

Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinde Hizmet Kullanımı

-Körfez AÇSAP Merkezindeki Durum ve Etki Eden Faktörler-

Zekeriya AKTÜRK¹, E.Melih ŞAHİN², Hasan KOÇOĞLU³,
Fatih KOLBAY⁴, Süleyman GÖRPELİOĞLU⁵.

ÖZET

AÇSAP merkezleri özellikle perinatal ve neonatal dönemdeki morbidite ve mortaliteyi ve istenmeyen gebelikleri ve bunlara bağlı komplikasyonları önlemek amacıyla kurulmuş olan önemli birimlerdir.

Körfez AÇSAP bölgesinde 15-49 yaş arası evli kadınların AÇSAP hizmetlerini kullanma durumlarını ve hizmet kullanımını etkileyen faktörleri ortaya koymak ve hizmet kullanımını ve kalitesini artırmak için nelerin yapılabileceğini saptamak amacıyla 130 kadına anket uygulamak suretiyle kesitsel bir çalışma yapıldı.

Kadınların büyük kısmının AÇSAP merkezinden yararlanmadıkları (%66.15), hatta AÇSAP merkezini (%55.39) ve burada verilen hizmetleri (%43.15) bilmedikleri saptandı.

AÇSAP merkezlerinde hizmet kullanımını ve kalitesini artırmak için yapılması gerekenler tartışıldı.

Anahtar Sözcükler: sağlık hizmetlerinin kullanımı, ana çocuk sağlığı ve aile planlama merkezi

SUMMARY

HEALTH CONSUMPTION THROUGH THE MOTHER-CHILD CARE AND FAMILY PLANNING CENTERS

The Mother-Child Care and Family Planning Centers are health units established in order to lower the perinatal and neonatal morbidity and mortality as well as unwanted pregnancies and their complications.

The aim of this study was to assess in what degree the family planning services are consumed in the region of Körfez family planning center by married women aged 15-49, and to identify the effecting factors.

A cross-sectional study was planned and a questionnaire was applied to 130 women.

Most of the women were not consuming health from the Körfez family planning center, many of them even not knowing the place of the center (55.39%) and what types of health services were given there (43.15%).

Precautions to be taken in order to increase the consumption and quality of the health services in the Körfez family planning center are discussed.

Key words: health consumption, family planning.

GİRİŞ

10 yıllık bir geçmişi bulunan Körfez AÇSAP Merkezi bölgesinde 15-49 yaş arası toplam 4029 kadına hizmet vermektedir.

Körfez AÇSAP merkezine yapılan başvurular; incelendiğinde ayda ortalama 107 kişinin başvurduğu ve bu sayıda zaman içerisinde bir artış olmadığı görülmektedir (Tablo 1).

Araştırma yapıldığı sırada Körfez AÇSAP merkezinde 1 doktor, 1 hemşire, 4 ebe ve 1 hizmetli olmak üzere toplam 7 personel görev yapmaktaydı. Bu merkezde kürtaj dışında bütün AÇSAP hizmetleri verilmektedir.

Halkın sağlık ocakları ve AÇSAP merkezlerinden yeterince yararlanmadığı yapılan çeşitli araştırmalarla ortaya konulmuştur (2,3). Hizmetin devamlılığı ve yatırım planlanması için hizmet sunulacak toplumun çok iyi analiz edilmesi gerektiği muhakkaktır.

Bu çalışmada Körfez AÇSAP merkezinin hedef kitesinin sunulan hizmetleri kullanım durumları ve AÇSAP hakkındaki bilgi ve beklentileri belirlendi. Bu bilgiler ışığında hizmet kullanımının artırılması için yapılması gerekenler tartışıldı.

¹: Uz. Dr. , Körfez Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi

²: Uz. Dr. , Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

³: Uz. Dr. , Van Askeri Hastanesi

⁴: Uz.Dr. , Haydarpaşa Numune Hastanesi

⁵: Doç. Dr. , Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Tablo 1: Körfez AÇSAP merkezinde Ocak-Haziran 1999 tarihleri arasında verilen hizmetlerin bölgelere göre dağılımı.

