

Mediko-Sosyal Kayıtlarına Göre Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Sorunları

Stj. Dr. B. Nazan ASLAN
Stj. Dr. Ful Uğurhan

Stj. Dr. Nuran Berk
Stj. Dr. Ahmet GÜNDOĞDU

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencileri ve Türk MSIC (Medical Students International Committee) Antalya Yerel Birimi çalışmaları.

ÖZET

Öğrencilerin sağlık sorunlarını saptamak amacıyla Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Mediko-Sosyal Kurumu kayıtları incelendi. Mediko-Sosyal Doktoruna, kişi başına başvuru oranı 2,28, erkek öğrencilerde 2,41, kız öğrencilerde 1,86 bulundu. En çok başvuru nedeni olan ilk beş hastalık sırası ile: Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu (ÜSYE), Miyopi, Dermatomikoz, Diş Çürüğü ve Psikiyatrik Hastalıklar olarak bulunmuştur.

GİRİŞ

Üniversite öğrencileri özel bir topluluk oluşturmaktadırlar. Bunun nedeni, adölesan çağda bulunmaları, öğrenim görmeleri ve bu süre içinde zor ve farklı koşullarda yaşamalarıdır.

Toplumun en sağlıklı kesimlerinden birini oluşturmakla birlikte, gençlerin kendilerine özel bazı sağlık sorunları bulunmaktadır. Kazalar, intihar girişimleri, influenza ve pnömoniler gençlerde en sık rastlanılan ölüm nedenlerindedir (1).

Üniversite gençliği bunlara ek olarak eğitime bağlı stres ve ruhsal bozukluklar, barınma ve beslenme sorunları ile karşı karşıyadır. 1985 yılında, üniversite öğrencilerinin sağlık sorunlarıyla ilgili olarak yapılan bir araştırma sonucunda, en sık görülen hastalıklar:

- 1- Solunum sistemi hastalıkları,
- 2- Sindirim Sistemi Hastalıkları,
- 3- Diş ve Diş Eti Hastalıkları,
- 4- Sinir Sistemi Hastalıkları ,
- 5- Göz Hastalıkları

olarak saptanmıştır. (2)

Araştırmamızda üniversite gençliğinin, özelde Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sağlık sorunlarını belirlemeyi amaçladık. Sağlık sorunlarının, yaş, cins, barınma yeri gibi değişkenlerden nasıl etkilendiklerini öğrenmek istedik. Tıp Fakültesi öğrencileri arasında hangi hastalıkların en sık görüldüğünü ve bunların toplumun diğer kesimleri ile olan farkını araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda 1.1.1986 — 1.1.1987 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Mediko-Sosyal Kurumuna başvuran öğrencilerin kayıtları incelenmiştir.

Mediko-Sosyal kayıtlarında, başvuran öğrencinin adı, cinsiyeti, barındığı yeri, başvuru tarihleri ve hastalıklarının tanıları yer alıyordu. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencileri'nin tamamının, 1986 yılındaki kayıtları değerlendirilmiştir. Bu süreçte Mediko-Sosyal Kurumuna 691 öğrenci başvurmuştur. Cinsiyet, yaş, barınma yeri ve başvuru mevsimine göre çeteleme yöntemi ile tablolar yapılarak bulgular arası ilişkiler incelenmiş, en çok görülen hastalıklar belirlenmiştir. Değişkenler arasındaki farkların anlamlı olup olmadığını saptamak amacıyla Khi-Kare önemlilik testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Mediko-Sosyal Kurumu kayıtlarının seçilmesinin nedeni, hastalandıklarında, öğrencilerin ilk aşamada buraya başvurmalarıdır. İncelenen 691 öğrenci dosyasının 532 tanesi (% 77) erkeklere, 159 tanesi (%23) kızlara aittir. Mediko-Sosyal Kurumu'na başvuran erkek öğrencilerin % 63'ü evde barınmaktadır ve yaş ilerledikçe evde barınma oranı artmaktadır. Başvuruda bulunan erkek öğrencilerin % 70'i 18-21 yaş grubundadır. Kız öğrencilerde evde barınma oranı % 77'dir.

