



MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYIN NO : 507
TIP FAKÜLTESİ YAYIN NO : 3

HALK SAĞLIĞI ARAŞTIRMA ÖZETLERİ

Hazırlayanlar :

Doç.Dr. Osman HAYRAN
Öğr.Gör.Dr. Seçil AKSAYAN
Arş.Gör.Dr. Melda KAYHAN



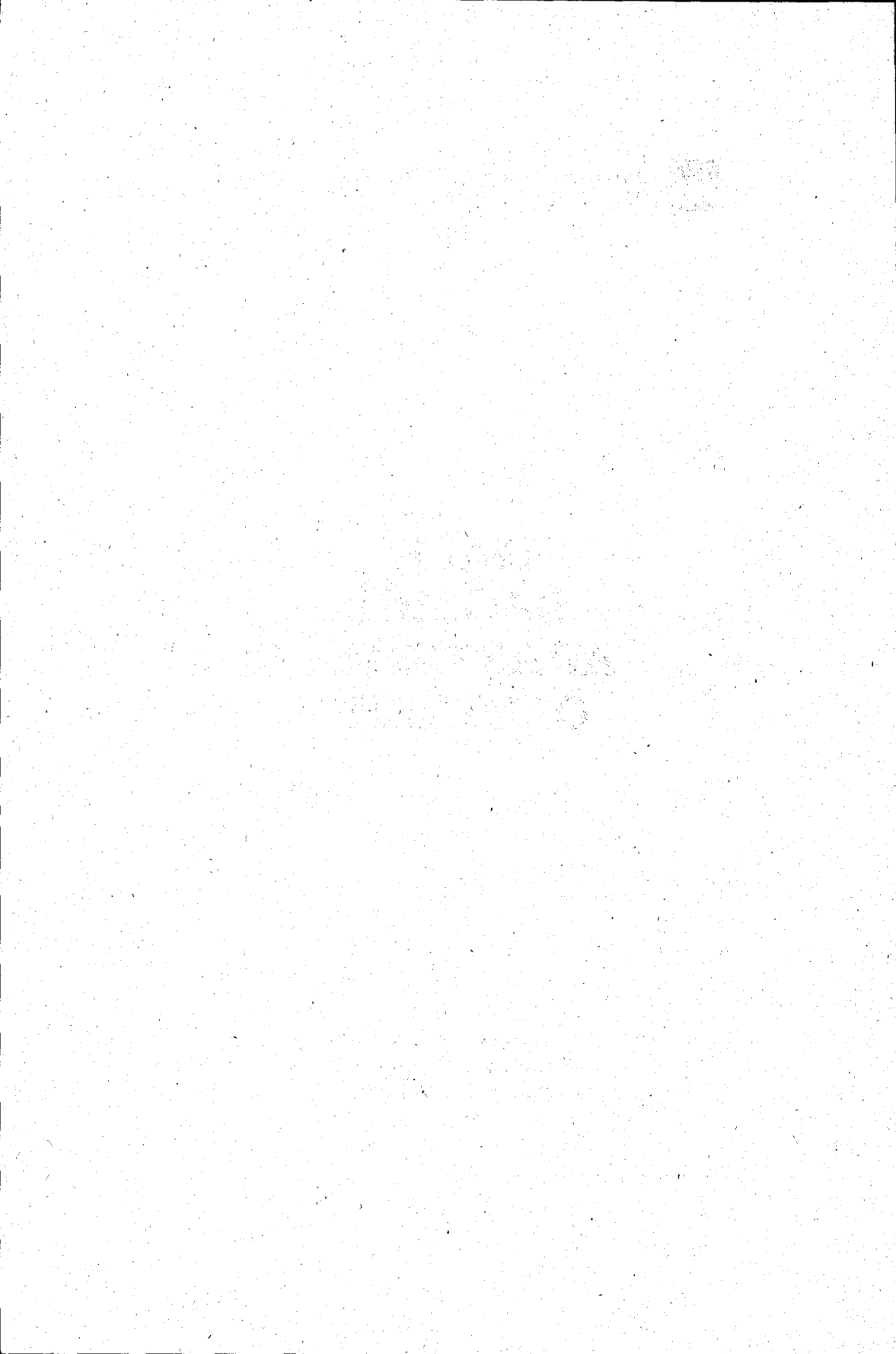


MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYIN NO : 507
TIP FAKÜLTESİ YAYIN NO : 3

HALK SAĞLIĞI ARAŞTIRMA ÖZETLERİ

Hazırlayanlar :

Doç.Dr. Osman HAYRAN
Öğr.Gör.Dr. Seçil AKSAYAN
Arş.Gör.Dr. Melda KAYHAN



ÖNSÖZ

Hekimlik eğitimi sırasında adayların hastane duvarları dışına çıkarak toplumun sağlık sorunlarını yerinde ve bir bütünlük içerisinde tanımalarını, araştırmalarını ve uygun çözüm yolları üretebilmelerini hedefleyen Halk Sağlığı eğitiminin önemli bir parçası epidemiyolojik yöntemlerle araştırma yapabilmektir.

İngilizce Tıp Eğitiminin verildiği Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinde son sınıf öğrencilerinin bu amaçla gerçekleştirdikleri araştırmalardan bir kısmının özetlerinin yer aldığı bu eser, olanak sağlandığında genç beyinlerin neler yapabileceklerinin bir göstergesidir.

Uluslararası tıp standartlarına uygun bilgi ve teknolojiyi kullanabilmenin yanısıra içinde yaşadığı toplumun sağlıkla ilgili gerçeklerini tanıyan hekimlerin yetişmesi dileğiyle.....