	Uzaktık (km)	Ocak			Şubat			Mart			Nisan*			Mayıs			Haziran			Top	%
		M	H	K	M	H	K	M	H	K	M	H	K	M	H	K	M	H	K		
M. Sinan	0.5	--	8	--	--	19	9	--	11	4	1	11	5	1	10	7	3	16	9	114	17.8
H. Osman	1	--	9	--	--	30	5	--	32	9	13	27	9	17	20	5	23	21	11	231	35.9
Atalar	1	--	2	--	--	6	3	--	10	3	--	11	2	6	6	1	1	9	2	62	9.6
Çamlıtepe	3	--	5	2	--	10	9	--	4	4	2	7	5	7	17	8	8	8	8	104	16.2
T. çiftlik	3.5	--	--	--	--	5	1	--	3	--	--	--	2	--	3	1	3	2	3	23	3.6
Kirazlıyalı	4	--	--	--	--	2	1	--	1	2	--	4	1	3	4	4	2	3	2	29	4.5
Hereke	5	--	--	1	--	2	4	--	3	1	1	6	1	--	3	4	--	1	2	29	4.5
Diğer		--	1	--	--	5	2	--	1	--	10	5	1	11	1	--	9	4	1	51	7.9
Toplam		--	25	3	--	79	34	--	65	23	27	71	26	45	64	30	49	64	38	643	100

* 14.04.1999 tarihinden itibaren doktor atanmıştır.

M=Muayene

H=Oral kontraseptif hap verilmesi

P=Prezervatif verilmesi

R=RIA uygulanması

K=Kontrol

YÖNTEM

Çalışma kentsel yerleşimli bir bölge olan Körfez AÇSAP merkezi civarındaki 6 sağlık evi bölgesinde yapılmıştır. Bu bölgedeki 15-49 yaş arasındaki toplam 4029 evli kadından ev halkı tespit fişleri kullanılarak rasgele örnekleme ile 203 kişi (%5.04) seçilmiştir. Bir doktor ve bir hemşire veya ebeden oluşan 3 ekip aracılığıyla bu kadınların evlerine gidilerek yüz yüze görüşmek suretiyle araştırmacıların geliştirdiği 23 soruluk bir anket uygulanmıştır. Ankete başlamadan önce ekipler 10'ar kadına ön anket uygulamış ve ekiplere anketle ilgili eğitim verilmiştir.

Araştırma 16-30 Temmuz 1999 tarihleri arasında yapılmıştır.

Sonuçlar bilgisayarda paket istatistik program kullanılarak Ki kare ve Fischer exact test ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

203 kişiden 56'sı (%27.58) evinde bulunamazken 17'si (%8.37) ankete katılmayı reddetti. Ankete katılma oranı %64.05 (130 kişi) oldu.

Kadınların yaşları 18-49 arasında olup ortalama yaş 33.49 ± 7.69 olarak bulundu.

Ankete katılanların büyük bir kısmı ilkökul mezunu (%63.07) idi. Toplam 21 kadının (%16.16) hiç okula gitmediği saptandı.

Kadınların AÇSAP merkezine olan uzaklıkları 100-4000m arasında olup ortalama 1515 ± 1135 m olarak bulundu.

Kadınların %56.15'i (73 kişi) AÇSAP merkezinde verilen hizmetleri doğru olarak

bilebilirken birçoğunun da burada verilmeyen hizmetlerin verildiğini zannettikleri saptandı (%43.85; 57 kişi). Sadece 3 kişi (%2.3) verilen ve verilmeyen hizmetleri doğru olarak bildi.

Toplam 58 kadının (%44.61) Körfez AÇSAP merkezinin yerini bildiği saptandı. 72 (%55.39) kadın ise Körfez AÇSAP merkezinin yerini bilmemekteydi. 44 (%33.85) kadın Körfez AÇSAP merkezine en az 1 kez gitmişken 86 (%66.15) kadının ise hiç gitmediği saptandı. Son 1 yılda en az 1 kere kadın hastalıkları ve aile planlaması için doktora giden kadın sayısı 53 (%40.76) iken bu hizmetler için AÇSAP merkezine giden kadın sayısı 14 (%10.76) olarak bulundu.

