

Hacettepe Üniversitesi sağlık merkezlerinde genç dostu sağlık hizmet modeli

Sare Mihçioğur¹, Sibel Kıran¹, Ensar Özkızıklı¹, Dr. Ayhan Al¹, Ayşe Akın²

¹Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Merkezleri, Ankara

²Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara

Dünyada genç nüfusun hızla artmasıyla birlikte, bu grubun sağlık gereksinimleri de artmıştır. Genç sağlığını ve geleceğini tehdit eden en önemli konulardan biri cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili riskli davranışlardır. Cinsel etkinlik dönemi giderek daha erken yaşta başlarken, adölesanlar ve gençler cinsellik, gebelikten korunma yöntemleri (GKY) ve cinsel yolla bulaşan infeksiyonlarla (CYBI) ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları için, yüksek oranda istenmeyen gebelik ve HIV dahil CYBI, sigara, alkol alışkanlığı ve uyuşturucu madde kullanımı, yanlış beslenme alışkanlıkları, kazalar, intiharlar ve psikolojik sorunlar nedeniyle çok ciddi fiziksel, ekonomik ve psiko-sosyal sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Her yıl 1 milyondan fazla adölesan, önlenebilir nedenlerle yaşamını yitirmektedir [1-5,7-10].

Türkiye’de yapılan pek çok araştırma, adölesan ve gençlerin riskli davranışlarının olduğunu, buna karşılık bilgilerinin yetersiz olduğunu göstermektedir [2,7,12,13].

Gençlerin “Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı (CS/ÜS)” sorunları genel sağlık sorunlarının yalnızca bir bölümünü oluşturmakla birlikte, çoğu soruna göre “Genç Dostu Sağlık Hizmetleri” sunumu ile çok daha kolaylıkla önlenebilir. “Genç Dostu Sağlık Hizmetleri” modelinde temel amaç; gençlerin üreme sağlığı ve cinsel eğitim gereksinimlerine yönelik hizmetleri geliştirmek, bütünleşmiş ve nitelikli üreme sağlığı hizmetlerine erişimlerini artırmak, üreme sağlığı bilgi ve hizmet gereksinimlerinin karşılanması için ortak bir hizmet sunum modeli geliştirmektir [3,5,6,9].

Türkiye’de sayıları 100’ü aşan **üniversitelerin sağlık merkezlerinin** hedef öğrenci kitlesinin 2 milyon dolayında olduğu göz önüne alınırsa, bu konuda hizmet verme potansiyeli olan çok önemli kurumlar olduğu anlaşılacaktır [11].

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün iş birliği merkezi de olan Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının, DSÖ iş birliği ile Hacettepe Üniversitesi Beytepe yerleşkesinde ve Dicle Üniversitesinde 2000-2002 yılları arasında yürüttüğü “Adölesanların/Gençlerin Cinsel ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler” projesi ile, araştırmaya katılan gençlerin ÜS/CS sorunları, hizmet gereksinimleri ve bu hizmetlerle ilgili istekleri, tercihleri ayrıntılı olarak ortaya konmuştur [7].

Gençlerin bu konudaki gereksinimlerini karşılamak için, 2002 yılında uluslararası kuruluşların desteği ve Hacettepe Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM)’nin iş birliği ile Hacettepe Üniversitesi Beytepe ve Merkez Kampüs Sağlık Merkezleri dahil sekiz üniversitede “Genç Dostu ÜS/CS Hizmet Modeli” geliştirilerek bu üniversitelerde uygulanmaya başlanmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde oluşturulan "Gençlik Danışma Birimleri (GDB)", 01 Nisan 2003 tarihinden bu yana çalışmalarını sürdürmektedir. Başlangıçta proje olarak yürütülen bu hizmetler, daha sonra rektörlüğün desteğiyle sağlık merkezlerinde sunulan hizmete entegre edilmiş, GDB'lerinin çalışmaları yıllara göre periyodik olarak değerlendirilmiş olup, ayrıca sağlık merkezlerinin genel hizmetlerine olan katkısı da incelenmiştir.