Tablo 1. Erkek ve Kız Öğrencilerin Yaşlarına ve Kaldıkları Yere Göre Dağılımı

YAŞ	ERKEK					KIZ			
	EV	YURT	DİĞER*	TOPLAM	%	EV	YURT	TOPLAM	%
16-17	17	18	2	37	* 7,3	8	6	14	8,9
18-19	76	83	5	164	32,5	44	22	66	42,0
20-21	135	50	4	189	37,4	49	6	55	35,0
22-23	60	16	1	77	15,3	18	1	19	12,1
24-25	25	6	—	31	6,1	3	—	3	2,0
26-27	3	1	—	4	0,7	—	—	—	—
28-29	1	—	—	1	0,2	—	—	—	—
30- ...	2	—	—	2	0,4	—	—	—	—
TOPLAM	319	174	12	505**		122	35	157	
%	63,2	34,4	2,4		100,0	77,7	22,3		100,0

TOPLAM 4949,3 1

* DİĞER : Pansion

* DİĞER: Pansiyon, misafirhane vs.

** 27 kişinin kaldığı yer kayıtlarda belirtilmemiştir.

Mediko-Sosyal Kurumu'na başvuran erkek öğrencilerin % 63'ü evde barınmaktadır ve yaş ilerledikçe evde barınma oranı artmaktadır.

Mediko-Sosyal Kurumu'na başvuran öğrencilerin, Başvuru sayısı 1581'dir. Toplam başvuru sayısının, başvuran öğrenci sayısına oranı 2,28'dir. Bir öğrenci yılda 2,28 ke-re başvuruda bulunurken aynı oranın cinslere özgü değerleri, erkeklerde 2,41, kızlarda 1,86 olarak bulunmuştur.

Tablo 2 ve 3, bize, en çok başvuru nedeni olan beş hastalığın cinsler arasındaki di-ziliş farklılığını göstermektedir. ÜSYE ve miyopi her iki cinstede ilk iki sırayı almak-tadır. Farklı olarak, erkek öğrencilerdeki dermatomikozun yerini, kız öğrencilerde konjunktivit almaktadır.

Tablo 2. Erkek Öğrencilerde Ençok Görülen 5 Hastalığın Yaşlara Göre Dağılımı

TOPLAM	ÜSYE	%	Miyopi	%	Dermato- mikozlar	%	Diş Çürüğü	%	Psikiatrik Hast.	%	TOPLAM	%
16-17	6	2,3	5	4,1	1	0,9	2	2,4	—	—	13	1,3
18-19	78	29,4	57	47,1	40	38,5	24	29,2	3	6,0	202	32,5
20-21	117	44,1	41	33,8	36	34,6	32	39,0	31	62,0	257	41,3
22-23	56	21,1	13	10,7	19	18,2	15	18,3	4	8,0	107	17,2
24-25	6	2,3	5	4,3	6	5,7	6	7,3	—	—	23	3,7
26-27	2	0,7	—	—	2	1,9	3	3,6	12	24,0	19	3,0
TOPLAM	265	100	121	100	104	100	82	100	50	100	621	100

Tablo 3. Kız Öğrencilerde Ençok Görülen 5 Hastalığın Yaşlara Göre Dağılımı

TOPLAM	ÜSYE	%	Miyopi	%	Diş Çürüğü	%	Konjunktivit Hast.	%	Psikiatrik Hast.	%	TOPLAM	%
16-17	4	9,0	2	6,0	—	—	—	—	—	—	6	4,9
18-19	16	36,6	19	57,6	9	34,6	5	50,0	3	33,3	52	42,6
20-21	17	38,6	5	15,1	10	38,4	4	40,0	4	44,4	40	32,8
22-23	7	15,9	4	12,1	5	19,2	1	10,0	1	11,1	18	14,7
24-25	—	—	3	9,0	2	7,6	—	—	1	11,1	6	4,9
TOPLAM	44	100	33	100	26	100	10	100	9	100	122	100