Körfez AÇSAP merkezinden yararlanmayan kadınların en önemli yararlanmama nedenlerinin sırasıyla ihtiyacının olmaması (%36.3), yerini bilmemesi (%25.7) ve sağlık hizmetlerini başka kurumlardan temin ediyor olması (%9.5) olduğu saptandı.

52 kadın (%40) Körfez AÇSAP merkezinin buradaki hizmetine devam etmesi gerektiğini ifade ederken 32 kadın (%24.6) bu merkezin başka bir yerde daha verimli olabileceğini belirttiler. 46 kadın (%35.4) bu konuda fikir beyan etmedi.

Kadınların %12.31'i AÇSAP hizmetlerinin daha verimli olabilmesi için personelin halkla iç içe olması, daha ilgili ve yakın davranmaları gerektiğini belirtirken %9.23'ü tanıtım ve reklam yapılması gerektiğini ifade ettiler. Kadınların %51.54'ü (67 kişi) bu konuda fikir beyan etmedi.

Kadınların Körfez AÇSAP merkezine olan uzaklıklarıyla AÇSAP merkezine gelip gelmemeleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo 2).

Kadınların öğrenim durumlarının Körfez AÇSAP merkezinin yerini bilmelerine etki etmediği

saptandı ($p>0.05$) (Tablo 3).

Körfez AÇSAP merkezine gidenler ve gitmeyenler arasında burada verilen hizmetleri bilme açısından anlamlı bir farkın olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 2: AÇSAP'a olan uzaklıkla AÇSAP merkezine gelme arasındaki ilişki:

Uzaklık	Gelmiş	Gelmemiş	Toplam
<500m	10	14	24 (%18.46)
500-999m	12	15	27 (%20.77)
1000-1999m	7	21	28 (%21.54)
2000-2999m	7	14	21 (%16.15)
>2999m	8	22	30 (%23.08)
Toplam	44 (%33.85)	86 (%66.15)	130 (%100)

Ki kare=3.682, $p=0.451$

Tablo 3: Öğrenim durumuyla AÇSAP'ı bilme arasındaki ilişki

	Biliyor	Bilmiyor	Toplam
OYD	4	7	11 (%8.46)
Okur yazar	5	5	10 (%7.69)
İlkokul	38	44	82 (%63.08)
Ortaokul	6	6	12 (%9.23)
Lise	5	7	12 (%9.23)
Üniversite	0	3	3 (%2.31)
Toplam	58 (%44.62)	72 (%55.38)	130 (%100)

Ki kare=2.461, $p=0.6816$

Tablo 4: AÇSAP'a gitme durumuyla verilen hizmetleri bilme arasındaki ilişki

	Biliyor	Bilmiyor	Toplam
Gitmiş	14 (%11)	30 (%23)	44 (%34)
Gitmemiş	29 (%22)	57 (%44)	86 (%66)
Toplam	43 (%33)	87 (%67)	130 (%100)

Ki kare= 0.000, $p=0.983$

TARTIŞMA

Körfez AÇSAP merkezine başvuran kadınlar incelendiğinde %63.3'ünün 1km civarındaki yakın çevreden (Mimar Sinan, Hacı Osman ve Atalar mahalleleri) geldiği görülmektedir. Bununla beraber nispeten uzak olması (3km) ve ulaşımının zor olmasına rağmen başvuruların %16.4'ü de Çamlıtepe'den yapılmıştır. Çamlıtepe yakınındaki sağlık evinde RİA sertifikalı ebe bulunmakla birlikte doktor bulunmayışı bu tür bir tercihe neden olmuş olabilir. Hereke ve Kirazlı gibi aile planlaması hizmetlerinin verilmediği uzak bölgelerden de %9 civarında bir

başvurunun olması bireylerin ihtiyaç duymaları halinde zaman ve mesafe engelini göze alabildiklerini göstermektedir.