GDB'de bu hizmetlerin verilmesinin gençlerin önemli bir hizmet gereksinimini karşılama yanısıra, üniversitede sağlık merkezlerinin genel kullanımını da artırdığı tespit edilmiştir [12,13].

GDB'de konu ile ilgili özel eğitimi olan yedi hekim, dört psikolog ve iki hemşire görev yapmakta olup, geliştirilen bu modelle Hacettepe Üniversitesi Merkez ve Beytepe Kampüs'lerindeki toplam 24.874 öğrenciye hizmet sunulmaktadır. Öğrencilerin bilgilendirilmeleri, bilinçlendirilmeleri ve sağlık merkezlerinin kullanımının artırılması amacıyla gençlik dönemi ve sorunları (beslenme, hijyen, sigara, alkol ve diğer madde bağımlılığı, verimli ders çalışma, stres ve zaman yönetimi vs.), ÜS/CS (gebeliğin oluşması, gebelikten korunma yöntemleri ve CYBI), konularında eğitim ve danışmanlık verilmektedir. Beslenme bozukluğu, cinsel işlev sorunları, sigara bırakma gibi konularda da psikolojik danışmanlık ve terapi hizmetleri sunulmaktadır. Ürogenital sistemle ilgili rahatsızlıkları olan öğrencilere klinik hizmet verilmekte olup, ileri analiz tetkik gerektiren durumlarda üst sağlık kuruluşlarına yönlendirilmektedirler. Gereksinim duyan öğrencilere kombine oral kontraseptif, kondom ile depo provera (enjeksiyonlu kontraseptif) verilmektedir. Tüm bu hizmetler ücretsiz olup, gizlilik ve mahremiyet ilkelerine uygun biçimde sunulmaktadır.

Ayrıca, üniversite sağlık merkezleri tarafından hazırlanan "Sağlıklı Yaşam ve Gençlik Programı"nda gençlerin bilgilendirilmeleri amacıyla genel sağlık, gençlik dönemi ve sorunları, ÜS/CS konularında söyleşiler 87.7 Hacettepe Radyo'da haftada iki kez yayınlanmaktadır. Sağlık merkezinin web sayfasında (www.sagmer.hacettepe.edu.tr) da gerek genel sağlık sorunları, gerekse ÜS/CS konularında güncel konular yer almaktadır.

Sağlık merkezlerinde sunulan hizmetlerin tanıtımı, öğrencilerin bilgilendirilmeleri ve bilinçlendirilmeleri amacıyla değişik konularda hazırlanmış olan broşürler sağlık merkezlerine başvuran öğrencilere bahar şenlikleri gibi öğrenci etkinliklerinin yapıldığı yerlerde dağıtılmaktadır. 2003 yılından bu yana toplam **23.087 broşür** dağıtılmış olup, öğrencilere verilen sağlık merkezi ve gençlik danışma birimlerinin faaliyetlerinin tanıtımını seminerlerinde ve tüm fakültelerin birinci sınıf, eğitim fakültelerinin dördüncü sınıf ve yabancı diller yüksekokulunun hazırlık sınıfında okuyan öğrencilere verilen "gençlik dönemi ve sorunları, ÜS/CS, gebelikten ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma" eğitimleri ile **toplam 11.638 öğrenciye ulaşılmıştır**.

GDB'de verilen danışmanlık hizmetleri ve dağıtılan broşürlerin konuları Tablo 1'de görülmektedir.

Hacettepe Üniversitesi Merkez ve Beytepe Kampüsleri'nde, CS/ÜS konularında danışmanlık ve klinik hizmetler vermek üzere oluşturulan GDB'lerde hizmetin başladığı tarihten bu yana, bu birimlerden hizmet almak için başvuran öğrencilerin sayısı hızla artmaktadır.

