitesi Hastanesi Çocuk Polikliniğine Müracaat Eden Hastaların Cinsiyetleri ve Basamaklara Göre Dağılımı

Cinsiyet	B a s a m a k l a r							
	Birinci		İkinci		Üçüncü		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Erkek	86	54.77	15	55.55	27	71.05	128	57.65
Kız	71	45.33	12	44.45	11	28.95	94	42.35
Toplam	157	70.73	27	12.16	38	17.11	222	100.00

Tablo 5. Çocuk Hastaların Ailenin Kaçınıcı Çocuğu Oldukları ve Basamaklara Göre Dağılımı

Ailenin kaçınıcı çocuğu olduğu	B a s a m a k l a r							
	Birinci		İkinci		Üçüncü		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1. Çocuk	59	37.58	13	48.14	13	34.21	85	38.29
2. Çocuk	55	35.03	7	25.92	17	44.73	79	35.58
3. Çocuk ve sonrası	43	27.39	7	25.94	8	21.06	58	26.13
Toplam	157	70.73	27	12.16	38	17.11	222	100.0

Müraccat eden çocuk hastaların yaş grupları ve cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde genel olarak müracaatların % 57.65'inin erkek çocuğu, % 42.35'inin kız çocuğu olduğu ortaya çıktı ( $p<0.05$ ). 0-6 yaş grubu müracaatlarda erkek çocukların oranı daha fazla (% 70.75) iken ( $p<0.01$ ), 7 yaş üzerinde erkek ve kız çocuklarının müracaat oranları arasında anlamlı bir fark yoktu ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

Çocuk hastaların cinsiyete ve polikliniğimizden kaçınıcı basamak olarak faydalandıklarına göre dağılımı Tablo 4'de görülmektedir. Birinci basamak tedavi hizmeti için gelenlerin % 54.77'si erkek çocuğu, % 45.33'ü kız çocuğu; ikinci basamak hizmet almak için gelenlerin % 55.55'i erkek, % 44.45'i kız çocuğu idi. Her iki basamakta da erkek çocuk mü-

racaatlarının fazlalığı mevcut ise de istatistiki olarak fark önemsizdi ( $p>0.05$ ). Üçüncü basamak sağlık hizmeti almak için gelenlerin ise % 28.95'inin kız çocuğu, % 71.05'inin erkek çocuğu olduğu dikkati çekti ( $p<0.05$ ).

Müracaat eden hastaların % 38.29'unun ailenin birinci çocuğu, % 35.58'inin ikinci çocuğu, % 26.13'ünün üçüncü ve daha sonra doğan çocukları olduğu belirlendi. Çocuk sırasının basamak tercihini etkilemediği görüldü ( $p>0.05$ ) (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Çocuklar her ülkede toplumun sağlık gereksinimi en fazla olan kesimdir (7). Nitekim çocukların sağlık hizmetlerinden faydalanmada öncelikli ola-



rak ele alınmaları sağlıkla ilgili yerel ve uluslararası kuruluşlarca prensip olarak benimsenmiştir (1, 8, 9).

Üniversite hastaneleri sağlık sistemimiz içinde üçüncü basamak tedavi kurumları olarak yer almaktadır (1, 10). Bu çalışmada, üniversite hastanesi çocuk polikliniğinde % 70.73 oranında birinci basamak tedavi hizmeti verilir olması ve ancak % 17.11 oranında üçüncü basamak tedavi hizmeti verilebilmesinin gözlenmesi (Tablo 2), sağlık hizmet basamaklarının planlandığı şekilde kullanılmadığını düşündürmektedir. Ankara'da yapılan bir çalışmada benzer sonuçlar bulunmuştur (11). Oysa ülkemizde sağlık hizmetlerinin örnek uygulamalarını oluşturan sağlık eğitim ve araştırma bölgelerinde tüm hastaların ikinci ve üçüncü basamağa toplam sevk oranı % 10'un altındadır (12, 13). Buna göre bölgemizde birinci basamak kuruluşlarda verilmesi gereken evde ve ayakta tedavi hizmeti yeterince verilememektedir. Böyle bir temelde yataklı tedavi kuruluşlarının amacına uygun olarak başarılı olması beklenemez (9). Sosyalleşimin otuz yıllık geçmişine rağmen toplumun ilk müracaat yeri olarak hastaneleri tercih etme alışkanlığı kırılmamış, sosyalleşimin temel ilkelerine işlerlik kazandırılmamıştır (1, 12). Bunun sebeplerinden bazıları birinci basamak sağlık kuruluşlarının yerinin seçimindeki hatalar (3) ve buralarda, özellikle kentlerde, tedavi için gerekli ekip ve ekipman desteğinin yetersizliğidir. Bunun yanında sağlık ocağı, dispanser ve sağlık merkezlerinin hizmet ve ekipman olarak topluma yeterince güven vermediği de düşünülebilir.

