

ULUSAL HALK SAĞLIĞI KONGRESİ—88

BİLDİRİ ÖZETLERİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ VE
ANTALYA TABİP ODASI

7-11 KASIM 1988 - ANTALYA

KENTSEL BÖLGEDE SAĞLIK OCAĞINA BAŞVURUDA MESAFE FAKTÖRÜNÜN ROLÜ

Öztürk, Y. - Günay, O. - Aykut, M. - Çetinkaya, F. Cingöz, K.

Bu araştırma, kentsel bölgede sağlık ocağına başvuruyu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla Kayseri Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı Caferbey Sağlık Ocağı Bölgesinde yapılmıştır. 21 mahallede yaklaşık 20 m²'lik alana hizmet veren ocak bölgesi, mesafe faktörüne göre 3 bölgeye ayrılmış ve her bölgeden sistematik olarak % 10 örnekleme ile toplam 760 hane örneğe seçilmiştir. Rutin hizmette kullanılan "Kişisel Sağlık Fişleri" incelenmek suretiyle kişilerin 7 yıllık başvurusu değerlendirilmiştir.

Araştırma Sonuçlarına Göre :

1 — Sağlık ocağı hizmetlerinden yararlanmada mesafe önemli bir faktör olup, mesafe arttıkça başvuru oranı azalmaktadır. Sağlık ocağına uzaklık 0-999 metre olan yerlerdeki başvuru oranı % 54.1, 1000 - 1999 metrede % 36.9 ve 2000 metre ve üzerinde % 17.5 olarak saptanmıştır.

2 — Sağlık ocağı bölgesindeki ailelerin % 66.4'ü sağlık ocağına 1 veya 1'den daha fazla başvurmuş, % 33.6'sı ise, hiç başvurmamıştır. Hiç başvurmayan ailelerin oranı 0-999 metrede % 12.6, 1000-1999 metrede % 34.4 ve 2000 metre üzerinde % 64.7'dir.

3 — Yaş gruplarına göre en yüksek başvuru oranı % 66.7 ile 0-6 yaş grubundadır. Mesafe faktörü en az bu grubun en çok da 15-64 yaş grubunun başvurusunu olumsuz yönde etkilemektedir.

Cinsiyete göre başvuru oranı değerlendirildiğinde her mesafede kadınlar sağlık ocağından daha çok yararlanmaktadırlar. Ancak, mesafe arttıkça her iki grupta da yararlanma oranı azalmaktadır.

4 — 15 ve üzeri yaş grubu kişilerden eğitim düzeyi ilkökul altı olanlar her mesafede daha fazla yararlanmaktadırlar. Aile reisinin eğitim düzeyi ile başvuru arasında önemli bir ilişki bulunmamıştır.

5 — 15 ve üzeri yaş grubundaki kişilerin meslek gruplarına

göre dağılımı ve başvuru durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur. Sağlık ocağından % 49.0 ile en yüksek oranda ev kadınları yararlanmaktadırlar. 7 ve üzeri kişilerin oluşturduğu geniş ailelerin sağlık ocağına daha fazla başvurduğu görülmüştür.

6 — 0 - 999 metrede kişilerin herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olmaları ile sağlık ocağına başvuru arasındaki fark önemsizdir. 1 km ve daha uzak mesafede ise, sosyal sigortalar kurumuna bağlı olanlar, sosyal güvencesi olmayan ve emekli sandığına bağlı olanlara göre daha az yararlanmaktadırlar.

Sonuç olarak, kentsel bölgede sağlık ocağından yararlanma mesafe arttıkça önemli ölçüde azalmaktadır. Buna göre kentsel kesimlerde geniş alanlara hizmet vermeye çalışan sağlık ocakları yerine ulaşılabilirliği kolay, dar alanları kapsayan sağlık örgütlenmesine ihtiyaç olduğu anlaşılmıştır.

**KIRSAL BÖLGEDE SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİ
VE HİZMET PROGRAMININ GELİŞTİRİLMESİ AMACIYLA
YAPILAN BİR BİLGİ TOPLAMA ÇALIŞMASI**

Aygün, R.

Sağlık hizmetlerinin düzenli ve verimli yürütülmesi ve gelişmelerin değerlendirilmesi yönünden hizmet verilecek yöre ve orada yaşayan topluma ilişkin bazı temel bilgilere ihtiyaç vardır. Böylece hizmetin planlanmasında önceliklerin belirlenmesi, araç-gereç ihtiyacı gibi konularda daha uygun kararlara varılabilir.

Türkiye’de yürürlükte bulunan 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi programına göre, sağlık ocağı ve sağlık evlerinin hizmetlerini yürüteceği binaların yerinin seçimi ve hizmet vereceği yerleşim yerlerinin tespitinde de bu ön bilgilere ihtiyaç vardır.

1981 yılında Hıfzıssıhha Okulu’nun eğitim bölgesi olarak açılan Gölbaşı Eğitim Araştırma Sağlık Grubu, yukarıda belirtilen konularda yardımcı olacak bölgeyi tanıtıcı bir Envanter (Baseline Survey) çalışması yaparak işe başlamıştır.

Bilgiler 67 yerleşim yerinde (2 kasaba, 65 köy) tespit edilen 7188 hane ile 42.087 kişiden seçilen 802 hane reisi ve 805 doğurgan çağıdaki kadına uygulanan anket yöntemi ile toplanmıştır.

Elde edilen :

- Yerleşim yerinin özellikleri (ulaşım, su, toprak durumu vb.)
 - Nüfusun özellikleri,
 - Sağlık durumu (bebek, ölüm vb)
 - Çevre sorunları
 - Sağlıkla ilgili bilgi ve tutumları
 - Sağlık hizmetlerinden beklentileri vb.
- bilgiler değerlendirilmiş.
- Sağlık ocağı ve sağlık evi yeri seçiminde
 - Hizmette önceliklerin belirlenmesinde
 - Toplumun hizmete katılmasını sağlamada
 - Bundan sonra verilecek hizmetin değerlendirilmesinde kullanılmak üzere düzenlenmiştir.

KENTSEL BÖLGEDE HALKIN SOSYALLEŞTİRİLMİŞ SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMA DURUMU

Bahar, S. - Egemen, A.

Ülkemizde kırsal alanda sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri yaygın ve etkin bir biçimde uygulanmasına karşın, kentlerde bu uygulamada sorunlar bulunmaktadır. Kırsal alandakinin aksine, sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda birden çok seçeneği olan kent halkının birinci basamak sağlık hizmetlerini nereden sağladığı ve ülke koşullarına uygun şehir tipi sağlık ocağının niteliklerinin ne olması gerektiği bilinmemektedir. Bu nedenle bu çalışmada, Ankara 100. Yıl Sağlık Ocağı bölgesinde, halkın hizmetten yararlanma durumu, hizmetle ilgili beklentilerinin ve gereksinimlerinin neler olduğunun saptanması amaçlanmıştır.

Çalışma 100. Yıl Sağlık Ocağı bölgesinde, 0-6 yaş grubu çocuğu olan ve % 15 oranında rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiş 400 anne üzerinde yapılmıştır. Örnek seçiminde sağlık ocağı kayıtlarından yararlanılmış ve hizmetin sunulduğu, kullanımı ve halkın beklentilerini ve gereksinimini içeren anket formu görüşme tekniğine göre uygulanmıştır. Bunun için 400 eve ziyaret yapılmış ve 555, 0-6 yaş grubu, 182 6 yaş üzeri çocuk, ve 1190 erişkin ve toplam 1927 kişiye ilişkin bilgi toplanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin ocak hizmetlerinden en çok 0-6 yaş grubu çocuklarının bağışıklanma hizmetleri için yararlandıkları, özellikle gece olan acil durumlarda sağlık ocağı yerine Ankara Hastanelerini tercih ettikleri görüldü. Yine bu sağlık ocağı bölgesinde sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyi düşük olan aileler yüksek olanlara oranla daha çok sağlık ocağını kullanmakta idi.

Annelerin % 43.3'ünün sağlık ocağından uzman hekimin verdiği daha yüksek standartta bir sağlık hizmeti bekledikleri görüldü.

SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN SAĞLIK SORUNLARI

Bostancı, M. - Gürsoy, H. G.

Çalışma, 1988 yılı Şubat ayında Bilecik İli Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı kuruluşlardaki 493 personelden, 312'sine (% 63.3) anket uygulanmış, 301'i (% 96.5) geçerli sayılmıştır. Ankete katılanların % 9.0'u Sağlık Müdürlüğü, % 41.2'si devlet hastaneleri, % 42.8'i sağlık ocakları ve diğer sağlık kuruluşlarındandır.

Deneklerin, % 52.8'i kadın, yaş ortalamaları 32.0 ± 8.75 , % 77.7'si halen evli, % 3.3'ü dul (evlenmiş boşanmış), evlenmiş olanların ortalama çocuk sayısı 1.7 ± 1.14 olup; % 5.2'si ilkokul, % 18.3'ü ortaokul, % 44.2'si lise ve dengi okul, % 12.3'ü yüksek okul mezunuydu.

Ankete katılanların % 10.0'u hekim, diş hekimi, eczacı, % 41.9'u yardımcı sağlık personeli, % 48.2'si diğer memurlar olup, mesleğine uygun işte çalışmama oranı % 13.2 ile en yüksek ebelerdendir.

Sağlık çalışanlarının % 43.5'i son bir ay içinde bir hastalık geçirmiş, ilk sırayı ise, % 76.3 ile nezle-grip almıştır. Son bir yıl içinde % 55.8'i hastalanmış olup, % 63.7'si nezle-grip olmak üzere % 82.7'si solunum sistemi hastalığı geçirmiş, bunu sindirim, hareket, ürogenital, dolaşım sistemi hastalıkları izlemiştir. Son bir yıldan önce % 35.5'i hastalık geçirmiş, geçirenlerin % 32.7'si solunum, % 29.0'u sindirim olmak üzere, sırayla hareket, ürogenital, dolaşım sistemi hastalıkları geçirmiştir. Yakalandığı hastalığın mesleği ile ilgili olduğunu düşünenlerin oranı % 16.0 olup, ilk sırayı % 23.5 ile nezle-grip almakta, % 15.7 ile ruhsal sorunlar, % 9.8 ile hepatit takip etmektedir.

İdari, sosyal veya ekonomik sorunları olan % 68.8 denekten, % 58.8'inin ekonomik, % 43.2'sinin sosyal, % 15.6'sının idari sorunları olup, idari sorunlardan idarenin ilgisizliği, sosyal sorunlardan lojman yetersizliği, ekonomik sorunlardan maaşların yetersizliği ilk sırayı almaktadır.

OCAK HEKİMLERİNİN PRATİSYEN HEKİMLİK EĞİTİM VE UYGULAMALARINDAKİ SORUNLARINA YÖNELİK ÖNCELİKLER

Ergin, S. - Amato, Z. - Atlı, H. - Özpolat, B.

Ülkemizin sağlık sisteminde güncel konuların başında sağlık hizmetinin sunulmasında hekimlerin karşılaştığı sorunlar gelmektedir. Özellikle, devlet yükümlülüğü hizmeti yasası gereğince görev yapması beklenen pratisyen hekimlerimizin gerek mezuniyet öncesi eğitimin yetersizliğine bağlı ve gerekse sağlık ocağı uygulamalarında karşılaştıkları sorunlar ve desteksiz kalışları büyük boyutlardadır.

Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı katılımı ile gerçekleştirilen Anadolu Eğitim ve Araştırma gezilerinden 1987 ve 1988 yıllarında görüşülen ocak hekimlerine uygulanan anket formu ile bu sorunlar bir kez daha somutlaştırılmak istenmiştir.

Total 37 sağlık ocağı hekiminden mezuniyet öncesi ve sonrası beklentileri, tıp eğitiminin aksayan yönleri, ocak çalışmaları ve sorunları yönünden bilgiler elde edilmiştir. Öte yandan uzmanlaşma istekleri ve nedenleri, merkezi sınav sistemi konusundaki görüşleri değerlendirilmiştir.

Görüş alınan hekim sayısının azlığına karşın değişik fakülte-lerden mezun olarak ülkenin çok farklı yörelerinde hizmet veren hekimlerin benzer sonuçlar getirmeleri ilginçtir.

Mezuniyet öncesi eğitimde özellikle pratisyen hekimlik tıbbi uygulama olanakları yönünden eksiklikler (% 62.5) yanısıra sağlık ocağı yönetimi ve denetimi bilgi açığı içtenlikle ortaya konulmuştur.

Sonuç olarak "ülkemizde sağlık sorunlarının çözümü size göre nasıl olabilir?" sorusu yanıtları gözden geçirildiğinde ocak hekimlerimizin % 68.7 oranında akılcı planlama ve kontrol sisteminin getirilmesini, % 56.3 oranında tüm sağlık personelinin özen-dirilmesini istedikleri ve önerdikleri görülmüştür.

**1983 - 1988 YILLARI ARASI CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
KIRSAL HEKİMLİK STAJI ANKET SONUÇLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ (2423 İTERN)**

Akıncı, T. - Özdemir, H. - Etit, A. - Yağanoglu S. - Berkarda, B.

1983 - 1988 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi internlerinin fakültenin uygulama alanı olan Silivri - Çatalca - B. Çekmece bölgelerinde kırsal hekimlik stajı yaparken uygulanan staj programından ne ölçüde yararlandıklarını saptamanın yanı sıra staj hakkındaki eleştiri ve önerilerini almak, halkla ilişkilerinin ne ölçüde olduğunu anlamak, sahada verilen sağlık hizmeti hakkındaki görüşlerini öğrenmek ve sonuçlara göre de, staj programında gerekli düzenlemeleri yapmak amacı ile stajın son haftasında bir anket uygulanmıştır.

Sonuçta, internlerin kırsal hekimlik stajını yaptıktan sonra sağlık ocağı çalışması ve pratisyen hekimlik konusunda deneyim ve cesaret kazandıkları anlaşılmıştır.