Hizmetin değerlendirildiği 01 Nisan 2003-31 Aralık 2006 tarihleri arasında GDB'lere toplam 2505 başvuru olup, bunların yalnızca %11.5'i erkek öğrencilerdir. Erkek öğrencilerin başvurularının az olmasının nedeni

Tablo 1. Gençlik Danışma Birimleri'nde verilen danışmanlık hizmetlerinin ve dağıtılan broşürlerin ilgili oldukları konular

Danışmanlık konuları	Broşür konuları
Gençlik dönemi	Hizmetin tanıtımı
Üreme sağlığı	Üreme sağlığı/cinsel sağlık
Cinsel sağlık	Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
Gebelikten korunma yöntemleri	Gebelikten korunma yöntemleri
Meme muayenesi	Doğal korunma yöntemleri
Sigara, alkol, madde bağımlılığı	Gebeliği önleyici haplar
Beslenme	Gebelikten koruyucu iğneler
Psikolojik sorunlar	Bariyer yöntemler
Hijyen	Kendi kendine meme muayenesi
Diğer: Yönteme özel danışmanlık, izlem danışmanlığı	

tam olarak bilinmemekle birlikte, erkeklerin bu konuda daha çekingen oldukları, bu tür sorunlarını paylaşmakta güçlük çektikleri ya da bu konuda kızlara daha fazla sorumluluk düştüğünü düşünmeleri gibi nedenlerin etkili olduğu düşünülmektedir [13-17].

GDB tarafından öğretim yılı içinde yapılan tanıtım, ve eğitim çalışmaları sırasında erkek öğrenciler üreme sağlığı konularında her ne kadar karar verme sürecinde her iki cinsiyete de eşit sorumluluklar düştüğünü kabul etseler de, kızların bu konularda daha çok sorunlarının olduğunu ve bu nedenle hizmetlerden daha çok yararlandıklarını ifade etmektedirler.

Tablo 2'de GDB'lere yapılan başvuruların dağılımı izlenmektedir.

Öğrenciler, CS/ÜS sorunları ile ilgili bilgi almak için sağlık merkezi sekreterliğine uğramadan, doğrudan da GDB'ye başvurabilmektedirler. GDB'ye yakınlıkları nedeniyle ya da bilgi/koruyucu yöntem almaya doğrudan gelen öğrencilerin sayısının çok yüksek olması, GDB'lerin öğrenciler tarafından giderek daha fazla tanındığını ve yararlandığını, diğer bir ifade ile yapılan eğitim ve tanıtım çalışmalarının önemli ölçüde amacına ulaştığını düşündürmektedir (Tablo 3) [13-17].

Tablo 4'te ürogenital sistem ile ilgili şikayetleri nedeniyle GDB'lere başvuran öğrencilere konulan tanılardan dağılımı izlenmektedir.

Görüldüğü gibi, öğrencilerin aldıkları tanılar içinde genital yol infeksiyonları ilk sırada yer almaktadır. Genital yol infeksiyonları içinde altı gonore, bir kız öğrencinin erkek arkadaşı sifiliz tanısı almış, 11 *Trichomo-*

nas, 40 servisit (etken bilinmeyen, büyük olasılıkla CYBI), genital siğillerden altısı conduloma accuminata, ikisi Molluscum contagiosum olup, diğerlerinin son tanıları bilinmemektedir. Bunlar, sayıları az olmakla birlikte, CYBI olup, tedavi edilmediklerinde infertiliteye dek gidebilen sonuçlara yol açabileceğinden, tanı almış olmaları çok önemlidir. Yine gebelik şüphesi ile başvuran toplam 99 olgunun 52'sinde gebelik saptanmış olup, sonlandırılmaları konusunda öğrenciler üst sağlık kuruluşlarına yönlendirilmiştir (Tablo 4) [13-17].