Öğrenim durumlarıyla AÇSAP merkezini bilme (Tablo 2) arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Bu bulgular sağlık ocaklarında yapılan ve lise ve üzeri öğrenim görenlerin sağlık ocaklarından yararlanma oranlarının diğer gruptakilere oranla daha fazla olduğunun bulunduğu bazı çalışmalarla (2,4) uyum göstermemektedir.

Körfez AÇSAP merkezinden yararlanmayan kadınların %36.3 (38 kişi) gibi

büyük bir oranının ihtiyacı olmadığından Körfez AÇSAP merkezinden yararlanmadığını ifade etmiş olması ilgi çekicidir. Kadınların Körfez AÇSAP merkezini tercih etmemesindeki diğer önemli nedenler yerini bilmemesi (%25.7) ve başka kurumlara gidiyor olması (%9.5) gelmektedir. Aycan ve Bumin'in (5) yaptıkları çalışmada sağlık ocağına başvurmayan kişilerin %26.1'i sağlık ocağına güvenmediğinden, Şahin ve Eğri'nin (4) çalışmasında ise halkın %23.2'si iyi tedavi edilmediğinden sağlık ocaklarını tercih etmemektedir. Kullanılan teknoloji, fizik ortamın niteliği, çalışan personelin halkın üzerinde bıraktığı izlenimler sağlık hizmetlerinin kullanımını etkileyen önemli faktörler olarak görünmektedir.

10 yıldır hizmet vermekte olan bir kurumun bölgedeki kadınların %55.39'u tarafından yerinin bilinmemesi de tanıtım eksikliğinin belirgin bir göstergesidir.

AÇSAP merkezine olan uzaklığın buraya gelip gelmemeyi etkilememiş olması AÇSAP hizmetlerini halkın ayağına götürme düşüncesinin gereksiz olduğunu düşündürmektedir. Halkın ihtiyaç hissetmesi ve yeterli tanıtımın yapılması halinde nispeten uzak bölgelerden de AÇSAP hizmetleri için müracaat edilebileceği görülmektedir.

AÇSAP hizmetlerinin daha verimli olabilmesi için kadınların %12.31'i halka yakınlık gösterilmesi ve daha yakın davranılması gerektiğini, %9.23'ü tanıtım yapılması gerektiğini, %6.92'si ise toplantılarla halkın bilgilendirilip eğitilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. İlgi eksikliği başka araştırmalarda da dikkati çekmektedir. Çivi ve Akman'ın araştırmalarında bireylerin %60'ının sağlık personelinin ilgisizlik ve kötü davranışları ile sağlık kuruluşlarının temizlik ve ısınma koşullarının uygun olmadığını belirttiğini saptamışlardır(6). Yine sağlık ocaklarında yapılan başka araştırmalarda ise bireylerin beklentileri arasında personel eksikliğinin iyi yetişmiş elemanlarla giderilmesi (%20.3), ilaç ve yardım malzemesi istemi (%15.4) daha çok ilgi, bakım ve kaliteli hizmet (%40.3) bulunduğu saptanmıştır (4.7).

Toplam 36 kişinin (%27.69) AÇSAP hizmetlerinden yararlanmama nedeni olarak SSK'lı olmasını beyan etmesinden bu bölgedeki halkın önemli bir kısmının SSK'lı olduğu anlaşılmaktadır. Ancak ankette halkın sosyal güvence durumuyla ilgili ayrıntılı bir sorgulama yapılmadığından bu konuda kesin rakamlar vermemiz mümkün değildir. Yine halkın sağlık tercihinde önemli olduğunu

bildiğimiz (8) sosyal sınıfların ortaya konması yoluna da çok ayrıntılı ve zaman alıcı olacağından gidilmemiştir.