ETİMESGUT VE ÇUBUK S. E. A. BÖLGELERİNİN KURULUŞUNDAN GÜNÜMÜZE DEK ÖLÜM NEDENLERİNİN TÜRKİYE VERİLERİYLE KARŞILAŞTIRMALI İNCELENMESİ

Ermumcu Balkan, G. - Boztok, D.

Türkiye'de ölümlerle ilgili rakamsal verilerin mortalite istatistikleri için güvenilir ve yeterli olmadığı bilinmektedir. Ancak, ölüm nedenlerinin yıllara göre artış ya da azalışı, koruyucu ve tedavi edici hekimlik hizmetlerinin etkinliği değerlendirilmede yardımcı olabilmektedir.

Temel sağlık hizmetleri uygulamasının bazı araştırma bölgelerinde sınırlı kaldığı ülkemizde, bu tip uygulama yapılan bölgelerde ölüm nedenlerinin Türkiye geneliyle karşılaştırılması, uygun organizasyonlarda enfeksiyon hastalıkları, doğum, düşük ve hatta kronik hastalık nedenleriyle meydana gelen ölümlerin azaltılabileceğini göstermektedir.

Bu çalışmada, Etimesgut Bölgesinde 1967, Çubuk bölgesinde 1976'dan bu yana sürdürülen temel sağlık hizmeti uygulamaları sonucu mortalite istatistiklerinde ve beklenen hayat süresinde meydana gelen değişimlerle, kayda geçen ilk 5 ölüm nedenini yaş gruplarına göre incelenmesi ve Türkiye'deki ölüm nedenleriyle karşılaştırılması yer almıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre:

1 — Her iki bölgede temel sağlık hizmetleri uygulamaları başlatılırken yapılan tespitlerde mortalite verileri zamanın Türkiye verilerine uygun iken, aradan geçen zamanda ölüm hızlarında önemli düşme görülmüş ve beklenen hayat süreleri ülke genelinde daha uzun hale gelmiştir.

2 — Ölüm nedenlerinin incelenmesinde, enfeksiyon ve diğer, mevcut koruyucu-tedavi edici hekimlik olanaklarıyla önlenabilir ölümlerin kronik hastalıklar gibi daha zor korunulabilir hastalıkları bırakma eğiliminde olduğu saptanmıştır.

ÇUBUK SAĞLIK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA BÖLGESİNDE TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ İÇİNDEKİ KORUYUCU VE TEDAVİ EDİCİ HİZMETLERLE ERİŞİLEN SAĞLIK DÜZEYİ ÖLÇÜTLERİ

Boztok, D. - Akmansu, H. - Polat, N. - Pehlivan, Z.

1975 yılından bu yana Sosyalleştirilmiş Sağlık Hizmetlerinin uygulandığı Çubuk SEA bölgesinde, inançlı halk sağlığı yönetiminde, ebeden hastane uzmanına tüm sağlık personelinin birbirini bütünleyen bir ekip olarak çalışması, toplam katılımı ve sektörler arası işbirliğinin de sağlanmasıyla, 1976 yılından 1987 yılına KÖH binde 10.9'dan 4.7'ye, BÖH binde 159'dan 39.3'e, PÖH binde 37.1'den 27.7'ye, OÖH 0-4 yaş grubu için yüzde 50.1'den 28.1'e, Ana Ölüm Sayısı 4'ten 2'ye, KDH binde 30.4'ten 21.8'e düşürülmüştür. Etkin aile planlaması kullanan kadınların yüzdesi 3.7'den yüzde 56.9'a çıkarılmıştır. Sağlıklı koşullarda doğum, yüzde 48'den yüzde 84.1'e yükseltilmiştir. Bağışıklama oranları yükseltilmiş, aşı ile korunulabilen difteri, tetanoz, polio ve çocukluk çağında Tb. vakaları hiç görülmemiş, kızamık kontrol altına alınmış, boğmaca çok nadir olarak görülür hale gelmiştir. Tuvaletler başlangıçta çoğu sağlıksız iken, yüzde 80'in üzerinde sağlıklı hale getirilmiş, diğer koruyucu çevre sağlığı önlemleri ile birlikte, çeşitli barsak enfeksiyonlarında salgın görülmemiştir. Diğer koruyucu hizmet çalışmalarına göre, çevre sağlığı sorunları daha fazla çaba gerektirmektedir.

Çubuk SEA bölgesi, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasasına uygun olarak tedavi hizmetlerinin temel sağlık hizmetleri ilkelerine göre koruyucu hizmetleri bütünleyecek biçimde verildiği, ülkemizdeki ideale en yakın modeli oluşturmaktadır.

Bölgede tedavi hizmetleri, birinci basamak 7 sağlık ocağı ve 30 sağlık evi ile ikinci basamak 75 yataklı ve 5 uzmanlık dahil olan bölge hastanesinin uyumlu bir sevk sistemiyle verilir. Sağlık ocağı kişisel sağlık fişleri, hastane kişisel dosyaları ve düzenli bildirim sistemiyle hastalıklar ve hizmete ilişkin kayıtlar tutulur.

Bölge uzmanları tarafından, hastanede, hekimlerin ve diğer sağlık personelinin haftalık ve aylık periyotlarla toplantıları ve

rotasyonlarla, adaptasyon ve sürekli eğitimleri sağlanır. Sevk formları iletişimiyle ve nöbet sonrası tartışmalarla da eğitim sürdürülür. Böylece hastanenin temel sağlık hizmetleri içindeki birinci basamağı destek işlevi yerine getirilirken, birinci basamağın sorumlu olduğu nüfusa aile hekimliğinin çerçevesini de aşan toplum hekimliği yaklaşımıyla birinci derecede sahip çıkması, % 90 oranında başvuranların sorunlarını çözümlemesi, yerinde sürekli izlemeyi sağlaması ve hastane önünde gereksiz birikimi azaltma işlevi sağlanmış olur.

Tebliğde sağlık ocakları ve hastanedeki hasta bakım hizmetlerinin 1977 ve 1987 yılı verileri, diğer bölge çalışmaları verileri ile birlikte sunulmaktadır.

ÇOCUKLARDA ORTA KULAK İNFEKSİYONLARINA ANA-BABA TEPKİLERİ

Bexell, A.

Okul öncesi çocuklarda sık sık tekrarlayan kulak infeksiyonları önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Ana-babalara mutad olarak söylenen öneri, çocuğun kalabalık çevre ve hava kirliliği ile olabildiği kadar az karşı karşıya kalmasıdır. Araştırmamızın amacı önerilerimizin kulak infeksiyonuna duyarlı çocukların ana-babalarını ne ölçüde etkilediğidir. 198 kişiden oluşan deney grubunda iki yaşından önce 6 veya daha az kulak infeksiyonu geçiren çocuk ve kontrol grubunda bu çocuklara eş nitelikte olan 396 çocuk vardır. Deneklerin ana-babalarına anket uyguladık. Sonuçlar önerilerimizin deney grubunda yüzde 22.3 ve kontrol grubunda yüzde 9.5 (p. 0.001) ana-babayı etkilediğini gösterdi. Saptadığımız olumlu değişimler çalışma saatlerinin, çocukların gündüz bakım düzenini, konut koşullarının ve sigara içme alışkanlığının değiştirilmesidir. Sonuç olarak söylenebilir ki, çocukları sık hasta olan ana-babalar önerilerimizi kabule daha yatkındırlar. Verilerimiz, olanakları elverişli olsa, önerilerimizi kabul edenlerin oranının artacağını da göstermektedir. Sonuç olarak, denebilir ki, sağlık personelinin bu konuda bilgileri arttıkça, daha gerçekçi önerilerde bulunabilirler.

EKONOMİ BİLİMİ AÇISINDAN KORUYUCU HEKİMLİK HİZMETLERİ

Çilingiroğlu, N.

Bir toplumun sağlık düzeyinin ölçülebilmesi ve tıbbi buluşların sağlık düzeyi üzerine olan etkilerinin ekonomi bilimi açısından değerlendirilmesi yeni bir konu değildir. Mezopotamya'da İ.Ö. yılları civarında Hammurabi Kanunları ile hekime yapılacak ödeme ya da hekimden alınacak tazminat miktarı sunulan hizmetin niteliğine göre belirli kurallara bağlanmıştı. Ancak, sistematik, bağımsız bir konu alanı olarak Sağlık Ekonomisi 1950'ler sonrası biçimlenmiştir.

Her gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkede sağlık bakımı hizmetleri kullanılabilir kaynakların büyük bir kısmını tüketmektedir. Bu nedenle sağlığa aktarılan kaynakların dağılımının etkinliği ülke ekonomisi açısından büyük önem taşır. Çünkü, sağlık hizmetleri mikro ve makro açıdan, bireysel yararları olduğu kadar, erken ölümleri, üretken çağ ölümlerini ve sakatlıkları önleyebildiği, dolayısıyla verimlilikte ve üretimde artışa neden olduğundan sonuçta ulusal gelire katkıda bulunurlar.

Geçmişe baktığımızda koruyucu hekimlik önlemleri ile ölüm oranlarının azaltılması ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi 18. yüzyılda etkisini göstermeye başlamıştır ve sağlık düzeyinde en çarpıcı iyileşmeler tedavi edici hekimlik hizmetlerinin gelişmesinden çok daha önce gerçekleşmiştir. Günümüzde de çoğu önemli, öldürücü hastalık tedavi ile olduğu gibi, koruyucu önlemlerle de durdurulabilmektedir. Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkeler açısından da halk sağlığı önlemleri ve birinci basamak hekimlik hizmetleri yaşam umudunu artırmak ve ölümleri azaltmak açısından tedavi edici hizmetlerden çok daha etkili olabilmektedir.

Günümüzde sağlık alanında tedavi edici hekimlik hizmetlerinde kaydedilen çarpıcı gelişmeler artık geniş kitlelere yönelik dramatik değişiklikler niteliği taşımamakta ve oldukça pahalı olmaktadır. Dolayısıyla denilebilir ki, günümüzde modern, yüksek teknoloji kullanan tedavi edici bakım, diğer bazı üretken süreçlerde olduğu gibi, bir süre sonra azalan marjinal getiri kanununa yenik düşebilecektir.

TIBBİ COĞRAFYA: TANIMI, AMAÇLARI, ÇALIŞMA METODLARI

Hapcıoğlu, B.

Bugün dünyada hem bütün bilim dallarının sınırları sürekli olarak gelişmekte ve bunun sonucunda pek çok bilim dalı arasında birlikte daha sağlıklı çözümleyebilecekleri ortak konular oluşmaktadır.

Bu karşılıklı bilgi alış-verişi, diğer alanlarda olduğu gibi tıp alanında da açıkça kendini göstermekte ve günümüzde yeni bilim dallarının doğmasına neden olmaktadır.

Sosyal bilimlerin tıba olan katkıları sonucu ortaya çıkan, Tıbbi Sosyoloji, Sağlık Ekonomisi, Tıbbi Psikoloji, Sağlık Politikası, Tıbbi Antropoloji gibi tıbbi coğrafya da bu bilim dallarından biridir.

KENTSEL BİR GECEKONDU ALANINA GÖÇ EDENLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Saçaklıoğlu, F. - Amato, Z.

Gelecek 15 yılda dünya nüfusu % 41 oranında artacak, bu artış kentsel kesimde % 78 oranında olacaktır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde kentleşme ve beraberinde oluşan gecekondulaşma sorununun tanımlanması gereklidir.

Ülkemizde 1960'lı yıllarda tarıma mekanizasyonun girmesi toprak insan oranını değiştirmiş, bir yandan topraksız aile oranının artması, öte yandan kentlerin iş bulma, eğitim olanakları gibi alanlarda daha farklı olanaklar sunması köyden kente göçü başlatmıştır.

Geldikleri yörelerin alışkanlıklarını, bakış açılarını getirip yeni yerleştirdikleri yere uyum sağlamaya çalışan bu nüfus kesiminin, daha dinamik, daha değişken, kendine özgü sağlık sorunları vardır. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi yasası, hızla kentleşen (gecekondulaşan) nüfusun sağlık sorunlarına çözüm getirmede yetersiz kalmaya başlamıştır. Bu nedenle gecekondualarda yaşayan kentli nüfusun sağlık sorunlarına yeni çözüm önerileri gerekmektedir.

Narlıdere bölgesi özellikle İç ve Doğu Anadolu Bölgelerinden yoğun göç alan bir gecekondu yerleşim alanıdır. Yapılan çalışmada 310 hane bazında, göç edenlerin sosyo demografik özellikleri ve derinlemesine göç analizleri yapılmıştır.

SİVAS İL MERKEZİNDEKİ LİSE ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIK BİLGİSİ

Özgür, S. - Kılıçarslan, S. - Ekici, Ö. - Özkan, N.

Liselerde okutulan "Sağlık Bilgisi" derslerinin lise öğrencilerine ne derecede yararlı olduğunu saptamak amacıyla Nisan 1988'de Sivas il merkezindeki 12 lisenin son sınıflarında ve 2 lise mezunu kursiyer grubunda yer alan 1906 öğrenciye anket uygulanarak toplanan bilgiler elde değerlendirilmiştir. Değerlendirmede bilgi alanlarına göre geliştirilen kompozit indeksler kullanılmıştır. Sonuçta, öğrencilerin sorunların % 66.8'ini (Sağlık Meslek Liselerinde % 79.6'sını, diğer liselerde % 65.6'sını) doğru cevapladığı saptanmıştır. Konu bazında indekslere göre iyi ve pekiyi puan alan öğrenci yüzdesinin sağlık meslek liselerinde % 70 civarında olmasına karşılık, diğer liselerde genel sağlık konusunda % 29, A.Ç.S. konusunda % 37.6, beslenme, A.P. ve ilk yardım konusunda % 50 civarında, çevre sağlığı konusunda ise, her iki grup lisede % 90 olduğu bulunmuştur. Liseler, öğrencilerinin her konuda aldıkları puanlara göre karşılaştırıldığında, genel sağlık ve ilk yardım konularında hemşire yetiştiren sağlık meslek liselerinin, beslenme, A.Ç.S. ve A.P. konularında her üç sağlık meslek lisesinin en başarılı olduğu; daha sonra İmam Hatip Lisesi ve genel liselerin geldiği, bilgi düzeyi en düşük öğrencilerin diğer meslek liselerinde olduğu görülmüştür. Bütün öğrencileri kız olan sağlık meslek liseleri öğrencileri çıkarıldığında beslenme bilgi düzeyi yönünden cinsler arasında fark olmadığı; genel sağlık, ilk yardım, çevre sağlığı ve A.Ç.S. konularında kızların, A.P. konusunda ise, erkeklerin daha bilgili olduğu saptanmıştır.