Prof.Dr. Atıf AKDAŞ
Tıp Fakültesi Dekanı

Aralık, 1991



İÇİNDEKİLER

Sayfa No

Önsöz	III
İçindekiler	V
Ümraniye Aile Planlaması ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezince Verilen Aile Planlaması Hizmetlerinden Yararlananların İncelenmesi	1
Ümraniye Ana-Çocuk Sağlığı Merkezinde 0-60 Ay Yaş Grubu Çocukların Polikliniğe Başvuru Nedenleri	4
Gebze Merkez Sağlık Ocağı 1988 Yılı Çalışma Raporu	7
Jinekolojik Morbiditenin Yaş ve Doğurganlıkla İlişkisi	11
Kabakulak Vakaları ve Aşılama	14
Bir Aile Planlaması Kliniğine Başvuranların Başvuru Öncesi Yöntem Kullanma Durumu ve Demografik Özellikleri	16
Aile Planlaması için Başvuran Kadınlarda Son Gebeliğin Sonlanma Şekli ile Yaş, Öğrenim Durumu ve Yaşayan Çocuk Sayısının İlişkisi	18
Menarş Yaşı Üzerine Bir Çalışma	21
Çocuk İshallerine İlişkin Tanımlayıcı Bir Çalışma	23
Çocuk İshallerine İlişkin Bir Vaka-Kontrol Araştırması	25

Tüberküloz Etyolojisinde Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Faktörler	28
Çocuk İshalleri ve Nedenleri	31
Bulgaristan Göçmenlerinde Psikososyal Durum	34
Benzodiazepinlerin Kontrole Alınmasının Yansımalarının İncelenmesi	37
İşçi Sağlığı ve İşe Devamsızlık	40
Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Enürezis Prevalansı ve İlgili Değişkenler	43
Etkin Yöntem Kullanan Kadınların İnançları ve Yöntem Seçme Nedenleri	47
0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Büyüme Gelişme Durumu	50
Lise Çağı Gençlerinin Aile Planlaması Konusunda Bilgi ve Tutumları	53
Ebelerin Bilgi Düzeyi ve İş Doyumu	57
Bir Sanayi Bölgesinde İşçilerde Ruh Sağlığı	60
Adölesan Çağdaki Gençlerin Cinsel Eğitim Gereksinimleri	62
Anemi Tanısında Çeşitli Fizik Muayene Bulgularının Duyarlılık ve Seçiciliği	66
Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Hipertansiyon Prevalansı ve İlgili Değişkenler	69
Gıda Maddesi Üreten ve Satan Bir Grup İşyerinde Sağlık Koşulları	72
Pratisyen Hekimlerde İş Doyumu ve Etkenleri	74
Çocuklarda Akut Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu Tedavisine Yaklaşımlar	77

Fabrika İşçilerinde Alkol Kullanımı	80
Fabrika İşçilerinde Gürültüye Bağlı Kulak Yakınmaları ve Odiyogram Bulguları	83
İlkokul Öğrencilerinde Görme Kusurları ve Okul Başarısı İle İlişkisi	86
İlkokullarda Sağlık Bilgisi	89
Endüstri İşçilerinde Anksiyete	92
Özürlülük ve Sakatlık Prevalansı ve Toplumdaki Konumları	94
Çocuk İshallerinde Klasik ORS ve Katı Gıdaya Dayalı ORT Tedavilerinin Karşılaştırılması	96
Çocuklarda Beslenme Bozuklukları ve Anne Sütü Alma Durumu, Diyare ve Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu İle İlişkisi	98



ÜMRANIYE AİLE PLANLAMASI VE ANA-ÇOCUK SAĞLIĞI MERKEZİNCE VERİLEN AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİNDEN YARARLANANLARIN İNCELENMESİ

Int.Dr. Başak DİREM
Int.Dr. Aşkın Ümit GÜLEÇ
Int.Dr. Tamer KURUMLU

AMAÇ :

Bu araştırma aile planlaması hizmetlerinin ücretsiz olarak sunulduğu ve bu konuda her gün halka yönelik eğitimin yapıldığı Ümraniye Aile Planlaması ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezince izlenen bir grup kadın arasında:

- En çok kullanılan aile planlaması yöntemlerini belirlemek,
- Bu yöntemlerin kadınların yaş, öğrenim durumu ve yaşayan çocuk sayısına göre dağılımını incelemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM :

a) **Araştırmanın tipi** : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) **Araştırmanın yeri ve yılı** : Araştırma Eylül-1988'de İstanbul-Ümraniye ilçesi İstiklal Mahallesinde yapılmıştır. İstanbul'un en yeni ilçesi olan Ümraniye, çok hızlı sosyo-ekonomik gelişme gösteren bir yöredir. Burada genellikle kırsal kesimden göç etmiş kişiler yaşamaktadır. Ayrıca sanayi kuruluşlarının yoğunluğu nedeniyle şehrin başka yerlerinde ya da başka şehirlerde doğup büyüyen pek çok kişinin de ekonomik nedenlerle bu yöreye yerleştiği gözlenmektedir. Yörede çalışan kadın oranı oldukça yüksektir.

İlçede bir Aile Planlaması ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi ve iki Sağlık Ocağı bulunmaktadır. İlçe nüfusunun 200 binin üzerinde olduğu sanılmaktadır. Nüfusa oranla ilk basamak sağlık hizmeti sunan personel sayısı oldukça yetersizdir.

c) **Evren ve örnek** : Araştırmada örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Dört mahalleden oluşan ilçenin en düzenli ev ziyareti yapılan İstiklal Mahallesindeki 15-49 yaş evli kadınlardan son bir yıl içerisinde evinde üç kez ziyaret edilenler araştırma kapsamına alınmıştır. Bu kadınların sayısı 995'tir.

d) Veri toplama yöntemi : Ümraniye Aile Planlaması ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi ebe ve hemşireleri tarafından yapılan ev ziyaretleri sırasında doldurulan 15-49 yaş evli kadın izleme formlarından toplanan bilgiler elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR :

- Araştırmada incelenen 995 kadın arasında en çok kullanılan yöntem % 53.5 ile "geri çekme"dir.

- Tüm kadınların % 14'ü RİA (Rahim içi araç), % 6.3'ü oral kontraseptif kullanmaktadır.