İstenmeyen gebeliklerin öğrencilerin eğitimini sürdürebilmesi, ekonomik ve sosyal açıdan karşı karşıya kalacağı sorunlar dikkate alındığında, önceden önlem alınması hem daha kolay, hem de maliyeti daha düşüktür (ekonomik, bedensel ve ruhsal yönden). Tablo 5'te, öğrencilerin GDB'lere ilk başvuruları sırasında yöntem kullanma durumları izlenmektedir.

İlk başvurulardaki gebelikten korunma yöntemi kullanma durumu incelendiğinde, cinsel birlikteliği olmasına karşın, korunmayan öğrencilerin sayısı azımsanamayacak düzeydedir. Ancak korunduğunu söyleyenlerin önemli bir bölümünün etkili yöntemlerle korunması olumlu bir bulgudur. Bu durumda, öğrencilere ÜS/CS danışmanlığı yanında gereksinimi olanlara gebelikten koruyucu yöntemlerin verilmesi en önemli hizmetlerden biri gibi görünmektedir (Tablo 5) [13-17].

GDB'de gebelikten korunma yöntemleri talep eden öğrencilere ücretsiz olarak verilmektedir (Tablo 6). 2003 yılından bu yana yıllar itibarıyla etkili yöntem kullanan öğrenci sayısı artmıştır. Bu da, öğrencilere ve-

Tablo 2. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde Gençlik Danışma Birimleri'ne yapılan başvuruların cinsiyete göre dağılımı (01.04.2003-31.12.2006)

	Beytepe		Merkez		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kız	1360	85.1	858	94.7	2218	88.5
Erkek	239	14.9	48	5.3	287	11.5
Toplam	1599	100.0	906	100.0	2505	100.0

Tablo 3. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde Gençlik Danışma Birimleri'ne yapılan başvuruların başvuru şekillerine göre dağılımı (01.04.2003-31.12.2006)

Başvuru şekli	Beytepe	Merkez	Toplam
Sağlık Merkezine başvuru	596	247	843
Rutin Muayene Birimi'nden yönlendirilme	188	56	244
Gençlik Danışma Birimleri'ne doğrudan (şikayet nedeniyle)	597	317	914
Gençlik Danışma Birimleri'ne doğrudan (bilgi/koruyucu yöntem almak için)	700	286	986
Toplam*	2081	906	2987

* Birden fazla başvuru şekli olanlar nedeniyle toplam başvuru sayısından fazladır.

Tablo 4. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde Gençlik Danışma Birimleri'ne şikayeti nedeniyle yapılan başvurularda konan tanıların dağılımı (01.04.2003-31.12.2006)

Tanımlar	Beytepe	Merkez	Toplam
Genital yol enfeksiyonları (alt ve üst)	286	330	616
Genital siğil	16	6	22
Adet düzensizliği/dismenore	92	102	194
Gebelik şüphesi	66	33	99
İstenmeyen gebelik	19	33	52
Acil kontrasepsiyon	28	27	55
Hirsutismus-polikistik over	16	20	36
Meme yakınmaları	3	11	14
Erkeklerde ürogenital semptomlar	6	8	14
Üriner enfeksiyon	42	43	85
Psikoterapi (ÜS/CS nedeni)	102	17	119
Diğer	41	34	75
Toplam*	717	664	1381

* Bir kişide birden fazla yakınma olabildiğinden dolayı değişik tanımlar alabilmekte ve yalnızca danışmanlık veya kontraseptif almak için gelenler tabloda yer almadığından, toplam başvuru sayısı ile uyumlu değildir.