BİLECİK MERKEZ İLÇE İLKOKUL ÖĞRETMENLERİNİN SAĞLIK BİLGİLERİ

Bostancı, M. - Hastürk, N.A.

Bu çalışmada, Bilecik İli ilkokul öğretmenlerine sağlık bilgileri konusunda bilgilendirme amacıyla, 1987 yılı Aralık ayında yapılan "sağlık eğitimi" semineri öncesinde, bazı konulardaki sağlık bilgilerini öğrenmeyi amaçladık. Eğitime katılan ilkokul öğretmenlerine, çoğunluğu kapalı uçlu 13 soruluk anket uygulandı. Zaman ve olanak sınırlılığı nedeniyle şimdilik merkez ilçe sonuçlarını veriyoruz.

211 öğretmenin, % 51.7'si erkek, yaş ortalamaları 34.9, % 96.7'si evli olup, dörtte üçü 11 - 20 yıldır mesleklerinde görev yapmak-taydı.

Antibiyotiklerin kullanma amacını % 68.7'si, ilk yardımda hastaya zarar vermeme temel prensibini % 28.9'u, kedi-köpek ısırma-larında ısırık yerinin önce bol sabunlu suyla yıkanması gerektiğini % 69.7'si, kırık-çıkıklarda ilk müdahalenin kırık yeri hareketsiz bırakarak bir tahtayla sarmayı % 88.2'si, sarılık hastalığının su ve gıdalarla bulaştığını % 78.2'si, el yıkama alışkanlığında en önem-lisinin tuvaletten sonra yapılması gerektiğini % 90.1'i bilmekteydi-ler.

Temiz içme suyu temininde akıllarına ilk gelen yöntem kay-natma (% 94.0), ikinci yöntem klorlama (% 12.7) idi.

Öğretmenlerin, % 36.5'i okulda, % 49.7'si de çevrede sağlıkla-rını tehdit eden sorunlar bulunduğu konusunda uyarmaktaydı. Bu sorunların çoğunluğunu; içme-kullanma suyu yetersizliği, tuvalet-gübrelik-çöp sorunları, bulaşıcı hastalıklar, başıboş kedi-köpekler oluşturmaktaydı.

**ÇERNOBİL NÜKLEER KAZASININ İSTANBUL-ARNAVUTKÖY
HALKINDA KRONİK ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI
I : FİZİK MUAYENE VE KAN BULGULARI**

Erbaydar, S. - Dişçi, R. - Kıyak, M. - Güray, Ö. - Sivash, A. - Aydın, Z.

Nisan 1986 tarihinde Sovyetler Birliği'nde meydana gelen Çernobil Nükleer Kazasının ardından, komşu ülkelerde halk sağlığını önemli ölçüde tehdit eden radyoaktivite artışları oluştu. Kaza Sovyetler Birliği'ne yakın komşu oluşumuz nedeniyle özellikle de yurdumuzun kuzey bölgesini etkiledi.

Biz bu araştırmamızda radyasyonun insan sağlığı üzerindeki kronik etkilerini saptamayı hedefledik. Ocak-Haziran 1987 tarihleri arasında ilk aşamasını tamamladığımız araştırmamızda İstanbul Avcılar - Halkalı Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığına bağlı Arnavutköy Sağlık Ocağı bölgesinde çeşitli yaş gruplarından seçilen 647 denek çalışma grubunu oluşturdu. Araştırmada radyasyonun vücut sistemleri üzerindeki etkilerinin sonuçlarına yönelik sorgulama ile kişilerin ayrıntılı fizik muayene ve tam kan tetkikleri yapıldı.

İlk aşaması tamamlanmış olan bu araştırma iki yıl sonra aynı denekler üzerinde tekrarlandıktan sonra iki aşamanın sonuçlarının kıyaslanmasıyla tamamlanmış olacak ve bundan sonra radyasyonun insan sağlığı üzerindeki kronik etkilerine ilişkin kesin sonuçlar ortaya çıkacaktır.

BÜYÜK BİR İNŞAAT ŞANTIYESİNDE İŞ KAZASI VE NEDENLERİ

Gönül, U.

Büyük bir inşaat şantiyesinde 1985 - 1987 yılları arasında olan iş kazaları, kaza nedenleri ve saatlerine göre değerlendirilmiştir. 1985 - 1986 yılları için gerekli bilgiler şirketin özel iş kazası formundan, 1987 yılı bilgileri ise, İSGÜM'ün bu konu için hazırladığı formlardan derlenmiştir.

Üç yılda toplam 96 kaza olmuştur. Ölümle sonuçlanan 2 kaza değerlendirme dışı bırakılmıştır. Kaza nedenlerinin % 57.2'sini dikkatsizlik, % 31.3'ünü işçinin uygun güvenlik önlemi almaması, % 11.5'ini ise, teknik nedenler oluşturmuştur. İnşaatın tehlikeli kısımlarının bitmesiyle orantılı olarak dikkatsizlik nedeniyle oluşan kazalarda % 84.6'ya kadar varan bir artış görülmüştür.

Üç sene içinde saat 9 - 11, 14 - 16 arası oluşan kaza oranı % 69.7, bu saatler dışında oluşan toplam kazalar ise, % 31.3 oranında bulunmuştur.

1985 - 1987 yılları arasında kazalar nedeniyle bu şantiyede toplam 1159 kayıp işgünü tespit edilmiştir.

DİYARBAKIR İLİ KIRSAL BÖLGEDE BARSAK PARAZİTLERİNİN DAĞILIMI

İlçin, E. - Toksöz, P. - Mete, M. - Balıkcı, E.

Diyarbakır ili kırsal bölgede 14 köyde toplam 921 kişide barsak paraziti taraması yapılmıştır. Araştırmaya alınan kişiler 0 - 6, 7 - 14, 15 - 24 ve 25 yaş yukarısı diye yaş gruplarına ayrılmıştır. Elde edilen sonuçlara Standart T ve "Che kare" testi uygulanarak değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre toplam barsak paraziti dağılımı % 62.64'tür. 0 - 6, 7 - 14, 15 - 24 ve 25 ve yukarı yaş gruplarında sıra ile % 72.48, % 62.36, % 54.47 ve % 59.38'dir. Bu verilere göre 0 - 6 yaş grubunda en yüksek, sonra 7 - 14 yaş grubu gelmektedir (yaş grupları arasında parazit dağılımı önemli bulunmuştur, Standart T testi). Parazit türlerinin dağılımına gelince:

G. lamblia % 31.27 ile en yüksek dağılımı göstermektedir. Sonra sıra ile A. Lumbricoides (% 17.04), Enterobius (% 7.38), T. saginata (% 6.08), E. histolytica (% 03.25) ve H. nana (% 01.08) gelmektedir. (parazit türlerinin yaş grupları arasındaki dağılım önemsizdir, chekare testi). Bu konuda yapılan diğer çalışmalar Güneydoğu Anadolu bölgesinde barsak parazitlerinin dağılımı % 60'ın üzerinde yüksek bir oran göstermektedir. Bunda çevre sağlığı koşullarının bozuk olmasının büyük rolü bulunmaktadır.

TÜRKİYE NÜFUS SAYIMLARINDA, YAŞ BİLDİRİMLERİNDE SİSTEMLİ YANLIŞLAR: SON ELLİ YILIN İSTATİSTİKSEL BİR DEĞERLENDİRMESİ

Özden, Y. I. - Turan, N. - Ertem, H. - Dağtekin, G.

Bu çalışmada, 1935 - 1985 döneminde yapılan Türkiye nüfus sayımlarındaki yaş bildirimleri istatistiksel bir yöntemle incelenmiş ve iticilik ve çekicilik özelliklerinin yarattığı yanlışlıkların boyutu Myers endeksiyle hesaplanmıştır.

TURİSTİK BÖLGELERDE SAĞLIK SORUNLARI VE HİZMETLERİ

Güler, Ç.

Turistik bölgelerdeki sağlık sorunları :

- 1 — Ülke genelindeki sağlık sorunlarının o bölgede de geçerli olması,
- 2 — O bölgelerde hızlı bir yapılaşmanın olmasına karşın çevre sağlığı ile ilgili alt yapı standartlarının belirlenmemiş olması,
- 3 — Bölgelerin genellikle küçük yerleşim birimleri olmasına karşın mevsimsel olarak patlama biçiminde bir nüfus artışının söz konusu olması, eldeki tesis ve olanakların olağan koşullarda yeterli olsalar bile bu dönemde yetersiz duruma gelmeleri,
- 4 — Yerel yönetim ve idarecilerin teknik danışmanlık hizmeti sunacak kuruluşlardan yoksun olması ya da hangi kuruluşların kendilerine yardımcı olabileceği konusundaki bilgi eksiklikleri. Yerel yöneticilerin ve idarecilerin turistik bölgelerin sağlık sorunları ile ilgili olarak yeterli bilgilere sahip olmamaları.
- 5 — Turistlerin geldikleri ülkelerin sağlık standartlarının ve düzeylerinin birbirinden farklı olabilmesi.
- 6 — Kayıt sorunlarının olması, gerek yabancılar ve gerekse yerli turistlerle ilgili kayıt değişiminin sağlanamaması,
- 7 — Tanı olanakları ile ilgili sorunlar olması, bağırsak enfeksiyonları ile ilgili sorunların olması.
- 8 — Ülkemizde hastalara epikriz ve klinik bilgi özeti verme sisteminin oturmaması nedeni ile kronik hastalığı olan yerli turistlerin bakımları ile ilgili sorunlar.
- 9 — İletişim sorunu.
- 10 — Ambulans hizmetleriyle ilgili aksaklıklar.
- 11 — Özel muayenehanelerde ücret standardının olmaması. Ayrıca yabancıların kendi sağlık sigorta sistemlerinden ödedikleri paraları alabilmelerini sağlayacak standart bir rapor ve bilgi formu düzenleme geleneğinin olmaması.
- 12 — Özellikle dış sağlığı ile ilgili hizmet yetersizliği.
- 13 — Yabancıların ülkemizin sağlık sistemini bilmemeleri, tu-

ristik haritalarda kimi zaman sağlık birimlerinin gösterilmemiř ol-
ması.

14 — Sağlık rgtnde görevli olanların hangi ülkelerden l-
kemize hangi hastalıkların gelebileceği konusunda yeterince bilgi-
lendirilmemiř olması.

15 — Sağlıklı su sağlanması, gıda sağlığı, vektör savaşı, has-
talık taramaları, bulaşıcı hastalıklarla savaş, atıkların yok edilmesi
ile ilgili sorunlar.

GÖÇER TARIM İŞÇİLERİNİN SAĞLIK SORUNLARI

Canoğulları, S.

Türkiye'de her yıl 1,5 milyon kişi mevsimlik tarım işçisi olarak çalışmaktadır. Bunların 250 - 500 bin kadarı pamuk ve sera bostan ekimine bağlı olarak Şubat - Kasım ayları arasında Çukurova Bölgesine gelmektedirler.

Naylon, bez veya naylon sazlıktan oluşan kanal boylarında, su kaynaklarına yakın yerlerde kurulan çadırlarda ikamet eden göçer tarım işçileri atıklarını geleneksel olarak kendi haline bırakmakta, tuvalet olarak % 90 oranında açık araziyi kullanmaktadırlar.

İçme suları işverenler tarafından sağlanan su tankları veya yakın köylerden, kullanma suları açıkta akan her türlü (fiziksel, kimyasal ve biyolojik) kontaminasyona uygun bulunan nehir, göl veya kanal sularından sağlanmaktadır.

1981 yılında yapılan bir araştırmada; Adıyaman, Şanlıurfa, Diyarbakır, Gaziantep, Mardin ve Hatay'dan gelen mevsimlik tarım işçilerinin sağlık ve aile planlaması konularında bilgi, tutum ve davranışları saptanmıştır. Her iki grupta sağlık hizmeti isteği olduğu, mobil veya sabit hizmet verildiği takdirde bilimsel yaklaşımı tercih edecekleri görülmüştür. Erkeklerin sağlık ve aile planlaması konularında kadınlara göre bilinç düzeylerinin biraz yüksek olduğu, fakat her iki grupta eğitim ve hizmet verildiğinde yararlanma motivasyonunun yüksek olduğu gözlenmiştir.

Ekonomik ve demokratik haklarını savunacak örgütten yoksun olan göçer tarım işçileri "Elçi" denilen aracılardan insiyatifine kalmaktadırlar.

Sağlık ocakları, poliklinik defterleri taranmasında en çok rastlanan hastalıklar Gastroenterit, Deri ve Göz Enfeksiyonları, üst ve alt solunum yolları enfeksiyonları olarak saptanmıştır.

Göçer tarım işçilerinin sağlık, sosyal, ekonomik ve demokratik sorunları bu boyutlarda iken, yakından G.A.P. Projesinin bitimiyle sulanacak arazilerde çalışacak göçer tarım işçilerinin sorunları çok daha büyük boyutlarda olacak sosyal patlamalara potansiyel zemin hazırlayacaktır.

ÇUKUROVA'DA PAMUK TOPLAYAN İŞÇİ AİLELERİN BESLENME DURUMLARI

Tülay, V.

Çağımızda tarıma makina ve sanayinin girmesi, bölgeden bölgeye iş arayan göçmen işçi gruplarının meydana gelmesine neden olmuştur. Bunlar sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyleri düşük, yılın 6 ayını göçebe olarak yaşayan, genellikle Türkçe bilmeyen, beslenme ve sağlık açısından bilgi, tutum ve davranışları geleneksel olan ve çadırdaki yaşayan mevsimlik tarım işçileridir.