- Kadınların % 2.1'i kondom ile korunmakta, % 1.9'u ise fitil, takvim, yıkama gibi geleneksel yöntemlerle korunmaktadır.

- Cerrahi yöntem kullananların oranı % 0.4 bulunmuştur.

- Tüm kadınların % 6.4'ü hiç bir yöntem kullanmamaktadır.

Kadınların yaş gruplarına göre, kullanılan aile planlaması yöntemleri şu şekildedir.

- "Geri çekme" tüm yaş gruplarında en sık kullanılan yöntem olup, kullanılma oranı yaşla birlikte artış göstermektedir.

- RİA en çok 25-29 yaş grubunca tercih edilmektedir (% 33.4).

- Oral kontraseptifler en çok 30-34 yaş grubunca kullanılmaktadır (% 40.4).

- Kondom, 20-24 ve 25-29 yaş gruplarında aynı oranda (% 33.3) kullanılırken, 40 yaş üzerinde kondom kullanan kadına rastlanmamıştır.

- 40 yaş üzeri kadınlarda oral kontraseptif kullanma oranı % 1.7 bulunmuştur.

Yaşayan çocuk sayısına göre kullanılan aile planlaması yöntemleri şu şekildedir:

- "Geri çekme" yaşayan çocuk sayısı ne olursa olsun en çok kullanılan yöntemdir.

- RİA en çok iki çocuklu kadınlar tarafından tercih edilmektedir.

Öğrenim durumuna göre kullanılan aile planlaması yöntemleri şu şekildedir:

- Kadınların öğrenim durumu ne olursa olsun kullanım sıklığı yönünden "geri çekme" ilk sırayı almaktadır.

- Öğrenim düzeyi yükseldikçe RİA ve oral kontraseptif kullanma oranı artmaktadır.

SONUÇ :

Araştırma kapsamına giren kadınlarda yaş, öğrenim durumu ve yaşayan çocuk sayısı ne olursa olsun, "geri çekme" en çok kullanılan aile planlaması yöntemi olarak bulunmuştur.

Öğrenim durumunun yükselmesiyle birlikte etkin yöntem kullanma oranı artmaktadır.

Aile planlaması hizmetlerinin ücretsiz olarak sunulduğu, düzenli olarak eğitim programlarının uygulandığı bir bölgede hala geleneksel yöntemlerin en sık kullanılan yöntemler olması düşündürücüdür.

Bu hizmetlerin daha etkin olması için ebe-hemşirelerce eğitim amaçlı ev ziyaretlerine ağırlık verilmesi ve kondom, oral kontraseptif gibi bazı gereçlerin ziyaretler sırasında dağıtılması önerilebilir.

ÜMRANIYE ANA-ÇOCUK SAĞLIĞI MERKEZİNDE 0-60 AY YAŞ GRUBU ÇOCUKLARIN POLİKLİNİĞE BAŞVURU NEDENLERİ

Int.Dr. Mustafa AKPINAR
Int.Dr. E. Cüney CANBÜLAT
Int.Dr. Murat SARAÇ

AMAÇ :

Bu araştırma, Ümraniye Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi'ne bir yıl boyunca başvuran 0-60 aylık çocukların:

- En sık hangi nedenlerle başvurdıklarını saptamak,
- Başvuru nedenlerinin aylara göre dağılımını incelemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM :

a) **Araştırmanın tipi** : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) **Araştırmanın yeri ve yılı** : Araştırma, Ümraniye Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi'nin Kasım 1987 - Kasım 1988 arasındaki poliklinik kayıtlarından yararlanılarak yapılmıştır. Bu merkezde, 1 Çocuk Hastalıkları Uzmanı, 1 Kadın-Doğum Uzmanı ve 4 pratisyen hekim çalışmaktadır. Çocuk polikliniğine günlük başvuru sayısı 35-40 arasında değişmektedir.

c) **Evren ve örnek** : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Bir yıl boyunca herhangi bir nedenle çocuk polikliniğine başvuran 0-60 aylık tüm çocukların kayıtları incelenmiştir.

d) **Veri toplama yöntemi** : Veriler poliklinik kayıt defterinden toplanmıştır. Başvuranlara konulan tanımlar genel başlıklar altında toplanmış olup, "Solunum Yolları Enfeksiyonu" başlığı altında farenjit, tonsillit, otit, bronşit ve bronkopnomoni, "Deri hastalıkları" başlığı altında dermatit, mantar hastalıkları, pişikler, "Döküntülü hastalıklar" başlığı altında kızamık, su çiçeği gibi hastalıklar incelenmiş, ayrıca parasitosis, enterit ve BCG-lenfadenopati tanımları değerlendirilmiştir.

BULGULAR :

- Ümraniye Ana-Çocuk Sağlığı Merkezine Kasım 1987 – Kasım 1988 tarihleri arasında başvuran 0-60 aylık çocuk sayısı 9803'tür.

- Tüm başvuruların % 55.9'unu aşı için getirilen sağlam çocuklar oluşturmaktadır.

- Hastalık tanıları arasında % 31 oranı ile Solunum Yolları Enfeksiyonları ilk sırayı almaktadır.

- Tüm başvuruların % 5'ine Deri Hastalıkları % 4'üne enterit, % 2.1'ine döküntülü hastalık, % 1.7'sine parazitoz, % 0.8'ine BCG-lenfadenopati ve % 0.5'ine diğer hastalık tanıları konulmuştur.

Hastalıkların aylara göre dağılımı şöyledir :

- Başvurulara konulan hastalık tanıları arasında Solunum Yolları Enfeksiyonları tüm aylarda ilk sırayı almaktadır.

- Solunum Yolları Enfeksiyonu nedeniyle olan başvuruların en çok Aralık (%14.9) ve Kasım (%10.3), en az Temmuz (% 5.1) ayında olduğu saptanmıştır.

- Deri hastalıkları tanısı en sık Kasım (% 13.5) ve Ağustos (% 12.1), en az Ocak (% 4.5) ayında konulmuştur.