Tablo 5. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde öğrencilerin Gençlik Danışma Birimleri'ne ilk başvuru sırasında yöntem kullanma durumları (01.04.2003-31.12.2006)

Korunma yöntemi	Beytepe	Merkez	Toplam
Gereksiz (gebelik riski yok)	519	330	849
Yöntem kullanmayan (gebelik riski var)	252	32	284
Kondom	387	144	531
Kombine oral kontraseptif	112	84	196
Enjektabl	8	8	16
Geri çekme	67	60	127
Takvim ve diğer doğal yöntemler	16	3	19
Toplam	1361	661	2022

Tablo 6. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde Gençlik Danışma Birimlerinde gebelikten koruyucu yöntem verilen kişilerin dağılımı (01.04.2003-31.12.2006)

Korunma yöntemi	Beytepe	Merkez	Toplam
Kondom	245	122	367
Kombine oral kontraseptif (hap)	302	200	502
Enjektabl (iğne)	8	11	19
Toplam	555	333	888

rilen danışmanlık ve eğitim hizmetlerinin cinsel yaşamlarında daha bilinçli davrandıklarının bir göstergesi olarak önem taşımaktadır [13-17].

ÜS/CS sağlık hizmetlerinde klinik hizmetler de en az danışmanlık kadar önemli bir yer tutmaktadır.

GDB'lerde çözülebilecek sorunlar çözümlenmekte, gereği durumunda öğrenciler, daha önceden devlet hastaneleri ile iletişim kurularak isimleri belirlenmiş olan uzmanlara ya da üniversite hastanesine yönlendirilmektedir. Başvuruların çoğuna GDB'lerde yanıt verilebil-

Tablo 7. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde Gençlik Danışma Birimleri'ne yapılan başvuruların aldıkları hizmete göre dağılımı (01.04.2003-31.12.2006)

Alınan hizmet	Beytepe (n= 1599)		Merkez (n= 906)		Toplam (n= 2505)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Danışmanlık	1089	68.1	666	73.5	1755	70.1
Tedavi/reçete	717	44.9	664	73.3	1381	55.1
Sevk edilen	197	12.3	155	17.1	352	14.1
Korunma yöntemi	555	34.7	333	36.8	888	35.5
Broşür	631	39.5	433	47.8	1064	42.5

*Bir öğrenciye birden fazla işlem yapılabildiği için toplam sayılar başvuru sayıları ile uyumlu değildir, yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

mekte, sevk edilen kişi sayısı oldukça sınırlı kalmaktadır. Bu sevklerin çoğu da sosyal güvencesi olan öğrencilerin ileri tetkiklerinin üniversite bünyesinde yapılamaması nedeniyle. GDB'lere yapılan toplam 2505 başvurunun sadece 352 (%14.1)'si sevk edilmiştir. Öğrencilerin 1755 (%70.1)'i ÜS/CS, madde kullanımı, beslenme gibi konularda danışmanlık hizmeti almışlardır (Tablo 7) [13-17].

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezlerinde 2003 yılından beri oluşturulan ve hizmet sunan GDB'nin çalışmalarının değerlendirilme sonuçlarına göre;

- Gençlerin ÜS/CS konularında hem bilgilenmeye hem de hizmet almaya gereksinimi büyüktür.
- Bu tür hizmet modelinin temel sağlık hizmetleri içinde entegre bir biçimde verilmesi, gençler açısından gereklidir.
- GDB'lerin kurulması, sağlık merkezlerinin genel ve ÜS/CS konularında kullanımını artırmaktadır.
- Sağlık merkezlerinin tanıtımı sürekli olarak yapılmalıdır.
- Akran eğitimleri gibi yaklaşımların da sağlık merkezlerinin çalışmalarının tanıtımında etkili olması beklenir.
- Minimum standardı olan bir "Genç Dostu Hizmet Modeli" tüm üniversite sağlık merkezlerine yaygınlaştırılmalıdır.