İşçilerin sağlıklarının korunması, sağlık harcamalarının azalması ve iş veriminin artması için beslenmeleri çok önemle ele alınmalıdır. Bu nedenle 1978 yılında Çukurova yöresinde Adana iline bağlı Karataş ve Ceyhan köylerinde pamuk toplayan işçi ailelerin beslenme durumları, beslenme durumlarına etki eden etmenler ve alabilecek önlemler araştırılmıştır. Soruşturma tekniği ile ailelerin tükettiği besinler, sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyleri saptanmıştır.

Araştırmada ortalama kişi başına düşen yıllık gelir; 3313 TL. (milli gelir 26.796), ailelerdeki birey sayısı 6.4 olarak hesaplanmıştır. Ailelerin % 88'de anne okuma-yazma bilmemektedir. Yapılan işe göre ailelerin % 40'da enerji, % 96'da riboflavin, % 47'de Ca, % 71'de Vit. A, % 3'te niasinin yetersiz tüketildiği görülmüştür. Alınan hayvansal protein miktarı oldukça düşük bulunmuştur. Tüketilen enerjinin % 11'i protein, % 15.6'sı yağ, % 73.4'ü KHO'dan sağlanmaktadır. Genellikle tahıl grubundan un, bulgur, makarna; K. Baklagillerden mercimek, nohut, sebzelerden; domates, patates, meyvelerden; kavun, karpuz ve şekeri çok tüketmektedirler.

İşçi ailelerinin beslenme düzeyi; gelir düzeyi, annenin eğitimi ailedeki birey sayısı ve çevre koşullarından etkilenmektedir.

Beslenme sorunları ve sorunları etkileyen etmenlerin düzeltilmesinde, işçi ücretlerinin hayat standartlarına uygun saptanması, eğitim ve aile planlaması, işçilerin sigortalanması, çevre koşulları ve çadırlarının sağlığa uygun olması düşünülen çözüm yolları olabilir.

BERİTAN GÖÇERİ 15 - 49 YAŞ 158 KADINI KAPSAYAN MEDİKO-SOSYAL BİR ÇALIŞMA

Saltık, A.

Grupta evliler % 55.1, bekârlar % 44.9 oranındadır. Ortalama yaş sırasıyla 36.6 ± 1.1 ve 18.9 ± 1.2 'dir. Türkçe bilenler % 5.1, az bilenler % 53.8 ve hiç bilmeyenler % 41.1 düzeyindedir. Evlilerin % 57.5'i, bekârların ise % 21.1'i Türkçe bilmemektedir ($t=4.626$, $p<0.01$).

158 kadının % 80.4'ü cahildir (hiç okula gitmemiş). Okur - Yazarlık % 7.6, ilkokul eğitimi % 9.6, daha ileri eğitim (en çok liseden terk) % 2.5 oranındadır. Evli kadınların yalnızca % 1.1'i ($n=1$) cahil değilken, bekârlarda bu oran % 42.3'tür.

87 evli kadının % 81.6'sı akrabasıyla evlidir. Bunların da % 94.4'ü yakın akraba ile. Yakın akraba evliliği, tüm evliliklerin % 77'sini bulmaktadır.

Herhangi bir doğum kontrol yöntemi bilgisi % 35.6'dır. Bekârlarda % 7.0, evlilerde % 29.9 oranları gözlenmiştir ($=3.607$, $p<0.01$) Etkin yöntem bilme ise, yalnız % 19.6'dır. Türkçe bilenler, bu bakımdan, bilmeyenlerden daha bilgilidirler (% 83.9 ve % 16.1; $t=3.155$, $p<0.01$).

Ortalama emzirme süresi 20.21 ± 2.29 aydır. Menarş, bekârların % 97.2'sinde 15 yaşından öncedir. Menapoz yaşı ile ortalama 41.3 ± 0.9 'dur.

Göçer yaşamı **onaylamama** % 55.1'dir ve bu tavır, Türkçe bilgisi eğitim düzeyi ve medeni durumdan bağımsızdır.

Grupta radyo sahipliği % 55.7, teybi olma % 3.8, oranındadır. Kadınların % 29.0'ı hiç TV izlememiş, % 30'u hiç hekime muayene olmamıştır.

Hemen tüm göstergeler, Türkiye ve hatta Doğu Anadolu ortalamlarının çok gerisindedir. Göçerlerin bu olumsuz tablosu vurgulanmalı ve düzeltilmeye çalışılmalıdır.

**DEMOGRAFİK YAPI VE ÖZELLİKLE YAŞLANMA BAKIMINDAN
TÜRKİYE VE KOMŞU ÜLKELER ÜZERİNDE
KARŞILAŞTIRMALI BİR ARAŞTIRMA**

Özden, Y. I. - Ertem, H. - Turan, N. - Dağtekin, G.

Bu araştırmada, ülkemizin yaş yapısına ve diğer demografik özelliklerine ilişkin istatistik veriler komşu ülkelerinkiyile karşılaştırılmış ve incelenen nüfusların yaş yapıları özellikle yaşlanma açısından ele alınarak konunun ekonomik ve sosyal boyutu da irdelenmeye çalışılmıştır.

KIRSAL ALAN YAŞLILARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Uçku, R. - Ergin, S.

Dünya genelinde doğurganlıktaki azalma, bebek ölümleri ve enfeksiyon hastalıklarından ölümlerin azalmasıyla birlikte nüfus yapısı değişmeye başlamıştır. Öncelikle gelişmiş ülkelerde başlayan yaşlıların hem sayı hem de oranındaki artış gelişmekte olan ülkeleri de etkisi altına almaktadır. D.S.Ö. 2020 yılında gelişmekte olan ülkelerde, yaşlı popülasyonun 1980 yılı totalinin en az 3.5 katına çıkacağını tahmin etmektedir. Özel tıbbi ve sosyal desteğe gereksinimi olan yaşlı popülasyon ülkemizde de gün geçtikçe artmaktadır.

İzmir ili Narlıdere Sağlık Grup Başkanlığı Güzelbahçe Sağlık Ocağına bağlı Yelki ve Çamlı köylerinde, kırsal alandaki yaşlıların sosyo-demografik özelliklerini ve günlük yaşam aktivitelerini belirlemek amacıyla bir çalışma yapıldı. Çalışmanın bu bölümünde iki köyde oturan 65 üstü yaş grubunu oluşturan 94 kişinin verileri değerlendirildi.

Araştırmaya katılan yaşlıların yaş ortalamaları 73 ± 1.4 bulundu. Yaş ilerledikçe erkeklerdeki mortalite yüksekliğine bağlı kadın oranının arttığı belirlendi. Kırsal alandaki yaşlıların % 77.7'sinin sosyal güvencesi, % 31.9'unun ise, hiçbir geliri olmadığı saptandı. Gençliklerinde meslekleri çiftçilik olan kırsal alan yaşlılarının çoğu toprakla uğraşmayı vakit geçirmek amacıyla sürdürmekteydi. Yaşlıların 2/3'si yalnız veya eşiyle birlikte yaşarken, 1/3'i çocukları ile birlikte oturmaktaydı. Çocukları ile görüşme sıklığı ise, oldukça yüksek bulundu. Yardıma ihtiyacı olduğunda yaşlıların % 70.0'ı çocuklarının kendilerine bakacağını belirtmekteydi. Günlük yaşam aktivitelerinden en az biri veya daha fazlasında yardıma ihtiyacı olan yaşlı oranı % 37.2 bulundu.

Yapılan bu çalışmada yaşlıların çocukları ile yakın ilişkiler içinde olduğu, tek güvence kaynağı olarak çocuklarını gördükleri saptanmıştır. Kırsal alanda halen yaşlılar ve çocukları arasındaki bütünlük devam etmekte, yaşlılara gereksinimleri olan sosyal desteği çocukları sağlamaktadır.

YAŞLI VE FİZİK ÇEVRE

Özcebe, H.

Çevre bir çok yoldan yaşlıların sağlığını etkilemektedir. Fiziksel yetersizlikleri olan yaşlıların mortalite ve morbidite nedenleri arasında kazalar büyük bir yer tutmaktadır. Kazalar, yaralanmalar ve zehirlenmeler karşısında kalan yaşlılar için, dış etmenlere karşı koruyucu önlemler alınmalıdır. Yaşlılık döneminde insanlar zamanlarının büyük bir kısmını ev veya benzeri koşullarda geçirmektedirler. Bu nedenle yaşlının ev koşullarında en rahat ve en güvenilir ortamda olması sağlanmalıdır. Yaşlı bir kişinin sağlığının olumsuz yönde etkilenmemesi için ev koşullarının ayarlanması gerekmektedir. Evin konumu, ev içi iklimi, akustik, aydınlanma, renk düzenlenmesi yaşlının fizyolojik dengesine göre ayarlanmalıdır. Ayrıca yaşlı bir kişinin fiziksel yetersizliklerinden dolayı oluşabilecek kazalara karşı ev içi düzenlemelerine dikkat edilmelidir. Oturma, yemek, yatak odalarının ve banyonun yerleşimi aynı zamanda yaşlının yaşamını kolaylaştıracak şekilde olmalıdır.

YAŞLILARDA KRONİK HASTALIK GÖRÜLME SIKLIĞI

Oğuz, P. - Erdal, R.

Etimesgut Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Bölgesine bağlı Etimesgut Sağlık Ocağı bölgesinde, 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusta kronik hastalıkların görülme sıklığı araştırıldı. Araştırma grubunun seçiminde sistematik örnekleme kullanıldı. Deneklerden sistematik hikâye alındıktan sonra, tam bir fizik muayene uygulandı. Laboratuvar incelemesi olarak hemoglobın, beyaz küre, periferik yayma, sedimentasyon hızı, tam idrar tetkiki, idrar kültürü, açlık kan şekeri, kolesterol, lipit, elektrokardioğrafi ve akciğer grafisi tetkikleri yapıldı.

Araştırma grubunda hastalık tanısı almayanlar denek grubunun % 7'sini oluşturuyordu. % 93'ünün en az bir hastalığı vardı. Tek hastalık hızı % 17, iki hastalık hızı % 33, üç hastalık hızı % 27, dört hastalık hızı % 9, beş ve daha fazla hastalık olma hızı % 7 idi. En çok görülen ilk beş hastalık arasında % 63'lük hız ile arteriosklerotik kalp hastalıkları, ikinci sırada, % 36'lık hız ile dejeneratif artirit, üçüncü sırada yer alıyordu. İdrar yolu enfeksiyonu % 25'lik görülme sıklığı ile dördüncü sırada, kronik obstrüktif akciğer hastalığı görülme sıklığı % 23 ile beşinci sırada yer alıyordu. Bu hızlar diabet için % 9, malignansi için % 0.6 idi. Bu araştırmada saptanan hastalıkların içinde hipertansiyon, arteriosklerotik kalp hastalığı ve kronik akciğer hastalıklarının % 50'si daha önceden bilinmiyordu. İdrar yolu enfeksiyonlarında bu hız % 100 idi.

YAŞLILIKTA KAZA SORUNU

Güçiz, B.

Yaşlılıkta kazalar artan bir şekilde ölüm ve sakatlık nedeni olmaktadır. Ülkemizde il ve ilçe merkezlerinden elde edilen verilere göre, 1983 yılında kazalara bağlı ölümlerin % 9.4'ü 65 yaş ve üstü grupta meydana gelmiştir. Bunların çoğu da motorlu taşıt kazalarının dışında kalan diğer kazalardır.

Yaşlı kişilerin zamanlarının çoğu ev ortamında ya da kaldıkları kurumlarda geçtiğinden, çoğunlukla karşılaşılan ev kazaları türünden kazalar olmaktadır. Etimesgut Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde yapılan bir çalışmada 65 yaş ve üstü grupta geçirilen kazaların % 72'sinin ev kazası olduğu görülmüştür. Yaşlılıkta ev kazaları; düşmeler, yangınlar ve zehirlenmeler şeklinde ortaya çıkmaktadır. Etimesgut Bölgesindeki Ortabereket ve Çanılı Köyleri'nde yapılan bir çalışmada 65 yaş ve üstü nüfusta geçirilen kazaların % 13.3'ünün düşme ve % 13.4'ünün de yangın şeklinde olduğu saptanmıştır.

Bu kazaların ve sonuçta ölüme dek götürebilecek yaralanmaların önüne geçebilmek için yaşlıların yaşadıkları ev ya da kurumlarda çeşitli önlemler almak ve bu konularda yaşlı kişilerin kendilerinden çok, onlarla birlikte yaşayan diğer aile bireyleri ile kurumlarda bakımlarından sorumlu olan sağlık personeli kazalar ve önlemleri konusunda eğitmek yararlı olacaktır.

DEĞİŞİK NEDENLERLE DOKTORA BAŞVURAN HASTALARDA HİPERTANSİYON TAKİP ARAŞTIRMASI

Gönül, U. - Bilir, N.

Bu araştırmada değişik nedenlerle doktora başvuran 68 hasta değerlendirilmiştir.

Hastaların % 26.5'i (18) erkek, % 73.5 (50)'si kadındır. Hastaların % 55.8'i okuma - yazma bilmemektedir. İlkokul mezunu olanlar % 3.5, ortaokul ve sonrası ise, % 4.4'tür. Hastaların % 26.4'üne önceden hipertansiyon tanısı konmamıştır. % 14.7'sine hipertansiyon tanısı eczanelerde, % 17.6'sına hastanede, % 27.9'una özel doktorda % 16.2'sine de birden fazla yerde tanı konmuştur.

1 yıldır hipertansiyon tanısı konmuş olan 3 kişiden (% 4.4) 2'si hiç ilaç kullanmamış, 1'i düzensiz kullanmıştır. Diğer hastalardan hiç kullanmayan biri hariç tümü ilaçlarını düzensiz kullanmışlardır.

Anne-babada hipertansiyon öyküsü olanların oranı % 17.6 dır. % 35.3'ü ise, ailede hipertansiyon olup olmadığını bilmemektedir.