- Enterit nedeniyle gelen hastaların % 23.3'ü Ağustos, %14.1'i Haziran ayında geldikleri, enterit tanısının sonbahar ve kış aylarında belirgin şekilde azaldığı saptanmıştır.

- Döküntülü Hastalıklar nedeniyle yapılan başvuruların Haziran (% 10.5), Temmuz (% 12.2) ve Ağustos (% 11.5) aylarında yoğunlaştığı dikkati çekmektedir.

- Parazitoz tanısı konulan başvuruların aylara göre dağılımı hemen hemen eşit bulunmuştur.

SONUÇ :

Toplam 9803 başvurunun kayıtlardan incelendiği bu çalışmada, başvuru nedenlerinin yarısından fazlasını aşı için gelen sağlam çocukların oluşturduğu görülmüştür. Bu, ailelerin bağışıklama konusunda bilinçli olduklarının bir göstergesi sayılabilir.

Başvuru nedenleri arasında ikinci sırayı alan solunum yolu enfeksiyonlarının en sık kış aylarında, enteritlerin ise en sık yaz aylarında bulunmuş olması ülkemiz geneli ile uyumlu bir sonuçtur. Bu durum çocuk sağlığı konusunda özellikle önlenebilir enfeksiyon hastalıkları

açısından daha pek çok çaba harcanması gerektiği ve bunların olumsuz çevre koşulları ile yakından ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada örnekleme yöntemleri kullanılmadığından sonuçların tüm topluma genellenmesi söz konusu değildir. Ancak İstanbul İlindeki bir merkezde bile 0-60 aylık çocuk başvuruları arasında önlenebilir enfeksiyon hastalıklarının ilk sıralarda yer alması, üzerinde durulması gereken bir sonuçtur.

GEBZE MERKEZ SAĞLIK OCAĞI 1988 YILI ÇALIŞMA RAPORU

Int.Dr. Esra VARDARMAN
Int.Dr. Şafak GÜVEN
Int.Dr. Neşet KÖKTÜRK

AMAÇ :

Gebze, Kocaeli iline bağlı, Marmara denizi kenarında kurulmuş, raporun hazırlandığı tarihte nüfusu 150.000 olan bir ilçedir. İstanbul-İzmit arasında yer alan bu ilçe İzmit kent merkezine 40 km., İstanbul kent merkezine 50 km. uzaklıktadır.

Son 20 yıl içinde Türkiye'nin en önemli sanayi bölgesi haline gelen Gebze'de her türlü sanayi kuruluşu ve fabrikaya rastlamak mümkündür. Sanayi kuruluşları ve fabrikalar Dilovası, Darıca ve Gebze merkezinde toplanmıştır. Halkın çoğunluğunun geçim kaynağı bu kuruluşlardır.

Önemli bir sanayi bölgesi olması nedeniyle Gebze, Türkiye'nin en önemli göç bölgelerinden birisidir. Nüfus sürekli artarak değişim göstermektedir. Bu durum başta sağlık hizmetleri olmak üzere her türlü hizmeti olumsuz yönde etkilemektedir.

SAĞLIK HİZMETLERİ VE ÖRGÜTLENME :

İlçe düzeyinde sağlık hizmetlerinden Sağlık Grup Başkanı sorumludur. Sağlık Grup Başkanı aynı zamanda Devlet Hastanesi başhekimidir.

İlçe merkezinde Sağlık Bakanlığı örgütü olarak 70 yataklı bir Devlet Hastanesi ile Sağlık Ocağı bulunmaktadır. Bunlar dışında sigortalı işçi ve ailelerine hizmet veren Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı bir Merkez Dispanseri ile Dilovası Dispanseri vardır.

İlçe merkezinde ayrıca 5 özel poliklinik, 1 belediye tabibi ve özel çalışan 38 hekim bulunmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi uygulaması ilçede fiilen 1984'te başlamış ve daha önce var olan Hükümet Tabibliği, Merkez Sağlık Ocağına dönüştürülmüştür.

Gebze Merkez Sağlık Ocağında halen 7 hekim, 1 eczacı, 8 Sağlık memuru, 2 hemşire, 14 ebe ve 2 tıbbi sekreter görev yapmaktadır. Ocağın bir otosu bulunmasına karşın şoförü yoktur.

Merkez Sağlık Bölgesinde 14 mahalle vardır. Her mahalle için bir ebe görevlendirilmiştir. Tüm mahallelerin toplam nüfusu 117.581'dir. En kalabalık mahalleler 20.017 nüfuslu Osman Yılmaz ve 14.737 nüfuslu Beylikbağı mahalleleridir. En küçük mahalleler ise 1751 nüfuslu Tavşanlı ile 736 nüfuslu Yukarı Çerkeşli'dir.

Gebze Merkez Sağlık Ocağının nüfus piramidi incelendiğinde nüfus yapısının oldukça genç oluşu dikkati çekmektedir. Nüfusun % 22'sini 15-49 yaş grubu kadınlar, % 34'ünü ise 0-15 yaş grubu çocuklar oluşturmaktadır. En fazla nüfusa sahip yaş grubu % 13 ile 5-9 yaş grubudur.

MERKEZ SAĞLIK OCAĞI HASTA BAKIM HİZMETLERİ :

Merkez Sağlık Ocağı kayıtlarına göre 1988 yılında kişi başına düşen muayene sayısı 0.11/yıl'dır. Ankara'ya bağlı Çubuk Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesinde 0.51 olan bu sayı pek çok gelişmiş ülkede 2'nin üzerindedir. Gebze Merkez Sağlık Ocağı binasının Devlet Hastanesi ile aynı bahçede olması, sevk zincirinin işlemeyişi, hastanenin her türlü başvuruyu geri çevirmeyip kabul etmesi, ilçede özel hekim sayısının fazlalığı ve bölgenin gerek İzmit, gerekse İstanbul il merkezine yakınlığı, kişi başına düşen yıllık muayene ortalamasının düşük oluşunu açıklayıcı nedenler olabilir. En önemlisi de sigortalıların çoğunlukta olduğu bu bölgede SSK'nın kendi sağlık örgütlerinin bulunmasıdır.