Tablo 4. Öğrencilerin Hastalıklarının, Kaldıkları Yedere Göre Dağılımı

YER	ÜSYE	%	Miyopi	%	Dermato- mikozlar	%	Diş Çürüğü	%	Psikiatrik Hast.	%	TOPLAM	%
	169	55,9	76	51,0	43	39,4	81	77,1	35	63,6	404	56,1
	128	42,3	72	48,3	57	52,2	20	19,0	20	36,3	297	41,2
	5	1,6	1	0,6	9	8,2	4	3,8	—	—	19	2,7
	302	100	149	100	109	100	105	100	55	100	720*	100

* 27 öğrencinin kaldığı Yer Kayıtlarda Belirtilmemiştir.

Tablo 5. Ençok Görülen 5 Hastalığın Aylara Göre Dağılımı

HASTA LİKLAR	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Hazr.	Temz.	Ağst.	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	TOPLAM
	20	10	22	13	28	16	4	1	17	47	94	39	311
	12	10	13	20	26	11	8	1	2	22	17	17	159
	7	1	7	13	21	14	6	—	7	22	12	5	115
	8	7	11	12	9	5	9	8	10	9	11	11	110
	6	3	4	7	10	6	3	2	3	5	7	4	60
	53	31	57	65	94	52	30	12	39	105	141	76	755
	7,0	4,1	7,5	8,6	12,5	6,9	4,0	1,6	5,2	13,9	18,7	10,1	100,0

Tablo 5'e göre ÜSYE, Ekim-Kasım-Aralık'da artmaktadır. Tüm hastalıklar ise Ekim-Kasım aylarında genel bir artış göstermektedir.

Tablo 6. Başvuru Sayısına Göre Sevk Oranları

BÖLÜM	Başvuru Sayısı	SEVK	Sevk %
Deri Hast.	235	61	26,0
K.B.B. Hast.	415	57	13,7
Göğüs Hast.	75	32	42,7
Göz Hast.	207	14	6,8
TOPLAM	932	164	17,6

1986 yılında Mediko-Sosyal Kurumun'da, iki dahiliye uzmanı bir KBB uzmanı, bir psikiyatrist, bir kadın ve doğum hastalıkları uzmanı, iki diş hekimi ve bir pratisyen hekim bulunmaktaydı. Göğüs hastalıkları ve dermatoloji uzmanı bulunmadığı için, bu grup hastaların ileri tetkik ve değerlendirme gerektiren durumlarda sevk edilmeleri ve buna bağlı olarak sevk oranlarının yüksek olması doğaldır.

TARTIŞMA

1986 yılında Akd. Üniv. Tıp Fakültesi'nde bulunan 897 öğrenciden 691'i (%77'si) Mediko-Sosyal Kurumu'na başvurmuştur. Bu oran diğer tıp fakültelerindeki orana yakınlık göstermektedir (4).

Araştırmamızda bulunan "Kişi Başına Başvuru Oranı" 2,28'dir ve bu Türkiye ortalaması olan 0.5'den yüksektir (3). Bu fark tıp fakültesi öğrencilerinin, sağlık sorunlarına karşı daha ilgili olmasının sonucu olarak değerlendirilebilir. Başvuru oranı kızlarda 1.8 iken, erkeklerde 2,4'dür.