Yol yürürken, iş yaparken göğüs ağrısı oluyor diyenlerden % 34.7'sinde EKG normal çıkmış, % 17.4'ünde ise, iskemik değişiklikler tespit edilmiştir. Bu öyküyü vermeyenlerden, % 8.8'inde EKG'de iskemik değişiklikler saptanmıştır.

İzlenen hastaların % 95'inde sistole diastolik hipertansiyon bulunmuştur. Body mass index'e göre, kadınların % 78.6'sı şişman bulunmuştur. Hastaların % 10.3'ünde üre, % 1.4'ünde kreatinin, % 1.4'ünde ise her ikisi de yüksek bulunmuştur. % 30.9'unda ödem saptanmıştır. Kalp yetmezliği olanların oranı % 22'dir.

Hipertansiyon tespit edilen hastalar takibe alındıktan sonra, infarktüs geçiren 2 kişi dışında tüm hastalar ilaçlarını düzensiz kullanmışlar ve kontrollere düzensiz gelmişlerdir. Büyük bir kısmının birkaç kontrolden sonra hiç gelmediği saptanmıştır.

HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN TÜRKİYE'DE ENFLAMATUAR ROMATİZMALILARIN DURUMU 1988

Arman, M. İ.

Epidemiolojik araştırmalar toplumda enflamatuar romatizmal hastalıkların görülme sıklığının % 3 civarında olduğunu ortaya koymaktadır. Bu Türkiye için ortalama 1.5 milyon hasta demektir. Bu sayıdaki kronik hastanın tanı, tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin sorunlar, hemen hiç çözülmemiş görünmektedirler:

1 — Türkiye'de resmen Romatolog ünvanı almış uzman sayısı 10 civarında iken, bu rakam İngiltere'de 315 (1987), Fransa'da 1500, Almanya'da 330 ve Yunanistan'da 86'dır.

2 — Yine resmî olarak ülkemizde sadece iki üniversite kliniğinde romatoloji birimleri varken, bu sayı F. Almanya'da 43 klinik (üniversite içi ve dışı), Yunanistan'da 14 ve Lübnan'da 6 olarak bildirilmektedir.

3 — Ülkemizde romatizma rehabilitasyonu üzerinde uzmanlaşmış bir klinik mevcut değildir.

4 — Ülkemizde romatizmalı hastalar için dayanışma ve kendi kendine yardım kuruluşu yoktur. F. Almanya'da bu tür bir kuruluş olan Romatizma Liginin üye sayısı 51.000 civarında, Norveç'te 47.000'dir.

5 — Türkiye'de özellikle Romatoid Artrit Tedavisinde kullanılan baz tedavi ajanlarının önemli bir kısmı bulunmamakta, bunlar resmî yollar dışında yurda sokulmaktadır.

6 — Romatizmalıların büyük ölçüde yararlandıkları kaphıca- lar hemen tamamen ehliyetsiz ellerdedir.

HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN TÜRKİYE'DE İNTİHARLAR

Fidaner, C. - Fidaner, H.

Devlet İstatistik Enstitüsü'nün 1974'ten bu yana yayınladığı yıllık istatistikler esas alınarak, Türkiye'de intihar epidemiyolojisi incelenmiş ve halk sağlığı yönünden bazı sonuçlara varılmıştır.

Türkiye, yüzbinde 2 ile intihar hızının en düşük olduğu ülkelerden biridir. Bu rakam Avrupa ve Amerika'nın çeşitli ülkelerinde yüzbinde 10 - 25 arasında hesaplanmaktadır.

Yıllara göre incelendiğinde, intihar hızının Türkiye'de, 1978 - 1980 döneminde düştüğü gözlenmektedir. Terör dönemindeki bu düşme, başka ülkelerde savaş yıllarında görülen düşmeleri andırmaktadır.

Şehirsiz bölgelerde intihar hızının, kırsal bölgelerdekisinin iki katı olduğu gözlenmiştir (1986'da yüzbinde 2.6'ya 1.4). Bölgelere göre incelendiğinde, Türkiye'nin batısına gidildikçe intihar hızının arttığı saptanmıştır.

İntihar hızı kadınlarda erkeklerdekisinin yaklaşık iki katıdır. (1986'da yüzbinde 2.7'ye 1.6). Yaş gruplarına göre ise, 55+ yaş grubunda intihar hızı en yüksek bulunmuştur. (1986'da yüzbinde 4.2). Eğitim düzeyi arttıkça intihar hızı da artmaktadır. Yüksek Öğrenimlilerde intihar hızı diplomasızlardakinin 4 katı bulunmuştur. (1985). Eşi ölmüş ya da boşanmış olma, özellikle erkeklerde intihar hızını arttıran önemli bir risk faktörü olarak saptanmıştır.

Türkiye'de, başarılı intiharlarda, yöntem olarak her iki cinsde de ası birinci sırada gelmektedir. Erkeklerde 2. ve 3. sırayı, ateşli silah ve ilaç - kimyasal madde alırken, kadınlarda 2. sırada ilaç - kimyasal madde, 3. sırada yüksekten atlama bulunmaktadır.

1981'de ruhsatsız silahların toplatılmasının ardından, ateşli silahla intihar hızı düşmüş, ancak onun yerine ası ve yüksekten atlama ile intiharlar arttığı için toplam intihar hızı da artmıştır.

İntihar, Türkiye'deki toplam ölümlerin ancak binde 2 - 2,5'inden sorumludur. Bu nedenle halk sağlığı yönünden yalnızca intiharla mücadele büyük bir önem taşımaz. İntihar tek başına değil, depresyon, alkolizm, intihar girişimi gibi öteki ruhsal sorunlarla birlikte ele alınmalıdır.

RUH HASTALARINA KARŞI TOPLUMSAL SORUMLULUK VE TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZLERİ

Atauz, S.

Ruh sağlığı hizmetlerinin örgütlenmesine ve psikiyatrik tedavilere bakıldığında, hastane ve klinik tedavisinden topluma doğru bir eğilim olduğu görülmektedir. Ruh hastalarının tedavi ve rehabilitasyonunda halkın ve devletin ortak katılımı ile hastaya karşı toplumsal sorumluluk ilkesinden kaynaklanmaktadır. Ruh hastalığının oluşumunun toplumdan soyutlanamayacağına göre, hastalık ile toplum arasındaki ilişkinin öneminin vurgulanması gerekir. Ülkenin gelişmişlik düzeyi ile sunulan hizmetler arasında doğrudan bir ilişki vardır. Gelişmişlik düzeyi yükseldikçe, hizmetler çeşitlilik kazanmaktadır.

Günümüzde gelişmiş ülkelerde ayakta tedavi kliniklerinden yararlanılanların sayısı psikiyatrik hastanelerdekinin yaklaşık iki katıdır. Ayakta tedavi klinikleri süreç içinde, gelişerek Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine dönüşebilirler. Sosyal psikiyatrinin özünü oluşturan Toplum Ruh Sağlığı Merkezi kavramı bağlamında sunulan hizmetler değişiklik göstermekle birlikte, en önemli nitelikleri süreklilik taşımalarıdır. Hastanın tedavi aşamalarında farklı meslek elemanları bir ekip anlayışı içinde çalışırlar ve hastayı, toplumu bir kültür olarak ele alarak toplumun ruh sağlığının korunmasına öncelik tanırırlar. Bu programlar, "İntihar Önleme Merkezleri" gibi acil hizmetleri de kapsar. Bu işlevleri yerine getirirken, Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri, araştırma kuruluşları, üniversiteler ve gönüllü kuruluşlarla işbirliği içinde çalışırlar.

ERCIYES ÜNİVERSİTESİNDE GÖREVLİ AKADEMİK PERSONELİN SİGARA İÇME DURUMU VE BUNU ETKİLEYEN BAZI FAKTÖRLER

Aykut, M. - Öztürk, Y. - Çetinkaya, F. - Günay, O. - Ceyhan, O.

Erciyes Üniversitesi'ne bağlı fakülte, yüksek okul ve bölümlerde çalışmakta olan 472 akademik personelden 293'ünde sigara içme durumu ve etkileyen faktörler anket yöntemiyle araştırılmıştır.

Araştırmaya dahil edilen akademik personelin % 33.8'i halen sigara içiyor, % 14'ü içip bırakmış ve % 52.2'si hiç içmemiştir.

Sigara içme oranı erkeklerde % 35.0, kadınlarda % 25.7 bulunmuştur.

Tıp fakültesinde çalışmakta olan akademik personelden sigara içenlerin oranı % 35.6, iktisadi ve idari bilimler fakültesinde % 18.8, mühendislik fakültesinde, % 27.3, ilahiyat fakültesinde % 19.4, fen edebiyat fakültesinde % 28.9, meslek yüksek okullarında % 55.0 ve yabancı diller bölümünde % 50.0 olara ksaptanmıştır.

Akademik ünvanlara göre sigara içme durumu ise, araştırma görevlilerinde % 32.8, öğretim görevlilerinde % 38.1, yardımcı doçentlerde % 31.4, doçentlerde % 27.9, profesörlerde % 20 olarak bulunmuştur.

Sigaraya başlama nedeni olarak "arkadaş teşviki" ve "sigara içen arkadaşlara özenme" ilk sıralarda yer almaktadır.

Babası, annesi, eşi ve yakın arkadaşları sigara içen akademik personelin sigara içme oranı, ilgili yakınları sigara içmeyenlerinden daha yüksek bulunmuştur.

Sigara içenlerin % 42.4'ü günde 10 ve daha az, % 48.5'i 11 - 20, geri kalanı ise, 20 adetten daha fazla sigara içmektedir.

Sigara içenlerden % 68.7'si sigarayı bırakmak istediklerini, yine % 31.3'ü bir kez, % 30.3'ü iki ve daha çok kez sigarayı bırakmayı denediklerini ifade etmişlerdir.

ELAZIĞ İLİNDE GÖREV YAPAN HEKİMLERİN VE DİŞHEKİMLERİNİN SİGARAYLA İLGİLİ TUTUMLARI, DÜŞÜNCELERİ, DAVRANIŞLARI

Sezer, E. - Öztürk, Z. - Bilgin, N. - Açık, Y. - Çandır, Z. - Özdemir, N.

Araştırmanın amacı, Elazığ'da görev yapan hekimlerin ve dişhekimlerinin tütün ve sigara konusundaki tutumlarının, düşüncelerinin ve davranışlarının tanımlanmasıdır. Bu meslek mensuplarının sigaraya karşı mücadelede önemli rollerinin varlığı ve sigara konusunun Türkiye'de bu boyutuyla, en azından yeterince araştırılmamış olması, bu çalışmanın gerekçesidir. Elazığ il ve ilçelerindeki tüm hekimler ve dişhekimleri çalışmanın kapsamına alınmışlardır. Dünya Sağlık Örgütü'nün, bu bilgilerin tüm ülkelerde standart bir şekilde toplanabilmesi amacıyla kullanılmasını önerdiği anket formu esas alınmıştır. Türkiye'nin özellikleri dikkate alınarak orijinal anket formunda bazı değişiklikler yapılmıştır. Anket formlarına isim yazılması istenmemiştir. Formlar cevaplayıcı tarafından doldurulmuştur. Araştırma bulguları bu formların analizine dayalıdır.

BİR KURUMDA SİGARAYI BIRAKMA KAMPANYASI VE ETKİLERİ

Fidaner, C.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na paralel olarak TÜGSAŞ Genel Müdürlüğü'nde de 7 Mart - 7 Nisan 1988 tarihleri arasında bir "Sigarayı Bırakma Kampanyası" yürütüldü. Kampanyada üç bilimsel konferans sunuldu, ayrıca özgün afişler ile, çeşitli kaynaklardan sağlanan afiş, pano, rozet vb. malzemeler kullanıldı, broşürler dağıtıldı. Kampanya, başlangıçtan hemen sonra ve dört ay sonra uygulanan üç anket ile değerlendirildi.

Kampanyanın başında uygulanan bilgi, tutum ve davranış anketini 317 kişi yanıtladı. Bu kişilerin % 52.7'si sigara içiyordu. Sigara içme yüzdesi erkeklerde kadınlara göre, yüksek öğrenim görenlerde diğerlerine göre biraz daha yüksek bulundu. Bekârlarda sigara içme alışkanlığının evlilere göre daha yüksek olduğu gözlemlendi. Tütüne başlama yaşı, erkeklerin % 44'ünde, kadınların ise % 29'unda 18 ve daha önce idi. 10 yılı aşkın süredir sigara içenler, erkek sigara tiryakilerinin % 76'sını, kadın tiryakilerin ise, % 50'sini oluşturunuyordu. Sigara içen erkeklerin % 50'sinin, kadınların ise % 33'ünün günde bir paket ya da daha fazla sigara tükettiği gözlemlendi. Sigara alışkanlığı olanların yaklaşık üçte biri sigaraya ayda 10.000 TL. ndan daha fazla para ayırıyordu.

Sigara içenlerin % 59'u, en az bir kez bırakmayı denediklerini belirtmişti. Çevrelerinde sigara içildiğinde, sigara kullananların % 51'i, kullanmayanların ise % 90'ı rahatsız olduklarını belirttiler. Bütün bu sonuçlar, PİAR tarafından Ocak 1988'de yapılan ve bütün Türkiye'yi kapsayan araştırmanın verileri ile uyum gösteriyordu.

İkinci anket, kampanyanın hemen ertesinde ve birinci ankette sigara içtiğini belirtenlere uygulandı. Verilere göre, sigara içenlerin % 11.5'i, sigarayı bırakmış, % 42.0'ı ise azaltmıştı. Ancak kampanyadan dört ay sonra uygulanan üçüncü anket ile, sigarayı kampanya sonunda bırakanların % 44.4'ünün yeniden sigara içmeye başladığı belirlendi.

Sonuç olarak, sigara alışkanlığı ile mücadelede kampanya gibi geçici araçlardan çok, sürekli ve kalıcı hizmetlerin yararlı olacağı düşünüldü.