Günlük muayene edilen hasta sayısı ortalama 50 olup bunların % 11'i çeşitli hastanelere sevk edilmektedir.

GEBE VE ÇOCUK İZLEMLERİ :

1988 yılında gebe başına düşen ortalama izlem sayısı 8'dir. Bu ortalama 0-12 aylık bebekler için 2.9, 1-6 yaş grubu için 0.59'dur.

Ebe başına düşen ortalama nüfus 8398 olup oldukça yüksektir.

DOĞUM HİZMETLERİ :

Kayıtlara göre merkez sağlık ocağı bölgesinde 1988 yılı içinde 897 doğum olmuştur. Bu doğumların % 36.45'i Gebze Devlet Hastanesinde, % 46.4'ü evde sağlık ocağı ebesi yardımıyla, % 17.2'si evde kendi kendine, geriye kalanı da başka sağlık kuruluşlarında gerçekleşmiştir.

Bölgede kendi kendine doğum oranının düşük olduğu dikkati çekiyorsa da, toplam doğum sayısının azlığı önemli ölçüde kayıt eksikliği olduğunu düşündürmektedir.

BAĞIŞIKLAMA HİZMETLERİ :

1988 yılında bölgedeki 0-1 yaş grubu çocukların % 84.4'ü DBT ve Polio'ya karşı, % 59.7'si ise kızamığa karşı aşılanmıştır. 1-4 yaş grubu çocukların ise % 21.4'üne DBT ve Polio, % 2.03'üne kızamık aşısı yapılmıştır.

SAPTANAN BULAŞICI HASTALIKLAR VE ÖLÜM OLGULARI :

Bölgede 1988 yılı içinde saptanan bulaşıcı hastalıklar sıklık sırasına göre şu şekildedir:

Enterit	: 159 vaka
Su çiçeği	: 43 vaka
Enfeksiyöz hepatit	: 20 vaka
Kızamıkçık	: 10 vaka
Kabakulak	: 5 vaka
Tifo	: 2 vaka
Kızıl	: 1 vaka

Bu hastalıklardan ölüm, ikisi enfeksiyöz hepatit, birisi kızamık olmak üzere üç tanedir.

Bulaşıcı hastalıkların görülme sıklığı ve ölümlerin düşük bulunması kayıt eksikliğine bağlı olabileceği gibi etkin bağışıklama hizmetlerinin bir sonucu da olabilir.

ÖLÜMLÜLÜK DURUMU :

Kayıtlara göre bir yıl boyunca sağlık ocağınca saptanan ölüm sayısı 325'dir. Bu sayı oldukça düşüktür. Düşüklüğün nedeni ölüm istatistiklerinin Belediye Tabibliğince tutulması ve önemli ölçüde kayıt eksikliğine bağlı olarak yorumlanmıştır:

Tüm ölümlerin nedenlere göre dağılımı şu şekildedir.:

Kalp yetmezliği	: % 38.15
Kanser	: % 15.08
Pnomoni	: % 9.23
Prematürelilik	: % 3.69

Hemipleji	: %3.38
Myokard enfarktüsü	: % 2.77
KOAH	: %1.85
Asfiksi	: % 1.85
Siroz	: % 1.23
Diğer	: % 22.76

Çeşitli ölüm hızları da şu şekilde bulunmuştur:

Kaba Ölüm Hızı	: Binde 2.76
Bebek Ölüm Hızı	: Binde 23.61
Anne Ölüm Hızı	: 0

SONUÇ :

Gebze Merkez Sağlık Ocağında, kayıtlardan elde edilen bilgilere göre oldukça etkin bir sağlık hizmetinin verildiği ve bölge halkının sağlık düzeyinin Türkiye geneline kıyasla daha iyi durumda olduğu söylenebilir.

Ancak böyle bir yorumda bulunmadan önce sağlık ocağı kayıtlarının oldukça yetersiz olduğunu akılda tutmak gerekir. Kayıtların düzensiz oluşu ve güvenilir olmayışının nedenleri arasında bölgede sağlık ocağı dışında sağlık hizmeti veren pek çok başka birimin olması, ilçenin İzmit ve İstanbul'a yakınlığı, nüfus hareketlerinin yoğunluğu ve sağlık ocağı olanaklarının yetersizliği sayılabilir.

JİNEKOLOJİK MORBİDİTENİN YAŞ VE DOĞURGANLIKLA İLİŞKİSİ

Int.Dr. Ayça OLUT

Int.Dr. Sibel GERGIN

Int.Dr. Hakan GÜNDEŞ

AMAÇ :

Bu araştırma, Ümraniye Aile Planlaması ve Ana Çocuk Sağlığı Merkezi'ne dört ay boyunca çeşitli nedenlerle başvuran 15-49 yaş grubu kadınlarda:

- a) Jinekolojik hastalık tanısı alanların oranını saptamak, ve
- b) Bu hastaların yaş ve doğurganlık özelliklerini incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM :

- a) **Araştırmanın tipi** : Tanımlayıcı bir araştırmadır.
- b) **Araştırmanın yeri ve yılı** : Aralık-1988'de Ümraniye Aile Planlaması ve Ana Çocuk Sağlığı Merkezi'nde yapılmıştır.
- c) **Evren ve örnek** : Araştırmada örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Son dört ay içerisinde jinekoloji polikliniğe başvuran 15-49 yaş kadınların tümü araştırma kapsamına alınmıştır.
- d) **Veri toplama yöntemi** : Veriler Ana-Çocuk Sağlığı Merkezinin Jinekoloji poliklinik defterindeki kayıtlardan toplanmıştır. Kodlanarak veri kodlama kağıdına aktarılan veriler elde değerlendirilmiştir. Dört ay içerisinde başvuran toplam 660 kadına konulan tüm tanılar "Jinekolojik hastalık" ve "diğer" başlığı altında iki ana gruba ayrılmıştır. "Diğer" başlığı altında, laktasyon amenoresi, kontrasepsiyon amaçlı başvurular, primer infertilite ve gebelik gibi tanılar toplanmıştır. Toplam 7 kadın bekar olduğu için değerlendirme dışı tutulmuş, 653 kadının verisi analiz edilmiştir. Değişik yaş grubu ve doğurganlık özellikleri olan kadınlar arasında jinekolojik hastalık tanısı alanların oranı hesaplanarak sonuçlar yorumlanmıştır.