Toplumun yapısını ve ihtiyaçlarını daha ayrıntılı olarak ortaya koyan geniş bütçeli çalışmaların bütün AÇSAP bölgelerinde yapılmasında yarar vardır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması merkezlerinin en önemli görevi, belki de varlıklarının olmazsa olmaz şartı halka yönelik eğitim faaliyetleridir. AÇSAP'a gelenlerle gelmeyenler arasında verilen hizmetleri bilme açısından fark olmaması eğitici faaliyetlere yeterli önemin verilmediğini göstermektedir. Eğitici faaliyetlere önem verilmeli, kadınların toplu olarak buldukları kurslara, gün toplantılarına katılmalıdır. Bu eğitimlerin alt yapısı personele AÇSAP merkezinde haftada bir kez düzenli seminer verdirilerek oluşturulmalı, gerekirse AÇSAP personelinin tamamı müdürlükçe hizmet içi eğitime alınmalıdır.

Yeterince hasta olmaması ve sağlık merkezinde faaliyetlerin azalması halinde personelden bir kısmı (özellikle RİA sertifikası olan ebe) çalışmakta diğer personel mesaisinin büyük kısmını boş geçirmektedir. Bu durum işi olan personelde de çalışma isteğinin kırılmasına neden olmaktadır. Lüzumundan fazla personelin hizmet verimini ve kalitesini artırmayıp tam tersine azaltması nedeniyle personel ataması yapılırken bu husus özellikle dikkate alınmalıdır

İlgi ve hasta memnuniyetini artırmak için kadınların sağlık merkeziyle ilgili görüşlerini içeren, başvuran her kadına dağıtılabilecek ve sağlık müdürlüğü tarafından aylık olarak değerlendirilip sağlık merkezlerine geri bildirim yapılabilecek anketler uygulanabilir.

Ülkemizdeki genel sağlık sorunlarını olduğu kadar özelde Körfez AÇSAP merkezini de ilgilendiren sağlık sistemimizin yapılanması ve yatırımlarda izlenen yoldur. Ülkemizde yatırımlar ve hizmetler merkezden planlanmakta, hiyerarşik yapıya göre emir komuta zincirinde uygulama bulmaktadır. Bu şekliyle son kullanıcı durumunda bulunan, dolayısıyla en önemli söz hakkının bulunması gereken halkın fikir beyan etme imkanı olamamaktadır. Körfez AÇSAP merkezi bugünkü yerinde açılmadan önce halkın görüşü sorulmuş olsaydı belki bugünkü şekliyle yapılandırılmayacak, en azından halkın kendi kararıyla yapıldığını düşündüğü bu yatırıma sahip çıkması beklenecekti.

**ANA ÇOCUK SAĞLIĞI VE AİLE PLANLAMASI MERKEZLERİNDE HİZMET KULLANIMI
KAYNAKLAR**

1. Morgan C, Murgatroyd S. Total quality management in the public sector. Open University Press, Buckingham-Philadelphia, 1997.
2. Özcebe LH. Etimesgut Sağlık Ocağı bölgesinde tedavi edici sağlık hizmetlerinin kullanımını etkileyen faktörlerin saptanması, Uzmanlık Tezi, Ankara 1990.
3. Aksakoğlu G. Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bir bölgede halkın iyileştirici hizmetler için seçtiği sağlık kuruluşları ve bu seçimi etkileyen etmenler üzerine bir inceleme. Uzmanlık Tezi, Ankara 1979.
4. Şahin M, Eğri M. Malatya ili Yeşilyurt ilçesinde halkın 1.basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu ve etkileyen faktörler. Toplum ve Hekim 1998;13(4):300-309.
5. Aycan S, Bumin Ç. Gölbaşı eğitim ve araştırma bölgesinde halkın 1.basamak tedavi hizmetlerinden yararlanmasını olumsuz yönde etkileyen faktörler. II. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı. 1990.
6. Çivi S., Akman M. Toplumun sağlık hizmetlerinden beklentileri. II. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı. 1990.
7. Kılıçarslan S, Varol N, Karagöz N, Koçoğlu G. Ulaş Sağlık Ocağı bölgesindeki aile reislerinin sağlık ocağı hizmetlerini değerlendirmeleri ve hizmetten beklentiler. III. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı İçinde, 1992.
8. Belek İ. Sınıflar: Sağlık Düzeyleri, Sağlık Hizmeti Kullanımları ve Yararlandıkları Sağlık Kurumları. Toplum ve Hekim. 1999;14(1):55-67.