TOPLUMUN FARKLI İKİ KESİMİNDE ALKOL KULLANIM DÜZEYLERİ ARAŞTIRILMASI

Spor, Y. - Güray, Ö. - Akayoğlu, A. - Varol, N.

Bio-psiko sosyal bir olay olan alkol alımı, son yıllarda düzen-
siz kentleşme süreci ve hızlı toplumsal değişme paralel olarak art-
maktadır. Ayrıca kişisel harcamalar yanında artan tedavi giderleri-
ne de neden olmaktadır.

Bugün alkol tüketim sıralamasında Fransa, İspanya, Almanya
gibi ülkelerin ön sıralarda yer aldığı ve bu ülkelerde sağlık işlerine
ayrılan bütçenin yaklaşık yarısı alkole bağımlı olarak gelişin ruh-
sal ve bedensel hastalıkların tedavisine harcandığı bilinmektedir.

Fransa'da cinayetlerin % 50'si, trafik kazalarının % 58'i, alko-
le bağlanmakta olup, 1981'de bu ülkede doğan 450 bin özürlü çocu-
ğun 2/3'ünün alkolik ana babadan doğdukları ve kadın alkolik
oranının arttığı bildirilmektedir.

Bazı araştırmacılar alkolizmin genelde kent sorunu oldu-
ğunu, özellikle geçiş toplumlarında yoğun görülebileceklerini bil-
dirmektedir.

Fransa'da kişi başına tüketilen alkol miktarı 15 Lt. iken, İtal-
ya'da 14 Lt., Almanya'da 12 Lt., Japonya'da 5 Lt. ve ülkemizde 2,5
Lt. dir. Ve DİE'nin verilerine göre 1977 - 1981 yılları arasında ül-
kemizde alkol tüketimi 2,5 kat artmıştır. Özellikle sosyal içerikli
toplantılar, açılan çeşitli birahaneler bu oranı daha bir etkiler gö-
rünmektedir.

Alkolün son yıllarda bu denli yüksek kabul görmesi hem aile
hem de ülke düzeyinde maddi sorunlara neden olması, bu konu
üzerinde pek çok araştırmanın yapılması gereğini düşündürmek-
tedir.

Özellikle alkolün toplumsal bir sorun olması biz halk sağlık-
çılarını bu konuda biraz daha çalışma yapmaya itmektedir.

Çalışma iki uçta yeralan sosyo-ekonomik statüdeki beşyüz kişi
üzerinde yapıldı.

Uygulamada, kullanım süresi, cins, yaş, eğitim düzeyi, meslek,
gelir düzeyi, kullandığı miktar, kullanım nedeni gibi boyutlar araş-
tırıldı. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi.

PSİKOAKTİF MADDE BAĞIMLILIĞINA YATKINLIK AÇISINDAN İKİNCİ KUŞAK GÖÇMENLERİN PSİKO-SOSYAL KONUMUNA KURAMSAL YAKLAŞIM

Saydam, M. B.

İkinci kuşak göçmenlerin sosyalleşme süreci üzerine olumsuz etkisi olabilecek faktörler ve psikoaktif madde bağımlılığının nedenlerini açıklamaya yönelik, anomi ya da kimlik karmaşası odaklı kuramsal modeller karşılaştırmalı olarak ele alındığında, bu iki psiko-sosyal varoluş biçimi arasında bazı nedensel ve analojik çakışmalar göze çarpmaktadır.

İkinci kuşak göçmenlerde erginlik dönemine özgü normatik nitelikteki kimlik karmaşasının gerek yaşanılan ve içselleştirilen kültür çalışması, gerekse ailedeki özdeşim objelerinin güvenilirlik ve yeterliklerini yitirmeleri sonucunda patolojik boyutlar kazanması, bir yalancı çözüm ve özsağaltım yöntemi olarak psikoaktif madde kullanımına yönelinmesi olasılığı büyüktür. Yine psikoaktif madde bağımlılığına yol açabilecek faktörler arasında sözü geçen anomik gerilimlerin, ikinci kuşak göçmenlerin “yabancı toplum” içindeki sosyal konumları nedeniyle ortaya çıkması kaçınılmazdır.

Uyum sağlamakta güçlük çekilen “gerçek dünya”dan bir “yalancı Cennet”e kaçıışı sağlaması açısından, psikoaktif madde kullanımının bir göç eşdeğeri (migration equivalent) olduğu düşünülebilir. Madde bağımlısı ikinci kuşak, birinci kuşağın “gerçekleştirdiği” göçü değişik bir düzeyde sürdürmektedir.

BİR ÇEVRE SORUNU OLARAK YÜZEYEL SULARDA PHOSPHAT KİRLİLİĞİ

Güray, Ö. - Demir, L. - Altınel, S. - Kiremitcigil, A.

Günümüzde su kirliliğine etken bir madde de fosfatlardır. Bugün fosfatlar yüzeyel sulara mineral ve madenlerin doğal parçalanma süreçleri sonunda, fosfatlı gübrelerle gübrelenmiş toprakların yıkantı ve sulama suları ile, endüstriyel ve evsel atık sularından veya da fosfat birleşikleri kullanılarak sertliği giderilmiş sulardan karışır ve bu fosfatlar sularda organik ve anorganik bileşikler halinde bulunurlar.

Normalde yüzeyel sularda bulunan fosfat bileşikleri bitkiler tarafından fotosentezle hücre yapısında alındıklarından değerleri her zaman için yüksek değildir.

Fosfatlar atık sularda yoğun olarak bulundukları zaman ortamda bulunması muhtemel azot bileşiklerinin de yardımı ile gübre etkisi göstermektedir. Bu ise göllerde ve akıntısı olmayan deniz sularında büyük boyutlarda artmasına sebep olmaktadır. Ötröfikasyon olarak isimlendirilen bu olay daha ziyade göl ve durgun suların önemli ölçüde yeraldıkları ve yerleşme merkezlerinin atıklarından etkilendikleri ülkelerde ciddi bir sorun halindedir.

Ülkemizde bugün ötröfikasyon etkisi ile bozulmuş bir su parçası mevcut değildir. Ancak ileride de olmaması için konunun detaylı olarak tüm yönleri ile incelenmesi gerekmektedir.

Son yıllarda Marmara, Ege ve Akdeniz kıyılarımızda genişleyen şehrsel yerleşim alanları, hızla artan turistik konaklama tesisleri, yazlık konutlar, kampingler bulundukları kıyılara insan dışkı ile fosfat dengesini etkileyici bir oluşum başlatmış olabilirler.

Bu nedenle biz çalışmamızda İstanbul'un ham su kaynaklarından olan göl ve barajlardan örnekler alarak suların fosfat yönünden kirliliğinin tespitini amaçladık.

HALK SAĞLIĞI YÖNÜNDEN TÜRKİYE İÇME SULARINDA İYOT VE FLUOR DÜZEYİNİN SAPTANMASI

Sungur, T. - Karapars, R. - Atakurt, Y.

İçme sularında yeterli düzeyde iyot ve fluor bulunmayan yöre toplumlarında, endemik guatr ve diş çürükleri prevalansının yüksek olduğu bilinmektedir.

Türk toplumunun bu konulardaki risk düzeyini saptamak ve verilecek koruyucu sağlık hizmetlerine bir baz oluşturmak amacı ile yaptığımız ve 1985'te tamamlanan araştırmamızın sonuçlarına göre:

a) Endemik guatr yönünden Türkiye'deki risk toplumu 14.500.000 kişi,

b) Diş çürümesi yönünden 0-6 yaş grubu risk toplumu 8.837.000 olarak saptanmış ve risk bölgeleri Türkiye haritaları üzerinde gösterilmiştir.

TERKOS GÖLÜ VE DERELERİYLE BÜYÜK ÇEKMECE GÖLÜNÜN HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Samastı, M. - Ulusoy, M. - Akıncı, T. - Akdemir, R. - Özdemir, H.

İstanbul'un en önemli içme suyu rezervini oluşturan Terkos Gölü ve bunu besleyen Şeytan Deresi, Karamandere, Ormanlı Deresi, Başak ve Çiftlik Dereleri ile yeni bir içme suyu rezervini oluşturacak olan Büyük Çekmece Gölü bakteriyolojik ve kimyasal kirlilik yönünden incelenmiştir. Esherichiacoli, Koliform bakteri ve total bakteri sayımı yanında hayvan dışkısıyla kirlenme endikatörü olan Rhodococcus coprophilus, insan dışkısıyla kirlenme endikatörü olan Bifidobakteriler araştırılmıştır.

Kirlilik dereceleri, kirlenme kaynakları ve değişik zamanlardaki kirlenme durumları incelenmiştir.

BİR PAMUKLU DOKUMA İŞLETMESİNDE HASTALIK NEDENİYLE İŞ GÜNÜ KAYIPLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Yoloğlu, S. - Bilir, N.

1986 yılında bir pamuklu dokuma işletmesinde hastalık nedeniyle meydana gelen iş günü kayıplarını:

1 — İşçinin çalıştığı bölüm, çalışma şekli ve ücret şekli yönünden,

2 — İşçinin kişisel özellikleri yönünden incelemek araştırmanın amacını oluşturmaktadır.

Araştırma sonucu 2211 işçinin çalıştığı işletmede hastalık sıklık hızı % 118, hastalık başına ortalama iş günü kaybı 3.75 gün, işçi başına ortalama iş günü kaybı ise, 4.45 gün olarak bulunmuştur.

Araştırmanın diğer bulguları olarak, işçi başına ortalama iş günü kaybı yönünden:

1 — İşçinin işletmede çalıştığı bölümler arasında fark olduğu ($F=1.86$, $p<0.05$) ve en fazla iş günü kaybının Personel-Sağlık bölümünde olduğu saptanmıştır.

2 — Ücret şekilleri arasında fark olmadığı ($=1.26$, $p>0.05$), ancak akort ücret sistemine göre çalışan işçilerde iş günü kaybının fazla olduğu bulunmuştur.

3 — İşçilerin çalışma şekilleri ($t=3.08$, $p<0.05$), hizmet süreleri ($F=3.46$, $p<0.05$), yaşları ($F=5.15$, $p<0.05$), medeni durumları ($t=4.55$, $p<0.05$) ve eğitim düzeyleri arasında ($F=7.73$, $p<0.05$) istatistiksel olarak farklılık bulunurken, cinsiyetler arasında farklılık bulunamamıştır ($t=0.27$, $p<0.05$).

4 — En fazla iş günü kaybının kış ve sonbahar mevsimlerinde olduğu görülmüştür.

**İSTANBUL AVCILAR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE 0-4 YAŞ
GRUBU ÇOCUKLARDA İSHALLİ HASTALIKLARIN İKİŞER
HAFTALIK İNSİDENS HIZLARI VE BU HASTALIKLARIN
GÖRÜLÜŞÜNDE İÇME VE KULLANMA SUYU
KİRLİLİĞİNİN ÖNEMİ**

Akman, H. N. - Güray Ö.

İshalli hastalıklar çocukluk çağının önemli hastalıklarından-
dır. Her ne kadar ORT (ağızdan sıvı tedavisi) ishalli hastalıklarda
sağıtımın başarısını arttırmış olsa da, bu hastalıklar yineleyerek
sağlıksız nesillerin yetişmesine sebep olmaktadır. Bu nedenle
koruyucu hekimlik ishalli hastalıklar konusunda da önem ve ön-
celiğini muhafaza etmektedir.

Çalışmamızda ondabir oranında sistematik küme örnekleme
yöntemi ile seçilen 0-4 yaş grubu 268 çocuk 16 Ağustos 1987 - 30
Ekim 1987 tarihleri arası ikişer haftalık beş zaman diliminde iz-
lendi. Veri toplama ev ziyaretleri ile gerçekleştirildi.

Araştırmamızda şu sonuçları elde ettik:

Üçüncü ve dördüncü sosyal sınıflardan insanların oturduğu,
sıhhi alt yapı tesisleri yeterli yerleşim bölgelerinde ikişer haftalık
insidens hızı % 7.5;

Dördüncü ve beşinci sosyal sınıflardan insanların oturduğu,
sıhhi alt yapı tesisleri yeterli olmayan bölgelerde ise % 31.3'tür.

Sonuçları yerli ve yabancı literatürle karşılaştırdık.

Çalışmamızın analitik prospektif kısmında ise:

Kontamine su içen ve kullanan çocuklarda, ishalli hastalıkların,
temiz su içen ve kullananlara göre yaz aylarında 4.17 misli
daha sık görüldüğünü belirledik. Kirli su içilen ve kullanılan yöre-
lerde çocuklarda her dört ishalden üçü su kirliliğinden kaynaklan-
maktadır.

ADANA İLİNDE İSHAL TEDAVİSİNDE AĞIZDAN ŞEKER TUZ ERİİYİĞİ (AŞTE) KULLANIMI

Bozdemir, N. Akın, L. - Sargın, C.

Adana ilinde Ekim 1987'de ishaller hastalıkların morbiditesi ve tedavisi konusunda bir araştırma planlandı. Aşamalı küme örnekleme metodu ile 30 küme seçildi. Her kümede 200 beş yaşından küçük çocuk vardı. İshaller 5 yaşından küçük çocukların annelerine anket uygulandı.

Yapılan saha araştırmasında 66 köy veya mahalle, 6023 hane ziyaret edilmiştir. Ziyaret edilen 6023 haneden 1996 (% 33.1)'sında 5 yaşından küçük çocuk yoktu. Ziyaret edilen 6023 hanede toplam 35370 kişi yaşamakta, 6379 tane 5 yaşından küçük çocuk bulunmakta idi.

5 yaşından küçük 6379 çocuktan 645'inde son 15 gün içinde ishal görülmüştü. 645 ishaller çocuğun % 79.4'üne ishal tedavisi için özel yiyecek ve sıvı, % 22.0'ına AŞTE paketi, % 10.5'ine de evde hazırlanan şeker tuz solüsyonu (E.H.Ş.T. Sol) verilmiştir.