BULGULAR :

- Araştırma kapsamına giren tüm kadınların % 32.4'üne jinekolojik hastalık tanısı konularak tedavi verilmiştir.

- Yaş gruplarına göre jinekolojik hastalık tanısı alanların oranı:

19 Yaş ve altı: % 23.7

20-29 yaş ve altı: % 28.1

30-39 yaş grubu: % 40.8

40 yaş ve üstü: % 61.5

.- Gebelik sayısına göre jinekolojik hastalık tanısı alanların oranı:

Hiç gebe kalmamış olanlar: % 23.7

1-3 gebeliği olanlar: % 31.8

4-6 gebeliği olanlar: % 32.6

7 ve daha çok gebeliği olanlar: % 45.5

- Doğum sayısına göre jinekolojik hastalık tanısı alanların oranı:

Hiç doğum yapmamış olanlar: % 31.9

1-2 doğum yapmış olanlar: % 31.8

3-4 doğum yapmış olanlar: % 29.4

5 ve daha fazla doğum olanlar: % 47.8

- Değişik yaş gruplarında gebelik ve doğum sayısına göre jinekolojik tanı alanların oranları incelendiğinde tüm yaş gruplarında özellikle doğum sayısındaki artış ile birlikte jinekolojik hastalık tanısı alanların oranının belirgin şekilde arttığı saptanmıştır.

SONUÇ :

Her türlü koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetinin ücretsiz olarak verildiği Ümraniye Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi Jinekoloji polikliniğine dört aylık süre içerisinde çeşitli nedenlerle başvuran toplam 660 kadından % 32.4'üne jinekolojik hastalık tanısı konulmuştur.

Yaşın ilerlemesi ile birlikte jinekolojik hastalık tanısı alanların oranında artış olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde gebelik sayısı ve doğum sayısının artışı ile de jinekolojik hastalık tanı oranında artış söz konusudur.

Araştırmanın yapıldığı grup örnekleme yöntemi ile seçilmediğinden elde edilen sonuçların topluma genellenmesi doğru değildir. Ancak tüm yaş gruplarında özellikle doğum sayısının artışı ile birlikte jinekolojik hastalık tanı oranında artış saptanmış olması, aşırı

doğurganlık ile jinekolojik morbitide arasında anlamlı bir ilişki olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Bu ilişkinin kesinleşmesi için tüm toplumu temsil eden bir örnek üzerinde izlem ya da vaka-kontrol araştırması yapılması gereklidir. Her şeye karşın aşırı doğurganlığın jinekolojik hastalıkları arttırıcı rolü olabileceği gerçeğinden hareketle aile planlaması çalışmalarına daha çok ağırlık verilmesi önerilebilir.

KABAKULAK VAKALARI VE AŞILAMA

Int.Dr. Nazire AFŞAR
Int.Dr. Korhan B.RAIF

AMAÇ :

Kabakulak aşısının en uygun yaşı konusunda tartışmalar henüz sürmekte olup öneriler 12-18 ay arasında değişmektedir.

Bu araştırma Ümraniye Aile Planlaması ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi bölgesinde:

- a) Saptanan kabakulak vakalarının yaş gruplarına ve aylara dağılımını incelemek,
- b) Bu dağılımdan hareketle en azından bu bölge için uygun olabilecek kabakulak aşısı uygulama zamanını önermek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM :

- a) **Araştırmanın tipi** : Tanımlayıcı bir araştırmadır.
- b) **Araştırmanın yeri ve yılı** : Araştırma Ocak-1989'da Ümraniye Aile Planlaması ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi Pediatri Polikliniğinin son iki yıllık kayıtlarından yararlanılarak yapılmıştır.
- c) **Evren ve örnek** : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Aralık-1986 ile Aralık-1988 tarihleri arasında pediatri poliklinik kayıt defterleri taranarak kabakulak tanısı alan tüm vakalar incelenmiştir.
- d) **Veri toplama yöntemi** : Veriler poliklinik kayıt defterinden toplanarak elde değerlendirilmiştir. Kabakulak tanısı almış olanlar 0-9 ay, 10-15 ay ve 15 ay üzeri şeklinde üç gruba ayrılarak incelenmiş ayrıca aylara göre dağılımı değerlendirilmiştir.

BULGULAR :

- İki yıllık süre içinde merkeze başvuran çocuk hastalardan 37'si erkek, 14'ü kız olmak üzere toplam 51 çocuğa kabakulak tanısı konulmuştur.

- Kabakulak vakalarının yaş gruplarına göre dağılımı şu şekildedir:

0-9 ay arası : 1 kişi (% 1.96)

10-15 ay arası : 18 kişi (% 35.30)

15 ay üzeri : 32 kişi (% 62.74)

- Taranan kabakulak vakalarının her iki yılda da Nisan-Mayıs-Haziran aylarında yığıldığı dikkati çekmiştir.

SONUÇ :

Kabakulak tanısı alan hastaların % 35.3'ü 10-15 ay arası yaşta çocuklardır. Buna göre, yabancı araştırmacıların önerdiği gibi kabakulak aşısının 15. ayda yapılması durumunda 10-15 aylık çocukların pek çoğu korumasız kalarak azımsanamayacak bir hasta yüzdesi ortaya çıkacaktır.