Sevkle gelen çocuk hastaların daha büyük oranda haftanın birinci ve ikinci gününde gelmeleri, bir önceki haftadan ya da haftanın ilk günü önceki sevk işlemlerini tamamlamalarına bağlanabilir. Uzaktan gelen hastaların da işlemlerini hafta sonundan önce bitirmek için haftanın ilk günlerinde geldikleri düşünülebilir.

Çocuk hastaların müracaatlarında genel olarak erkek çocukların daha yüksek oranda üniversite hastanesi polikliniğine getiriliyor olması (Tablo 3), toplumda hala erkek çocukların ailelerce daha fazla önemsendiğini (14) akla getirmektedir. Geleneksel birçok toplumda olduğu gibi ülkemizde de kırsal kesimde daha fazla olmak üzere, giderek azalmakta ise de, yaygın bir erkek evlat tercihi olduğu bilinmektedir (5). Nitekim kadınlarımızın bile yapılan bir çalışmada % 84'ünün öncelikle erkek çocuğu istediği tesbit edilmiştir (5). Erkek çocuk tercihi, bu çocukların sağlığına daha fazla önem vermeyi akla getirmektedir. Polikliniğimizden üçüncü basamak olarak hizmet alan çocuk hastaların da % 71.05'inin de erkek olması bunu teyid etmektedir.

Çoğunluğu Konya dışından gelen ve üçüncü basamak olarak başvuran hastaların çoğuna yalnız babalarının refakat ettiği görüldü. Bunda ailedeki diğer işlerin aksaması ve ekonomik kaygılar ya da annenin toplumdaki yerinin rol oynadığı düşünülebilir.

Hastaların dörtte üçü ailesinin birinci ve ikinci çocuğudur (Tablo 5). Bu durum kalabalık ailelerin sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamadıklarını göstermektedir.

Sonuç olarak, toplumun sağlık hizmet basamaklarına uymadığı veya uyması için tedbirlerin yetersizliği, üçüncü basamak tedavi hizmeti vermesi gereken üniversite hastanesinin büyük oranda birinci basamak tedavi hizmeti ile meşgul edildiği, sosyal güvencesi olan hastalarda bile kademeli sevk sistemine tam uyulmadığı, erkek çocukların hizmetten daha fazla yararlandırıldığı, buna karşılık ailelerin üçüncü ve daha sonraki çocuklarının hizmetten daha az yararlanabildiği görülmüştür. Bu sonuçlara göre sağlık alanında hizmet veren kuruluşların amaçlarına uygun çalışabilmesi için kademeli sevk sistemine işlerlik kazandırılması, temel sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve hizmetten yararlanma konusunda toplumun eğitilmesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. SSBYB Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, Sağlık hizmetlerinde denetim. Ankara: Çağ Matbaası, 1987: 13-32.
2. WHO. Hospitals and health for all. Geneva: Technical report series no.7 1987: 20-23.
3. Çalıkoğlu, S, Tunçbilek E. Kullanılmayan sağlık hizmeti. Katkı Pediatri Dergisi 1989; 10(4): 417-421.
4. Ministry of health. Turkish national health policy. Ankara: Sağlık Bakanlığı Basımevi, 1990: 18, 33.
5. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu: Türkiye aile yillığı 1991. Ankara: MN Ofset, 1991: 228.
6. SSBYB. Ana sağlığı ve aile planlaması el kitabı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Basımevi, 1991: 135.

7. Neyzi O. Çocuk sağlığı ve hastalıkları C.1. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1989: 20.
8. Öztekin Z. Temel sağlık hizmetleri. Ankara: Üç Bilek Matbaası, 1986; 13-20.
9. Eren N. Alma-Ata bildirgesi ve Türkiye'de sağlık hizmetleri. Ankara: HÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı yayın no.18, 1985: 14-18.
10. Bodur S. Sağlık; Türk aile ansiklopedisi. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayını No: 72, 1991: 338-342.
11. Ceylan T, Ergör G, Hamzaoğlu, O, Bertan M. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi polikliniğinin hasta sevk zincirinde kaçınıcı basamak olarak kullanıldığının saptanması. Katkı Pediatri Dergisi 1989; 10(4): 409-416.
12. Öztürk Y. Kayseri Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı bölgesi kuruluş çalışmalarının değerlendirilmesi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Yayını No: 1, 1989: 20-25.
13. Bodur S. Abidinpaşa Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı 1981-1985 yıllarındaki çalışmalarının değerlendirilmesi. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (uzmanlık tezi), 1987: 38, 61.
14. Tolun B. Aile, cinsiyet ve cinsel roller; Türk aile ansiklopedisi. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayını No: 72, 1991: 208-214.