645 ishaller çocuktan 415 (% 64.3)'i herhangi bir sağlık kurumuna götürülmüştür. Sağlık kuruluşuna başvuran bu çocukların % 34.2'sine AŞTE paketi, % 9.4'üne E.H.Ş.T. Sol önerilmiştir. AŞTE paketi verilme önerisi dağlık ve kırsal bölgede, ovalık ve kentsel bölgeye göre daha yüksektir. E.H.Ş.T. Sol verilme önerisi ise, bunun tam tersidir.

AŞTE paketi en fazla sağlık ocağı personeline önerilmiş (% 57.7)'dir. (% 51.6)'sı bir sağlık kurumuna götürülmüştür. Sağlık kuruluşuna gidenlerin % 39.7'sine AŞTE paketi verilmiş, AŞTE paketi verilenlerin % 84.8'i AŞTE paketinden eriyik hazırlanmış, eriyik hazırlayanların % 84.6'sı eriyikten içmiş, eriyikten içenlerin % 33.3'ü de hazırladığı eriyiği bitirmiştir. Sonuç olarak, ishaller 225 çocuğun % 20.4'üne AŞTE paketi verilmiş, % 14.7'si AŞTE'den içirilmiş, % 4.9'u hazırlanan AŞTE eriyiğinin tamamını içmiştir.

AKUT İSHAL OLGULARINDA ÇOCUĞUN BESLENME ŞEKLİ İLE AST UYGULAMASININ İYİLEŞME ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Toksöz, P. - İlçin, E.

İshalli hastalıkların, 0 - 4 yaş oranı çocuklarda önemli bir ölüm nedeni olmasının yanında malnütrisyonu yolaçması, çocuk sağlığı yönünden ciddi bir tehlike oluşturmaktadır.

Bu çalışmada, ağırlığı ölçülebilen 1150 çocuğun % 40.0'nün hafif, % 7.5'inin ise, ağır malnütrisyonlu olduğu saptanmıştır. Normal ağırlıklı çocuklarda ishalin 5.1 gün sürmesine karşın, ağır malnütrisyonlularda 13.9 gün sürmesi beslenme yetersizliği ile ishal arasındaki ilişkiyi desteklemektedir. Malnütrisyonlu çocuklarda ishalin devam süresi normal ağırlıklardan önemli derecede yüksek bulunmuştur ($p < 0.01$).

AST uygulaması izlenen 310 çocuğun % 36.4'üne uygulanmasının bir gün, % 63.6'sına 2 - 3 gün süreyle yapılacağı, 2 veya 3 gün süresince AST uygulananlarda iyileşme oranının yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.01$).

AST verilme miktarı incelendiğinde, çocukların % 40.4'üne önerildiği üzere günde 4 bardak civarında verildiği, bunların % 55.2'sinde birkaç gün içerisinde iyileşme görüldüğü belirlenmiştir. AST uygulanan çocuklardan diyetlerinde önerilen değişiklik yapılanların % 72.3'ünde iyileşme sağlandığı, diyet uygulanan çocuklardaki iyileşme oranının uygulanmayanlara göre yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.01$).

Sonuç olarak, yetersiz çevre koşullarında yaşayan ishalli çocuklarda malnütrisyon görülme oranının yüksek olduğu, beslenmenin düzeltilmesi ve AST uygulamasının yeterince yapılması yanında ailelerin bu konuda eğitilmesi ile tedavide büyük başarı sağlanacağı söylenebilir.

AKRABA EVLİLİĞİ

Özel, A. - Güraksın, A. - Ezmeci, T. - Hacıalıoğlu, N.

Bu araştırma Erzurum ili sağlık kurumlarında normal veya müdahaleli doğum yapan 6321 kadından 3583'ünün akraba evliliği sıklığı ve sonuçları sunulmuştur.

Anket uygulanan kadınların % 88.14'ü 29-30 yaş arasında, % 57.21'i ilkokul ve üstü eğitim görmüş ve % 21.71'inin eşleri ile akraba oldukları, tespit edilmiştir. Bu kadınlardan % 0.44'ünde, eşlerinin % 0.58'inde ve akrabalarının % 3.48'inde doğuştan fizikî sakatlığı bulunduğu, yenidoğan çocuklarda % 0.60'ının fizikî sakatlığı olduğu gözlenmiştir.

Akraba evliliği sıklığının diğer araştırma sonuçları ile benzer olduğu, yenidoğan çocukların doğuştan sakat doğma oranlarının en fazla sakat annelerin çocuklarında görüldüğü saptanmıştır.

İŞÇİLERE TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNİN SUNULMASI

Bilir, N.

Ulaşılabilen herkese temel sağlık hizmetlerinin sunulması Alma Ata Deklerasyonunda yer almaktadır. Yüksek riskli gruplara bu konuda öncelik tanınması da bu deklarasyonun maddelerinden biridir. İşçiler, hem toplumda özel bir risk grubu oluşturmaları, hem de kolay ulaşılabilir bir grup olmaları nedeniyle temel sağlık hizmetlerinden öncelikle yararlanması gereken bir topluluk oluşturmaktadır.

İşçi sağlığı hizmetlerinin amacı, çalışanların sağlığını korumak, geliştirmek ve üstün düzeye çıkarmaktır. Bu amaca ulaşmak için kişilerin, niteliklerine uygun bir işte çalışmalarının sağlanması, iş yerindeki sağlık risklerinin kontrolü ve işin hümanizasyonu gibi çalışma yaşamı ile ilgili düzenlemelerin yanı sıra, kişilerin işyeri dışındaki yaşamları konusunda da düzenlemeler gereklidir. Bir işçi sağlığı biriminin başlıca üç tür işlevi düşünülebilir:

1 — İşyeri ortam değerlendirmeleri ve risklerin kontrolü: Çoğunlukla teknik hizmetler olan bu tür işlevler başlıca iş hijyenistleri ve endüstri mühendisleri tarafından sağlanır.

2 — Koruyucu tıbbi muayeneler: Doktor tarafından yerine getirilecek olan bu işlevler, işe giriş muayenesi, periyodik muayene, hastalık sonu muayene vb.'dir.

3 — Tıbbi tedavi: Birinci basamak düzeyinde tanı ve tedavisi mümkün olan hastalık ve zehirlenmelerle ilk yardımı kapsayan bu hizmetler de sağlık personeli tarafından sağlanır.

Bu üç temel hizmetin dışında bir işyeri sağlık biriminin beslenme, aşılama, aile planlaması, sağlık eğitimi gibi fonksiyonları da olabilir. Bütün bu işlevlerin yerine getirilmesi için bir işyeri sağlık biriminde doktor, hemşire, laboratuvar teknisyeni, iş hijyenisti, iş güvenliği mühendisi, psikolog gibi değişik meslek grubundan kişilerin bulunması gereklidir.

Bu bilgilerin ışığı altında Dünya Sağlık Örgütü uzmanları tarafından, işçilere temel sağlık hizmetlerinin sunulması konusunda dört model önerilmektedir:

sağlık hizmeti veren birimlerden yararlanılması, işçi sağlığına özel koruyucu hizmetlerin de sendikaların da desteği ile devlet tarafından oluşturulan bir genel birim tarafından sağlanması,

2 — Genel sağlık sorunları için toplumdaki temel sağlık hizmeti veren birimlerden yararlanılması, işçi sağlığı hizmetlerinden tıbbi olanların (işe giriş ve periyodik sağlık muayeneleri) bir genel sağlık birimi tarafından, işyeri ortamına yönelik olanların da işyeri içindeki bir birim tarafından sağlanması,

3 — Genel sağlık sorunları için toplumdaki temel sağlık hizmeti veren birimlerden yararlanılması, işçi sağlığı hizmetlerinin tamamının işyeri içindeki bir birim tarafından sağlanması,

4 — Hem genel sağlık hizmetlerinin hem de işçi sağlığı hizmetlerinin işyeri içindeki bir birim tarafından sağlanması.

Pratikte bu dört modelin de örneklerine rastlamak mümkündür. Her bir modelin olumlu ve olumsuz yanları sözkonusudur.

ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞINI ETKİLEYEN OLUMSUZ BAZI ETKENLER VE ÖNERİLEN ÇÖZÜM YOLLARI

Öztürk, Y. - Hasanoglu, E. - Günay, O.

Bu araştırmada Kayseri Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı bölgesinde —1987 yılında— ana ve çocuk sağlığına ilişkin sorular doğum yapan 1692 kadına anket aracılığı ile sorularak yapıldı.

Araştırma kapsamına giren 1692 kadından % 82'sinin 15 - 29 yaş grubunda ve % 97'sinin ev kadını olduğu, % 21'inin okur-yazar olmadığı, % 6'sının imam nikâhı ile evlenmiş olduğu, % 30'unun ataerkil ailede yaşadığı, % 8'inin ekonomik ve % 38'inin çevre koşullarının çok kötü olduğu saptanmıştır. Öte yandan ev kadınlarının kocalarının % 30'unun sigortasız işçi olduğu ve % 54'ünün de sosyal güvenlik kurumu olmadığı anlaşılmıştır.

Annelerin biyolojik ve gebelik özelliklerine ilişkin olarak % 30'unun 4 ve daha fazla gebe kaldığı, buna karşılık % 18'inin 4 ve daha fazla yaşayan çocuğa sahip olduğu saptanmış olup, arasındaki % 12'lik fark ölü doğum ve düşük gibi anne ve çocuk sağlığını tehlikeye sokan yollarla kaybolmuştur. Sonuçta gebelik sayısı ortalaması 2.98, canlı doğum sayısı ortalaması 2.62 ve yaşayan çocuk sayısı ortalaması 2.36 olarak bulunmuştur.

Ayrıca, en yüksek gebelik sayısı ortalaması 45 ve üzeri yaş grubunda, okur-yazar olmayan ve ekonomik durumu kötü olanlarda sırasıyla 8.20, 4.24 ve 3.58 olarak bulunmasına karşın aynı gruplarda yaşayan çocuk sayısı ortalaması 4.80, 3.23, ve 2.82 olarak saptanmıştır. Öte yandan % 15'inin eşiyle yakın akrabalığı vardır ve % 41'i de eşiyle kan uyuşmazlığının olup olmadığını bilmemektedir ve en önemlisi % 61 kadının son doğum aralığı 25, % 28'inin ise 15 ayın altında olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma, annelerin % 16'sının istemediği halde gebe kalmış olduklarını, % 3 kadının ateşli ve kanamalı hastalık geçirdiğini, % 3'ünün gebelik süresince idrar yolu enfeksiyonu ve % 2'sinin de gebelik boyunca kalp ve şeker hastalığı olduğunu göstermiştir. Ayrıca % 23 annenin Hb.-

ve % 77'si de doktor tarafından muayene edilmemiştir.

Annelerin doğum eylemleri, lohusalık ve bebek izlemelerine gelince; % 12 anne kendi kendine, %3.5 anne de vakum, forseps, sezeryan ve diğer müdahaleli yöntemlerle doğumlarını yapmışlardır. Sadece 21 anne ikiz doğum yapmış, % 8.3'ü 2500 gr'ın altında ağırlığı olan çocuk doğurmuştur. Ayrıca 7 anne anomalili çocuk dünyaya getirmiş, % 8 anne doğum eylemi sırasında doktora sevk edilmiş ve % 28.5 annenin lohusa ve bebek izlemi yapılmamıştır.

Öte yandan, bu araştırmada ölü doğum hızı % 10.0, perinatal ölüm hızı % 016.5, erken neonatal ölüm hızı % 06.5 ve geç neonatal ölüm hızı % 05.9 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın verilerine dayanarak sorunların çözümü için, her düzeyde görev yapan sağlık ve yardımcı sağlık personeli ve gebelere çeşitli konularda sağlık eğitimi yapılmasına karar verilmiştir.

İSTANBUL'DA YENİBOSNA'DA GEBELİK VE ÇOCUK SAĞLIĞI HİZMETLERİNDEN YARARLANMA

Bulut, A. - Uzel, N. - Kutluay, T. - Neyzi, O.

Türkiye'de kentlerde yaşayan nüfus giderek artmaktadır. Halen kentlerde varolan sağlık örgütlenmesindeki karmaşa özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanmayı etkilemektedir. Bu karmaşayı sergilemek amacıyla 1987 yılı Şubat ve Mayıs ayları arasında İstanbul'un periferinde yayılan yeni yerleşim bölgelerinden Yenibosna'da doğurganlık ve ana-çocuk sağlığına ilişkin kesitsel bir araştırma yürütüldü. Yakın bir alanda herhangi bir kamu kuruluşu sağlık birimi olmayan 10.000 nüfuslu bir bölgede 1959 doğurgan yaşta kadın, 228 bebek ve 973 beş yaştan küçük çocuğa ilişkin sağlık verileri ile yararlandıkları koruyucu sağlık hizmetleri değerlendirildi. Gebelik ve çocuk sağlığı hizmetlerinden yararlanmayı etkileyebilecek bazı faktörlerin varlığı araştırıldı.

ÇUBUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA BÖLGESİNDE 0-48 AYLIK ÇOCUKLARDA MALNÜTRİSYON PREVALANSI

Şensoy, F. - Boztok, D. - Akgün, F. B. - Egemen, A.

Çocuk hastalığı düzeyinin yükseltilmesi, çocuk ölümlerinin ve enfeksiyon hastalıklarının azaltılmasında malnütrisyonun önlenmesi önemlidir. Bu nedenle malnütrisyon durumunun saptanması, etkili faktörlerin incelenmesi ve sorunun çözüm yollarının bulunması gereklidir.

Bu çalışmada 0-48 aylık çocuklarda malnütrisyon prevalansı ve bunu etkileyen faktörlerin saptanması amaçlanmıştır. Çalışma Çubuk Eğitim ve Araştırma bölgesindeki yedi sağlık ocağında yüzde beş örnekleme ile seçilmiş 904 çocuk üzerinde yapılmıştır.