Ümraniye bölgesinde yaşayan kişiler gözlemlendiğinde bunların genellikle kırsal kesimden İstanbul'a çalışmak için gelen ve sağlıksız koşullarda yaşayan düşük sosyo-ekonomik düzeyde kişiler olduğu dikkati çekmektedir. Bu durum, düzensiz yapılaşma, yetersiz sağlık koşulları, çok çocuklu ailelerin küçük konutlarda barınmaları ve çocukların yetersiz beslenerek hastalıklara yatkın duruma düşmelerini beraberinde getirmektedir. Gelişmiş ülkelerde yaşam standartlarının yüksekliği, çekirdek ve küçük ailelerin çokluğu ve sağlık örgütlerinin etkinliği nedeniyle bağışıklama yaşının genellikle yüksek tutulması doğal karşılanabilir.

Kabakulak aşısına ilişkin çeşitli araştırmalar, en yüksek sero-konversiyon yüzdesinin % 92-95 ile 12-15 aylar arasında olduğunu göstermektedir. Dokuzuncu ayda yapılan kabakulak aşısında sero-konversiyon oranı daha düşüktür, ancak araştırmanın yapıldığı bölgede kabakulak vakalarının önemli bir kısmının 15 ay altında görülmüş olması, risk altında nüfusun bir kısmını da olsa koruma açısından aşının daha erken çağda yapılması gerektiğini göstermektedir.

9. aya kadar çocukların anneden geçen antikorlarla pek çok hastalığa karşı korunduğu bilinmektedir. Ayrıca 9 aydan küçük çocuklarda aşı yapıldıktan sonra sero-konversiyon oranı çok düşük bulunmuştur. Bu nedenle 9. aydan önce kabakulak aşısı uygulamanın fazlaca bir yararı olmayacağı söylenebilir. Nitekim bu çalışmada 9 aydan küçük bir kabakulak vakasına rastlanmıştır.

Kabakulak aşısı ile ilgili olarak yapılan bir başka araştırmada bu aşının 15. ayda DBT ve Polio rapelleri ile birlikte uygulanması ile bu aşılarından bağımsız olarak uygulanması arasında sero-konversiyon açısından önemli bir fark oluşmadığı gösterilmiştir.

Sonuç olarak geri kalmış ülke ya da bölgelerde kabakulak aşısının 9. ayda yapılması, 15. ayda ise rapelinin yapılması önerilebilir.

BİR AİLE PLANLAMASI KLİNİĞİNE BAŞVURANLARIN BAŞVURU ÖNCESİ YÖNTEM KULLANMA DURUMU VE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Int.Dr. Arzu NUMANOĞLU

Int.Dr. Murat YAŞAROĞLU

AMAÇ :

Bu araştırma Gebze Devlet Hastanesi Aile Planlaması Kliniğine başvuran kadınlar arasında başvurudan önceki:

- a) Aile Planlaması yöntemi kullanma durumunu saptamak,
- b) Başvuru öncesi yöntem kullanma durumu ile demografik özellikler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM :

- a) **Araştırmanın tipi :** Tanımlayıcı bir araştırmadır,
- b) **Araştırmanın yeri ve yılı :** Araştırma Şubat-1989 tarihinde Gebze Devlet Hastanesi Aile Planlaması Kliniğinde yapılmıştır.
- c) **Evren ve örnek :** Örneklem yöntemi kullanılmamıştır. 1 Ocak 1988-31 Aralık 1988 tarihleri arasında Gebze Devlet Hastanesi Aile Planlaması Kliniğine başvuran 975 kadının tümü araştırma kapsamına alınmıştır. Kadınlar başvuru öncesi son üç ay içerisinde yöntem kullanma durumlarına göre: yöntem kullanmayan, geri çekme, kondom, RIA, hap ve diğer yöntemleri kullananlar olmak üzere 5 grupta incelenmiştir. Diğer başlığı altında takvim, ovül, tampon, duş gibi yöntemler toplanmıştır.
- d) **Veri toplama yöntemi :** Veriler Gebze Devlet Hastanesi Aile Planlaması Kliniği kayıt defterinden toplanmış, kodlanarak veri kodlama kağıdına geçirilen bilgiler elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR :

- Araştırma kapsamına giren 975 kadının % 31.28'inin daha önce herhangi bir yöntem kullanmadığı görülmüştür.

- Tüm kadınların % 26.36'sı daha önce "geri çekme" yöntemini kullandıklarını, % 25.95'i RIA-hap, % 13.23'ü kondom, % 3.18'ise diğer yöntemlerden birisini kullandıklarını belirtmiştir.

Başvuru öncesi seçilen aile planlaması yönteminin öğrenim durumu ile ilişkisi:

- Kadınların öğrenim düzeyi yükseldikçe yöntem kullanma oranının da yükseldiği ve daha çok etkin yöntemlerin seçildiği görülmüştür.

- Öğrenim görmemiş kadınlarda RIA-hap kullanma oranı % 18.5 iken, bu oranın öğrenim görmüş olanlarda % 29.5 olduğu saptanmıştır.

Başvuru öncesi seçilen aile planlaması yönteminin yaşayan çocuk sayısı ile ilişkisi:

- En yüksek yöntem kullanma oranı 3-4 yaşayan çocuğu olan kadınlarda bulunmuştur.

- Yaşayan çocuk sayısı ne olursa olsun en çok seçilen yöntem "geri çekme"dir.

Başvuru öncesi seçilen aile planlaması yönteminin yaş ile ilişkisi:

- Kadınların yaşının artışı ile birlikte yöntem kullanma oranı da artmaktadır.

- 20-24 yaş grubunda en çok denenen yöntem "geri çekme" iken, ileri yaşlarda ilk sırayı RIA-Hap almaktadır.

- Başvuru öncesi herhangi bir yöntem kullanma oranı 20-24 yaş grubunda % 60,25-29 yaş grubunda % 72,30-34 yaş grubunda % 75 olarak saptanmıştır.