Üniversite öğrencileri arasında yapılan diğer araştırma sonuçları bizim sonuçlarımıza büyük oranda uymaktadır. Aradaki farkların morbidite farklarından çok, öğrencilerin başvurdukları kurumların tanı olanaklarındaki farklılıklardan ortaya çıktığı görüşünüdeyiz. ÜSYE'nin birinci sırada, cilt hastalıklarının ikinci veya üçüncü sırada

yer alması, öğrencilerin, sınıflarda ve yurtlarda kalabalık gruplar halinde bir araya gelmeleri ile açıklanabilir. Miyopinin sık görülmesinin nedeni, öğrencilerin bu hastalığı erken farketmeleri ve yoğun ders çalışmalarının sonucu gözlerinin daha kolay bozulması olabilir. Psikiyatrik hastalıklar aslında bu yaş grubunda sık görülen hastalıklar değildir. Üniversite öğrencilerinin arasında yaygın olması öğrencilerin zor koşullarda yaşıyor olmaları, üniversite öğrenimi nedeniyle farklı bir çevreye göç etmeleri veya sınav, sınıf geçme gibi streslerin varlığı ile açıklanabilir.

Kırsal kesim gençliği ile üniversite gençliği arasındaki fark tablo 7'de açıkça görülmektedir. Bu yaş grubunda kırsal kesim genci büyük olasılıkla evli ve birkaç çocuk sahibidir. Üro-genital hastalıkların yaygınlığı bunun bir belirtisidir. Yaşam koşullarının farklılığı diğer hastalıkların görüntüsünde de fark yaratmıştır.

Tablo 7. Değişik Araştırmalara Göre, Üniversite Öğrencileri ve 15-24 Yaş Kırsal Bölgede Yaşayan Gençler Arasında En Sık Görülen 5 Hastalık Dağılımı.

Sıklık Sırası	AKDENİZ ÜNİV' TIP FAKÜLTESİ	ERCİYES ÜNİV.* TIP FAKÜLTESİ	HACETTEPE** ÜNİVERSİTESİ ÜSYE	ÜNİVERSİTE*** ÖĞRENCİ GENELİ	15-24 YAŞ*** KIRSAL KESİM ÜSYE
1	ÜSYE	Solunum Sistemi Hastalıkları	ÜSYE	Solunum Sistemi Hastalıkları	ÜSYE
2	Miyopi	K.B.B. Hastalıkları	Deri Hastalıkları	Sindirim Sistemi Hastalıkları	Genitoüriner Sistem Hastalıkları
3	Dermatomikoz	Göz Hastalıkları	Sinir ve Ruh Hastalıkları	Diş ve Dişeti Hastalıkları	Deri ve Deri aAltı Dokusu Hastalıkları
4	Diş Çürüğü	Cilt Hastalıkları	Sindirim Sistemi Hastalıkları	Sinir Sistemi Hastalıkları	Diğer Enfeksiyon ve Paraziter Hast.
5	Psikiyatrik Hastalıklar	Paraziter Hastalıklar	Göz Hastalıkları	Göz Hastalıkları	Sinir ve Sistemi Hastalıkları

* 1

* 1982 (Kaynak No:4)

** 1984 (Kaynak No: 5)

***1986 (Kaynak No: 2)

Araştırmamızda kız ve erkeklerde görülen hastalıklar arasında önemli bir farklılık yoktur. Erkeklerin daha büyük oranda yurtda kalmaları (Tablo 1 ve 2) ve yaz kış kapalı ayakkabı giymeleri, dermatomikozun onlarda daha sık ortaya çıkmasına neden olarak gösterilebilir. Konjuktivitinin kızlarda fazla görülmesi ise büyük olasılıkla, göze sürülen makyaj malzemelerinden kaynaklanmaktadır.

Yaşla belli hastalıklar arasında ilişki bulunmuştur ve bu ilişki tablo 3'de görülmektedir.

Tablo 4 incelenirse öğrencilerin kaldıkları yere göre hastalık görüntüsünün değiştiği anlaşılır. ÜSYE ve dermatomikozlar yurtda kalan öğrencilerde anlamlı şekilde daha fazladır ($P<0,05$). Bu fazlalık, ortak yaşam, ortak eşya ve terlik kullanma, ortak hama-ma gitme ve yurtdaki hijyen bozukluğu ile açıklanabilir.