Araştırmaya alınan tüm çocuklarda % 10.1 oranında hafif, % 1.1 oranında ağır olmak üzere % 11.2 malnütrisyon görülmüştür. 0-12 aylık çocuklar arasında % 1.7 oranında ağır malnütrisyon saptanmasına karşın 37-48 aylık çocuklarda ağır malnütrisyon gözlenmemiştir. 0-12 aylık çocuklarda % 12.1, 13-24 aylık olanlarda % 10.6, 25-36 aylık olanlarda % 9.5, 38-48 aylık çocuklarda ise % 12.3 oranında malnütrisyon saptanmıştır.

Bulunan sonuçlar, malnütrisyon görülme sıklığını etkileyen, bazı faktörler ve aynı standart kullanılarak, aynı bölgede yapılan malnütrisyon prevalansı çalışmalarının sonuçları ile karşılaştırılarak tartışılmıştır.

EVLİ KADINLARIN ÇOCUK SAHİBİ OLMA NEDENLERİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Saraçbaşı, O. - Çilingiroğlu, N. - Bertan, M.

Ankara ili Etimesgut Eğitim ve Araştırma bölgesindeki Etimesgut Merkez (yarı kentsel) ve Yapracık (kırsal) sağlık ocakları faaliyet alanlarında evli, doğurganlığını kanıtlamış 724 kadın üzerinde 1988 yılında bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada doğurganlığı düzenleyici yöntemlerin kullanımını etkileyen psiko-sosyal faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada kullanılan bilgi toplama anketinde “insanlar neden çocuk sahibi olurlar, siz bu konuda ne düşünürsünüz?” sorusunun yanıtları ilginç bulunmuş ve bazı sosyo-demografik faktörlerle ilişkisi incelenmiştir. Belirtilen çocuk isteme nedenleri iki grupta toplanmıştır. İlk grupta çocuğu üretim ve sosyal güvence aracı olarak görme (geleneksel, ancak maddi çıkar ilişkilerine dayalı değerler), ikinci grupta da evlilik ilişkisini sürdüren, nesli devam ettiren, sosyal prestij sağlayan araç olarak görme (yine geleneksel olmakla birlikte duygusal çıkarlara dayalı değerler) ele alınmıştır. Sosyo-Demografik faktörler kapsamına da yerleşim yeri, yaş, gebelik ve yaşayan çocuk sayıları, eğitim evlilik süresi alınmıştır. Tüm bu faktörler ile çocuk sahibi olma nedenleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sosyo-demografik faktörlerin kadınların görüşlerini belirlemedeki etkinliğini incelemek için çoklu lojistik regresyon çözümlemesi kullanılmıştır. Ele alınan tüm sosyo-demografik faktörlerin katıldığı model denklemi sonucu ile, araştırma sonucu elde edilen değerlerin birbiri ile uyuşma oranı, bir başka deyişle değişkenlerin çocuk sahibi olma nedenlerine ilişkin iki grubu tanımadaki istatistiksel önemi 0.625 bulunmuştur. Faktörlerden yaş, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve evlilik süresi, korelasyon matriksi içinde birbiri ile yakından ilişkili değerlerdir. Dolayısıyla temel değişkenler yerleşim yeri ve eğitim olup, bunlara sırası ile gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, yaş ve evlilik süresi katılarak aralarından hangisinin daha etkili olduğunu bulmak amacı ile uyuşma oranları

lunmuştur. En yüksek uyuma oranı görüldüğü gibi, yerleşim yeri+eğitim+evlilik süresi kombinasyonunda elde edilmiştir. Bu durum inceleme kapsamına giren kadınların çocuk sahibi olma görüşlerini belirlemede yerleşim yeri, eğitim düzeyi ve evlilik süresi faktörlerinin etkili olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Sonuç olarak elde edilen bulgulara göre yerleşim yeri, eğitim ve evlilik süresi çocuk sahibi olmaya ilişkin görüşlerde duygusal ve maddi çıkarlar arasında farklılık yaratmaktadır denilebilir. Zira kırsal kesimde temel gelir kaynağı insan gücüne dayalı olan tarım sektöründedir. Dolayısıyla çocuk sahibi olmada maddi çıkarlar ön plana geçebilmektedir. Yarı kentsel kesimde ise, eğitim olanaklarının artışı, topraktan kopma ve sürekli gelir ve yaşlılık döneminde sosyal güvence sağlayan iş olanaklarının varlığı duygusal çıkarlara ağırlık kazandırmaktadır. Evlilik süresinde ise, ilişki, süre uzadıkça duygusal değerlerin yerini maddi çıkarların alması şeklinde kendini göstermektedir.

**DOĞANKENT SAĞLIK EĞİTİM ARAŞTIRMA BÖLGESİNDEKİ
ANNELERİN ÇOCUK SAĞLIĞI VE BESLENMESİ YÖNÜNDEN
“SÜTÜN ÖNEMİ” İLE İLGİLİ BİLGİ TUTUM VE
DAVRANIŞLARI**

Göçük, R. - Tunçer, A. - Alparslan, N.

Doğankent Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesindeki altı sağlık ocağı merkezinde yaşayan annelerin, çocuk sağlığı ve beslenmesi yönünden, sütün önemi ile ilgili, tutum ve davranışları saptamak amacı ile, fertil yaşta (15-44) 456 anne ile görüşülerek yapılan bu çalışmada, bölgedeki süt tüketiminin önemli şekilde değişken olduğu bazı yerleşim merkezlerinde, genç annelerin ve serbest meslek sahibi babaların ailelerinin de, daha fazla süt tükettiği saptanmıştır. Aile halkının ve ailedeki çocuk sayısının fazla olması, süt tüketimini düşürmektedir. Bölgede tüketilen ortalama süt miktarı (yılda 70.81 litre) Türkiye ortalamasının oldukça altındadır. Düzenli süt tüketen aileler, % 50'nin altındadır ve evde düzenli süt tüketenlerin çoğunluğunu, çocuklar oluşturmaktadır. Deneklerin çoğunluğu gebelikte ve emzilikte süt tüketiminin önemini bilmemektedirler.

Araştırmamızda annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe, gelişmiş ülkelerin tersine, bebeklerini emzirme süreleri düştüğü saptandı. Deneklerden % 88'i anne sütünün besleyici olduğu, % 73.7'si bebeği hastalıklardan koruduğunu, % 10.5'i anne ile bebeği yakınlaştırdığını, % 48.7'si sindirimin kolay olduğunu, % 19.3'ü hazır, temiz ve ucuz olduğunu belirtirken, % 22.1'i de gebelikten koruduğunu söylemişlerdir. Deneklerin çoğunluğu, bebeği süttten kesmek için en uygun mevsimi ve davranışı bilmemektedir. Yine % 89.3'ü anne sütünün, bebeği ishalden koruyabileceğini, % 32.9'u emziren annelerde, meme kanserinin azalacağını bilmemektedirler.

DOĞANKENT SAĞLIK EĞİTİM ARAŞTIRMA BÖLGESİNDE 0 - 6 YAŞ GRUBUNDA DERİ HASTALIKLARI PREVELANSI

Tunçer, A. - Akbaba, M. - Burgut, R.

Ç.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Doğankent Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesinde, ebeler tarafından izlenen ve sağlık ocaklarının bulunduğu yerde oturan 0 - 6 yaşta 1734 çocuk, deri hastalıkları yönünden araştırıldı.

1734 çocuğun (0 - 6 yaş) 571'i kentsel (% 32.93), 1163'ü kırsal (% 67.07) bölgede oturuyordu. Kırsal bölgede oturan çocuklarda deri hastalığı hızı (251 vaka) % 21.6, kentsel bölgede oturanlardan (78 vaka) % 13.7 fazla idi ve fark istatistik yönünden önemli ($X^2=15.59$, $Sd=1$, $p<0.05$) bulundu.

Deri hastalığı görülme sıklığı cinsler arasında farklı değildi, benzer hızda idi (erkeklerde % 19.3, kadınlarda % 18.6).

0 - 6 yaş grubu çocuklarda yaş arttıkça deri hastalığı görülme sıklığı istatistiksel olarak önemli farklar gösteriyordu (1 yaş küçüklerde hız % 21.8, 5 - 6 yaşta % 24.7, $p<0.05$).

Deri hastalığı olan 329 çocuktan 294 vak'ada (% 89.4) bir, 31'inde (% 9.4) iki ve 4 vak'ada da (% 1.2) 3 türlü deri hastalığı vardı. 329 deri hastası olan çocukta total 366 deri hastalığı vardı.

Araştırmamızda en sık rastlanan 5 deri hastalığı; pitriasis alba, 187 vak'a (% 29.23), seboreik dermatit 60 vak'a (% 16.39), perleç 41 vak'a (% 11.20), impetigo 38 vak'a (% 10.11) ve kontakt dermatit 34 vak'a (% 9.29) idi.

Saptanan 366 deri hastalıklarından % 54.37'si (199 vak'a) erkeklerde, % 45.63 (167 vak'a) kadınlarda idi.

Araştırmada deri hastalığı bulunan tüm vak'alara reçete yazılmış, tedaviye başlanmış ve bir kısmı ise (Hemanjiom, verrü vak'aları) gereği için hastaneye gönderilmiştir.

PARK EĞİTİM SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE AİLE PLANLAMASI BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞ SAPTAMA ARAŞTIRMASI

Özyurda, F. - Durmuşoğlu, M.

Dünyada çeşitli ülkelerde olduğu gibi, yaklaşık % 2,5'luk nüfus artış hızına sahip olan ülkemizde aile planlaması hizmet ve eğitimi önemini korumaktadır. Hizmet verilecek toplumun doğum kontrol konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını bilmek aile planlaması alanında verilecek hizmet ve eğitimi yönlendirmektedir. Çalışma, buna dayanarak toplumumuzun doğum kontrolüne ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını tespit etme amacıyla planlanmıştır.

Araştırma, A.Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Park Eğitim Sağlık Ocağı bölgesindeki 15-44 yaş grubu doğurgan çağındaki 1389 kadına anket uygulanması şeklinde, retrospektif soruşturma yöntemiyle yürütülmüştür. Saha ekibi, sağlık evi görevlisi ve intern hekimlerden oluşmuştur.

Araştırmada, toplumun doğum kontrolüne başvurma oranı, etkili yöntem kullanma oranı, bunlara etkili epidemiyolojik faktörler ve doğum kontrolü konusunda bilgi ve tutumun tespiti ve bunları etkileyen faktörler, kadınların başvuracakları hekimin cinsiyetini seçme ile ilgili davranışları incelenmiştir.

AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİNİN YAYGINLAŞTIRILMASINDA EBELERİN POTANSİYEL ROLÜ

Koçoğlu, F.

Ülkemizde ailelerin fazla çocuk istemedikleri 2-3 çocuğu yeterli buldukları birçok araştırma ile gösterilmiştir. Hal böyle iken, nüfus artış hızımız bir türlü düşürülememektedir. Bunun en önemli nedeninin, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan halka aile planlaması hizmetlerinin ulaştırılmaması olduğundan herkes hemfikirdir.

Ulaş Eğitim Araştırma Bölgesinde 1986-1987 yıllarında yapılan aile planlaması çalışmalarından elde edilen verilere göre, ebeleri bulunan sağlık evi bölgelerinde etkin yöntemlerle gebelikten korunan kadın oranı % 36.7, ebeleri bulunmayan sağlık evi bölgelerinde ise % 22'dir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. ($X^2=71.62$ $p<0.001$).

Ayrıca, ebeleri 1 günlük aile planlaması kursundan geçirmek suretiyle, etkin yöntemlerle korunan kadın oranı, bölge genelinde bir yılda % 26'dan % 31'e yükselmiştir. Bu gelişme de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t=4.73$, $p<0.01$).

Gebelikten etkin yöntemlerle korunma yüzdesi 5 puan arttığında, kaba doğum hızında teorik olarak binde 2 puanlık bir düşme olmaktadır. Bu nedenle, kırsal bölgelerde ebe açığı kapatıldığı ve ebelere aile planlaması kursu verildiği takdirde, ülkemizdeki nüfus artış hızının kısa sürede makul düzeylere düşürülebileceği tahmin edilmektedir.

ÇUBUK SEA BÖLGESİNDE ANA-ÇOCUK SAĞLIĞI AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİ VE AÇS DÜZEYİ

Dervişoğlu, A. A. - Koç, F.

Çubuk SEA bölgesinde AÇS-AP Hizmetleri 1975 yılından beri, THS bütünüünün integre bir parçası olarak S. Evleri ve S. Ocakları tarafından topluma verilmekte, bu sağlık kuruluşlarının hizmetleri ikinci basamakta Çubuk SG Hastanesi tarafından desteklenilmektedir.

Tüm hizmet olanakları Türkiye'nin diğer yörelerine benzer olan Çubuk SEA Bölgesinde, esasen Türkiye'de yasal olarak mevcut olan modelin yönetim ve hizmet içi eğitimin nitelikli ve sürekli sağlanması ile işletilmesi sonucu, birinci basamağın ağırlıklı olan başarısı ile Ana ve Çocuk Sağlığında belirgin bir iyileşme sağlanmıştır. Örneğin; geçen 10 yıl içinde,

Toplam doğurganlık hızı 4.6'dan 2.4'e, genel doğurganlık hızı % 30.4'ten 21.8'e indirilmiş, yaşa özel doğurganlık hızlarında özellikle riskli yaş gruplarında önemli düşmeler gözlenilmiştir. Aile planlaması kullananlar % 44'ten % 72.5'e çıkarken, etkili yöntem kullananların oranı % 8'den % 56.9'a yükselmiştir. Kendi kendine olan doğumlar % 52'den % 15.9'a düşerken, ana ölüm hızında da son 5 yılda daha önceki 5 yıla göre 100.000 CD'da 122.2'lik bir azalma sağlanılmıştır. % 28.5'i evde olan ana ölümlerinin tümünün analizinde, % 76'sı yöredeki mevcut sağlık koşulları ile önlenabilir olarak bulunmuştur.

Hizmet modelinin ayrıntılı olarak incelenip tartışıldığı makalede alınan sonuçlara göre ülke genelinde geçerli olabilecek önerilerde bulunuldu.