SONUÇ :

Örnekleme yöntemi kullanılmadığından bu araştırmadan elde edilen sonuçları genellemek doğru değildir. Ancak araştırma kapsamına giren kadınlar aile planlaması gereksinimi duyan bir grup olduğundan bunların başvurudan önceki tutum ve davranışlarının bu konudaki gerçekleri bir ölçüde de olsa yansıtabileceği düşünülebilir.

AİLE PLANMASI İÇİN BAŞVURAN KADINLARDA SON GEBELİĞİN SONLANMA ŞEKLİ İLE YAŞ, ÖĞRENİM DURUMU VE YAŞAYAN ÇOCUK SAYISININ İLİŞKİSİ

Int.Dr. Aysin ÇOLBAŞI

Int.Dr. Murat GÖNCÜ

Int.Dr. Talay TOKSÖZ

AMAÇ :

Bu araştırma, Gebze Devlet Hastanesi Aile Planlaması Kliniğine bir yıl boyunca başvuran kadınlarda:

- a) Son gebeliklerin sonlanma şekline göre dağılımını incelemek,
- b) Son gebeliğin sonlanma şekli ile, kadının yaşı, öğrenim durumu ve yaşayan çocuk sayısı arasındaki ilişkiyi tanımlamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM :

a) **Araştırmanın tipi :** Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

b) **Araştırmanın yeri ve yılı :** Araştırma Şubat-1989 tarihinde Gebze Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğinde yapılmıştır. Gebze, Kocaeli sınırları içerisinde sanayinin dolayısıyla da nüfus hareketlerinin yoğun olduğu bir ilçedir. Türkiye'nin hemen her bölgesinden iş bulmak amacıyla buraya gelmiş kırsal kesim insanına rastlamak mümkündür. İlçede 1 Devlet Hastanesi, 1 SSK Dispanseri ve faal durumda 4 sağlık ocağı yaklaşık 150.000 nüfusa hizmet vermektedir. Aile planlaması hizmetleri sağlık ocaklarınca ve ağırlıklı olarak Devlet Hastanesi Aile Planlaması Polikliniğince ücretsiz olarak verilmektedir.

c) **Evren ve örnek :** Örneklem yöntemi kullanılmamıştır. 1988 yılı boyunca Aile Planlaması Kliniğine başvuran 978 kadının tümüne ilişkin bilgiler incelenmiştir. Bunlar arasından 1 kişi hiç doğum yapmadığı, 2 kişi ise kayıtların eksikliği nedeniyle değerlendirme dışı tutulmuş, toplam 975 kişiye ilişkin bilgiler değerlendirilmiştir.

d) **Veri toplama yöntemi :** Gebze Devlet Hastanesi Aile Planlaması Kliniği, poliklinik defterindeki bilgiler kullanılmış, veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR :

- Aile planlaması yöntemi için başvuran 975 kadının % 74.5'inin son gebeliğinin doğum ile, % 22.6'sının kürtaj, % 2.9'unun ise düşük ile sonlandığı saptanmıştır.

Yaş gruplarına göre son gebeliğin sonlanma şekli:

- Doğum ile sonlanma:

20 yaş altında: % 95.9

20-24 yaş grubu: % 83.6

25-29 yaş grubu: % 75.8

30-34 grubu : % 65.3

35 yaş ve üzeri: % 56.3

- Kürtaj ile sonlanma:

20 yaş altında: % 4.1

35 yaş ve üzeri: % 37.9

Yaşın ilerlemesiyle birlikte kürtaj oranının arttığı dikkati çekmektedir.

- Öğrenim görmemiş kadınlarda son gebeliğin kürtajla sonlanma oranı % 28.3, ilkokul mezunlarında % 21.3, orta-lise mezunlarında ise % 18.8 olarak bulunmuştur. Öğrenim düzeyi yükseldikçe son gebeliğin kürtajla sonlanma oranının azaldığı saptanmıştır.

Benzer şekilde öğrenim düzeyinin yükselmesiyle son gebeliklerin düşükle sonlanma oranının azaldığı görülmüştür.

Yaşayan çocuk sayısına göre son gebeliğin sonlanma şekli:

- Kadının sahip olduğu yaşayan çocuk sayısı arttıkça son gebeliğin doğumdan çok düşük veya kürtajla sonlandığı görülmüştür.

- İki ve daha az yaşayan çocuğu olan kadınların son gebeliklerinin % 16.30'u kürtaj, % 1.96'sı düşük ile sonlanırken, 5 ve daha fazla yaşayan çocuğu olan kadınların son gebeliklerinin % 32.05'i kürtaj % 5.12'si düşük ile sonlanmıştır.

Son gebeliğini doğumla sonlandıran kadınların % 52.20'sinin 2 ve daha az yaşayan çocuğa, % 39.98'inin 3-4 yaşayan çocuğa, % 8'inin ise 5 ve daha fazla yaşayan çocuğa sahip olduğu saptanmıştır.

SONUÇ :

Araştırma grubu örnekleme yöntemleri ile seçilmediğinden elde edilen sonuçların topluma genellenmesi söz konusu değildir.

Tüm kadınların % 22.6'sının son gebeliğın kürtajla sonlanmış olması ve bu kadınların aile planlaması için başvuran kadınlar olması, bu bölgede korunma yöntemlerinin etkin olarak kullanılmadığının ve çaresiz kalındığında kürtajın bir yöntem olarak seçildiğinin bir göstergesi olabilir.

Yaş ilerledikçe, yaşayan çocuk sayısı arttıkça ve öğrenim düzeyi düştükçe son gebeliğın kürtajla sonlanma oranı artmaktadır.

Bu sonuçlara göre aile planlaması hizmetlerinin yaygın ve etkin verilmesi için özellikle öğrenim düzeyi düşük, yaşayan çocuk sayısı 19.fazla olan kişilere eğitim yapılmasının gerekliliği görülmektedir.