Tablo 5'de ÜSYE'nin Ekim-Kasım-Aralık aylarında artmasının nedeni, iklim koşullarının öğrencileri kapalı ortamlarda biraraya getirmesidir. Ekim-Kasım aylarında tüm hastalıkların genel bir artış göstermesi, tatilden dönen öğrencinin, tatilde tedavi ettiremediği rahatsızlıklarına bu dönemde çözüm araması sonucu oluşmaktadır.

Tablo 6'da verilen sevk oranları ilginç bir dağılım göstermektedir. İki dahiliye ve bir

K.B.B uzmanı bulunmasına karşılık, sevk oranlarının yüksek olması düşündürücüdür. Bunun bir nedeni, Medika-Sosyal Kurumu'nun röntgen ve diğer laboratuvar olanaklarının bulunmayışı olabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmamız, yaşamlarının en sağlıklı dönemlerinde olması gereken Tıp Fakültesi öğrencilerinin o kadar sağlıklı olmadığını göstermiştir. Sağlıksızlığı doğuran nedenler arasında, yurtda kalma, yoğun ders çalışma zorunluluğu, sınav ve sınıf geçme stresi, tıp öğrencisi olunmasına karşın belli hijyenik alışkanlıkların kazanılmamış olması sayılabilir.

Mediko-Sosyal Kurumun'da, tanıların standart yazılmayışı, başvuru için pek çok formalitenin gerekmesi, belli uzman hekim ve laboratuvar olanaklarının bulunmayışı sağlık hizmetinin aksamasına neden olup, amaçlanan düzeye ulaşmasına da engel olmaktadır.

Araştırma sonucu önerilerimizi şu şekilde özetleyebiliriz:

—Mediko-Sosyal Kurumu öğrencilerin gereksinimlerine yeterli yanıt verebilecek şekilde organize edilmeli, eksiklikleri giderilmeli ve kayıtlarda hastalıklar 150 başlıklı listeye göre sınıflandırılmalıdır.

—Yurt koşulları düzeltilmeli ve toplu kullanılan yerlerde hijyenik gereksinimler sağlanmalıdır.

—Öğrencilere temizlik, diş bakımı, göz sağlığı gibi konularda sağlıklı davranışlar kazandırılmalıdır.

—Öğrencilerin ağır eğitimlerinin getirdiği stresi yenmelerinin yolları araştırılmalı, gerekirse bir rehberlik bürosu oluşturulmalıdır.

—Araştırmamız sadece Mediko-Sosyal Kurumu'na başvuran öğrencilerin verilerinden yararlanılarak yapılmıştır. Tüm öğrencilerin sağlık durumları ve alışkanlıklarının saptanması amacıyla öğrencilere anket uygulanması yararlı olacaktır.

*Araştırmamız,
yaşamlarının
en sağlıklı
dönemlerinde
olması gereken
Tıp Fakültesi
öğrencilerinin
o kadar sağlıklı
olmadığını
göstermiştir.*

KAYNAKLAR

- 1— World Health Organization Geneva (1977), Report of a WHO Expert Committee, Health Needs of Adolescents, Health Problems and Their Magnitude, Technical Report Series 609.
- 2— Günay O., Öztürk Y. (1986). Gençlerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Sorunları. Toplum ve Hekim, Türk Tabipler Birliği Yayın Organı, Sayı: 39 (10-13).
- 3— Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Türkiye İstatistik Yıllığı (1983). DİE Ankara.
- 4— Özer G.Z., Ural L., Beyhan T., Özrahat R. (1982). Kayseri Üniversitesi Mediko-Sosyal Merkezi Faaliyetleri, Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 4, Sayı: 1-2-3-4, 347-354.
- 5— Hacettepe Üniversitesi Mediko-Sosyal ve Öğrenci Rekreasyon Merkezi 1984 Yılı Morbidite İstatistiği, Kişisel Görüşme.