

# Sağlık arama davranışı

## Health seeking behavior

Mehmet Akman<sup>1</sup>

Değerli Okuyucumuz,

Haziran 2015 sayımızı size ulaştırmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Son sayımızdan bu yana geçen üç ayda aile hekimliği gündemi oldukça yoğun. Bir yandan WONCA İstanbul 2015 Avrupa kongresine gönderilecek bildirimler için son tarihlerin geçildiği süreç bilimsel heyecanı yükseltirken, bir yandan da 19 Mayıs Dünya Aile Hekimleri Günü için coşkulu kutlamalar yaşandı. Bu kutlamalardan bir tanesi de TAHUD İstanbul Şubesinin düzenlediği piknik aktivitesiydi. Piknik mekanı olarak Riva'da yer alan TAHUD ormanı seçilmişti. Bu vesileyle TAHUD'un 25. Yılı anısına oluşturulan TAHUD ormanını büyütmek için fidan bağışlarının devam ettiğini hatırlatmak isterim. Bağış yapmak isteyenler ayrıntılı bilgiye TAHUD web sayfasından ulaşabilirler. İstanbul, ülkemizin aile hekimleri günü coşkusu yaşanan tek şehri değildi elbette. Pek çok şehrimizde küçüklü büyüklü aktiviteler düzenlendi. Bunlardan ikisi, İzmir ve Sinop kutlamaları ile ilgili ayrıntıları bu sayımızın aile hekimliğinden haberler bölümünde bulabilirsiniz.

Tüm bu güzelliklerin yanında, ne yazık ki üzücü iki haber de aldık. Biri ülkemizden diğeri Avrupa'dan aile hekimliğinin iki değerli hocasını kaybettik. Prof. Dr. Füsün Yarış, aile hekimliği için büyük bir özveri ile çalışmış, daha en başından itibaren disiplinin gelişimi için büyük emekler vermiş bir hocamızdı. Kendisi ile ilk kez daha çiçeği burnunda bir akademisyenken 2003 WONCA Avrupa kongresinde

tanışmıştım. O ilk tanışmadan itibaren tükenmeyen enerjisini, güler yüzünü ve sıcak bir kavrayışla gençleri destekleyişini hayranlıkla izledim. Nur içinde yat sevgili Hocam. Diğer önemli kaybımız Prof. Dr. Janko Kersnik, EURACT Başkanı, Avrupa WONCA genel sekreteri, aile hekimliği alanında önemli bir değer ve gerçek bir liderdi. Kendisinin ani ölümü aile hekimliği camiasında büyük bir şok ve derin üzüntü yarattı. Her iki hocamızın, en başta aileleri olmak üzere, tüm sevenlerine baş sağlığı diliyor ve hatıralarına saygılarımı sunuyorum.

Bu sayımızda ilgi ile okuyacağınızı düşündüğümüz araştırma makaleleri arasında Apak ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği "Rahatsızlanan çocuklar için sağlık hizmeti arama davranışları: Başvuru süresi ve etkileyen faktörler" isimli makale de yer alıyor.<sup>[1]</sup> Sağlık davranışı, sağlık arama davranışı ve sağlık hizmeti arama davranışı konuları üzerinde son yıllarda giderek artan sayıda araştırma yapılmakta, sağlık davranışını açıklayacak teorik modeller (Sağlık İnanç Modeli, Sosyal Kognitif Model ve Transteorik Model gibi) üzerinde çalışılmaktadır. Sağlık hizmetlerinden yararlanmayı etkileyen psiko-sosyal ve kültürel nedenler arasında, halkın sağlık ve hastalık konusundaki alışkanlıkları, bilgi-tutum ve davranışları, inançları, gelenek ve görenekleri gibi pek çok etken bulunmaktadır. Bedeni ile ilgili ciddi şikayetleri olan kişiler hemen her kültürde bu şikayetleri gidermek için birbirinden farklı da olsa çeşitli arayışlar içerisine girmektedir. Bu arayışlar,

1) Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Doç. Dr., İstanbul

bazen bir hekime başvuru, bazen kendi kendine ilaç kullanma, bazen güvendiği bir kişinin önerisine uyma, bazen de doğaüstü güçlerden yardım umma gibi uygulamalarla sonuçlanmaktadır. Kişilerin sağlıkları ve hastalıkları için neler yaptıkları konusu, başka bir deyişle sağlık davranışları, içinde buldukları kültürden ve bireysel özelliklerinden kaynaklanan nedenlerle önem taşımaktadır.<sup>[2]</sup> Bu bağlamda ağırlıklı iki alanın bilimsel araştırmalarda incelendiğini görüyoruz:

1. Kişilerin mevcut sağlık sistemi içerisinde nereye başvurdukları ile ilgili araştırmalar ki buna “sağlık hizmeti arama davranışı” denilmektedir.
2. Davranışın süreci ile ilgili çalışmalar. Bir başka deyişle kişilerin kendilerini iyi hissetmedikleri durumda neler yaptıklarını inceleyen araştırmalar ki buna da “sağlık arama davranışı” denilmektedir.<sup>[2]</sup>

Sağlık arama veya sağlık hizmeti arama davranışları özellikle çocuk hastalar söz konusu olduğunda farklı bir boyut kazanmaktadır. Reşit kabul edilmeyen bireylerin kanuni vasileri sürece müdahil olmakta, çoğu kez vesayeti altında bulunan kişiler hakkında karar vermektedirler. Nasıl vekil üzerinden bazı anormal hastalık davranışlarından bahsediliyorsa (örneğin Munchausen Sendromu)<sup>[3]</sup>, sağlık arama davranışının da, vasisi olan hasta grubunda vekil üzerinden bir dinamiğe sahip olduğunu söylemek yanlış olmaz. Dolayısıyla vasi kavramının da ötesinde, bakım verenlerin sağlık hizmeti arama davranışı üzerindeki etkilerinin incelenmesi önem kazanmaktadır. 2014’de yayınlanmış bir sistematik derlemede gelişmekte olan ülkelerde çocukluk çağı hastalıklarına yönelik semptomları fark etme (diyare için %36, pnömoni için %46) ve toplum sağlığı merkezlerinden yararlanma yüzdelerinin (<%6) çok düşük olduğu bildirilmiştir.<sup>[4]</sup> Bakım verenlerin ateş, öksürük, ishal gibi hastalık bulgularını fark edip erken dönemde sağlık kuruluşlarına başvurmaları hem sağlık hizmetlerinin etkin kullanılmasını sağlayacak hem de çocukluk çağında mortalitenin düşürülmesine katkı sağlayacaktır. Apak ve arkadaşlarının aile hekimlerine başvuran çocuk hastaları inceledikleri çalışmaları, öncelikle çarenin evde arandığını, ateş yakınmasının göreceli olarak aile hekimine başvuruyu hızlandırdığını göstermektedir. Yazarlar çocuklara bakım verenlerin semp-

tomların ciddiyetini değerlendirebilmeleri açısından eğitilmelerini önermişlerdir.<sup>[1]</sup> Ancak bakım vericilerin eğitimlerine yönelik başarılı çalışmalara rağmen yeterli düzeyde davranış değişikliği sağlanamadığına işaret eden makaleler de mevcuttur. Bu bağlamda davranış değişikliği ve sağlık arama davranışı teorilerini temel alarak planlanacak müdahalelere ihtiyaç duyulduğunu savunan yazarlar vardır.<sup>[5]</sup> Öyle görünüyor ki sağlık hizmeti ve sağlık arama davranışlarının arka planının anlaşılması ve uygun müdahale programlarının geliştirilmesi için daha epeyce bir kanıt ihtiyacımız var.

Keyifli okumalar dilerim.

**Doç. Dr. Mehmet Akman**  
*Editör*

## Kaynaklar

1. Apak F, Yüksel NS, Kabanlı A, Günvar T. Rahatsızlanan çocuklar için sağlık hizmeti arama davranışları: Başvuru süresi ve etkileyen faktörler. *Türk Aile Hek Derg* 2015;19 (2): 108-115.
2. Conseil Sante, SOFRECO, EDUSER 15. Sağlık Arama Davranışı Araştırması. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Türkiye Delegasyonu, Ankara, 2007. <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-97045/h/acsap10.pdf> adresinden 4/6/2015 tarihinde erişilmiştir.
3. Adshad G, Bluglass K. Attachment representations in mothers with abnormal illness behaviour by Proxy. *The British Journal of Psychiatry Sep* 2005;187(4): 328-33.
4. Geldsetzer P, Williams TC, Kirolos A, et al. The Recognition of and Care Seeking Behaviour for Childhood Illness in Developing Countries: A Systematic Review. *PLoS ONE* 2014;9(4): e93427.
5. Walsh A, Edwards H. Management of childhood fever by parents: literature review. *J Adv Nurs* 2006; 54(2): 217-27.