Sonuçlar değerlendirildiğinde ve öğrencilerin geribildirimleri göz önüne alındığında üniversite sağlık merkezlerinde cinsel ve üreme sağlığı konularının ele alındığı hizmetlerin öğrenciler için çok gerekli olduğu düşünülmektedir. Öğrencilerin ÜS/CS sorunlarının büyük bölümünün temel sağlık hizmetlerinden sorumlu olan bu merkezlerde çözülebilir olması, hem birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemini, hem de bu birim-

ler sayesinde ÜS/CS sorunlarının uygunsuz ortamlarda çözüm aranmasının önüne geçileceğini göstermektedir. Sekiz üniversitenin öğrenci sağlık merkezlerinde başlatılan "genç dostu sağlık hizmeti modeli" geliştirme çalışmalarından elde edilen olumlu sonuçlar dikkate alınarak daha sonra Avrupa Birliği'nin desteklediği Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı, HÜKSAM, Hacettepe Üniversitesi AIDS Tedavi ve Araştırma Merkezi (HATAM)'nin iş birliği ve Hacettepe Üniversitesi GDB ekibinin katkıları ile, Sivas-Cumhuriyet, Adana-Çukurova, İzmir-Dokuz Eylül, Kayseri-Erciyes ve Ankara-Gazi Üniversiteleri olmak üzere beş üniversitenin öğrenci sağlık merkezlerine daha "genç dostu sağlık hizmeti"nin entegrasyonu çalışması tamamlanmıştır.

Teşekkür: Yazarlar, makalede sunulan çalışmaların yapılmasında desteğini hiç esirgemeyen Sn. Rektörümüz Prof. Dr. Tunçalp Özgen'e, Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına ve Sağlık Merkezlerimizin çok değerli bütün ekibine teşekkür eder.

Kaynaklar

1. Adolescence and Adolescent Reproductive Health, International Children's Center (ICC), "Teaching Materials for the Training Courses", Ankara, 2003.
2. Sezgin B, Akın A. Adölesan Dönemi Üreme Sağlığı, Sağlık ve Toplum -Journal of Health and Society-, Kadın Sağlığı Temmuz-Aralık, 1998; 3-4:27-32.
3. Promoting Adolescent Sexual and Reproductive Health, Guidance Note for the UN Resident Coordinator System, unpublished report, August, 2000.
4. "Adolescents and Young People", State of World Population 2004, UNFPA (<http://www.unfpa.org/swp/2004/english/ch9/index.htm>)
5. Towards 2010, "The Challenge For Adolescent Health And Development", Report of the Meeting of The Technical Advisory Group (TAG) for the WHO Adolescent Health and Development Programme, Geneva, March 25-26, 1998 and of the Meeting of the Regional Officers Responsible for Adolescent Health, Geneva, March 23-24, 1998, WHO, Geneva, 1998.
6. Adolescent Friendly Health Services, An Agenda for Change, WHO/FCH/CAH/02.14, WHO, October, 2002.

7. "Adolesanların Cinsel ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler" Projesi Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Nisan 2004.
8. State of World Population 2003, "Making 1 Billion Count: Investing in Adolescents' Health and Rights", UNFPA, 2003.
9. Aggleton P. Promoting young people's health, towards a european strategy for the promotion of young people's health and development, prepared for the WHO regional office for europe, unpublished report. October, 2000.
10. The World Health Report 1998. Life in the 21st century A vision for all, WHO, Geneva, 1998.
11. <http://www.yok.gov.tr> (Erişim: Ekim 2007).
12. Mihçioğur S. Hacettepe Üniversitesi, Beytepe Kampüsü Öğrenci Sağlık Merkezi'nde Cinsel ve Üreme Sağlığı Hizmet Modeli Oluşturma Araştırması, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2004
13. "Genç Dostu Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı Hizmet Modeli ve İlgili Araştırmaların Sonuçları" Akın A (editör). Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM) WHO, UNFPA Aralık 2006.
14. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Merkezleri Çalışma Raporu, 2003. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2004.
15. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Merkezleri Çalışma Raporu, 2004. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2005.
16. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Merkezleri Çalışma Raporu, 2005. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2006.
17. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Merkezleri Çalışma Raporu, 2006. henüz yayınlanmadı.