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

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

HALK SAĞLIĞI ARAŞTIRMA ÖZETLERİ

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

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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

HALK SAĞLIĞI ARAŞTIRMA ÖZETLERİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

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

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ 1883

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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

1883
MARMARA ÜNİVERSİTESİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ 1883

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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

Int.Dr. Başak DIREM
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:

a) En çok kullanılan aile planlaması yöntemlerini belirlemek,

b) 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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

d) Veri toplama yöntemi : Ümraniye Aile Planlaması ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi ebe ve hemşireleri tarafndan 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 kulanılan 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:

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- 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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

ÜMRANİYE ANA-ÇOCUK SAĞLIĞI MERKEZİ'NDE 0-60 AY YAŞ GRUBU ÇOCUKLARIN POLİKLİNİĞE BAŞVURU NEDENLERİ

İnt.Dr. Mustafa AKPINAR
İnt.Dr. E. Cüney CANBULAT
İnt.Dr. Murat SARAÇ

AMAÇ:

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

a) En sık hangi nedenlerle başvurduklarını saptamak,

b) 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 tanılar 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 pa-rasitos, enterit ve BCG-lenfadenopati tanıları değerlendirilmiştir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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 parasitoz, % 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 yarıdan 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.

MARMARA UNIVERSITESI

GEBZE MERKEZ SAĞLIK OCAĞI 1988 YILI ÇALIŞMA RAPORU

İnt.Dr. Esra VARDARMAN
İnt.Dr. Şafak GÜVEN
İnt.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 şöförü 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
Enfeksiyoz hepatit	: 20 vaka
Kızamıkçık	: 10 vaka
Kabakulak	: 5 vaka
Tifo	: 2 vaka
Kızıl	: 1 vaka

Bu hastalıklardan ölüm, ikisi enfeksiyoz 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
Prematürelik	: % 3.69

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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 oldukçe 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 oldukçe 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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

JİNEKOLOJİK MORBİDİTENİN YAŞ VE DOĞURGANLIKLA İLİŞKİSİ

İnt.Dr. Ayça OLUT
İnt.Dr. Sibel GERGİN
İnt.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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

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 gör 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)

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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 yaştaki 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 gözlendiğinde 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 serokonversiyon yüzdesinin % 92-95 ile 12-15 aylar arasında olduğunu göstermektedir. Dokuzuncu ayda yapılan kabakulak aşısında serokonversiyon 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 er-ken 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 aşılardan 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 : Örnekleme 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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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 almaktadr.

- 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

İnt.Dr. Ayşin ÇÖLBAŞI
İnt.Dr. Murat GÖNCÜ
İnt.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 : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. 1988 yılı boyunca Aile Planlaması Klinigine 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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

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, İlkokul 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 gebeliğin 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 gebeliğin 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.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

MENARŞ YAŞI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

İnt.Dr. Ferah KASA
İnt.Dr. Z. Gül TUĞHAN
İnt.Dr. E. Saadet YAVUZ

AMAÇ:

Bu araştırma, Gebze Kız Meslek Lisesinde okuyan bir grup öğrencide:

a) Ortalama menarş yaşını saptamak,

b) Vücut yapısı, adet düzeni ve dismenore ile menarş yaşı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Nisan-1989'da Gebze Kız Meslek Lisesi'nde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Gebze Kız Meslek Lisesinde okumakta olan öğrenciler arasında gelişigüzel seçilen 100 kişi araştırma grubunu oluşturmuştur. Öğrencilerin tümü 15-19 yaş grubundadır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. İntern Doktorlar tarafından hazırlanan, ön denemesi yapılan ve son şekli verilen anketler bayan araştırmacıların gözetiminde denekler tarafından doldurulmuştur. Öğrencilerin vücut yapısını belirlemede Prof.Dr. Orhan KÖKSAL'ın Türkiye için geliştirmiş olduğu boya göre ağırlık çizelgesinden yararlanılmış, ölçüm sonuçları zayıf, normal ve şişman şeklinde üç grupta değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Araştırma grubundaki öğrencilerin tümünde menarş gerçekleşmiştir.

- Ortalama menarş yaşı 13.80 olarak hesaplanmıştır.

- Öğrencilerin % 32'sinin menarş öncesi menarşa ilişkin bilgisinin olmadığı, olanlarda ise bilgi kaynağının sıklıkla anneler ve arkadaşları olduğu saptanmıştır.

- Menarş konusunda önceden bilgili olanlar bu olayı normal karşılarken bilgisi olmayanlar ilk adet sırasında korku ve paniğe kapıldıklarını belirtmiştir.

- Vücut yapısı yönünden zayıf olan grupta ortalama menarş yaşı 14.04, şişman olan grupta ise 12.83 olarak hesaplanmıştır. Şişman öğrencilerin ortalama menarş yaşının zayıflara göre düşük olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

- Araştırmaya katılanların % 63'ü düzenli adet gördüğünü belirtmiştir.

- Tüm öğrencilerin % 60'ı ağrılı adet gördüğünü, % 32'si bu ağrının ilaç kullanmayı gerektirecek şiddette olduğunu belirtmiştir.

- Adet düzensizliği ve dismenoreden yakınanların ortalama menarş yaşının diğerlerinden daha fazla olduğu, bu kişilerin menarşa daha geç girdiği saptanmıştır.

SONUÇ:

Örnekleme yöntemi kullanılmadığından bu araştırmada elde edilen sonuçların genellenmesi söz konusu değildir.

Gelişigüzel seçilen bir grup öğrencide ortalama menarş yaşının 13.80 olduğu, menarş öncesinde konuya ilişkin bilgilenme oranının % 68 olduğu ve bilgi kaynaklarının sıklıkla anneler ve arkadaşlar olduğu saptanmıştır. Menarş öncesi bilgisi olanların ilk adet sırasındaki tepkileri normal iken diğerlerinde korku ve paniğin sık rastlanan tepki olduğu görülmüştür.

Şişman olan kızların ortalama menarş yaşının zayıflardan önemli şekilde düşük olduğu saptanmıştır. Ancak, bu ilişkiyi bir neden-sonuç ilişkisi olarak değerlendirmek yanlıştır. Çünkü bu araştırma tanımlayıcı bir araştırma olup herhangi bir izlem yapılmamıştır.

Araştırma grubunda dismenore yakınması olanların ortalama adet yaşının daha büyük olduğu belirlenmiştir.

ÇOCUK İSHALLERİNE İLİŞKİN TANIMLAYICI BİR ÇALIŞMA

Int.Dr. Sirel GÜRBÜZ
Int.Dr. Zahnil AKBAR

AMAÇ:

Bu araştırma, Gebze Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde bir yıl boyunca polikliniğe başvuran 0-6 yaş grubu gastroenterit vakalarının:

a) Yaş ve cinsiyet dağılımını saptamak,

b) Aylara ve yerleşim bölgelerine göre dağılımını incelemek,

c) Düzenlenen tedavileri sınıflamak amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi: Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı: Mayıs-1989'da Gebze Merkez Sağlık Ocağında yapılmıştır.

c) Evren ve örnek: Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. 1988 yılı boyunca sağlık ocağında gastroenterit tanısı alan 0-6 yaş grubu çocuklara ilişkin poliklinik kayıtlarının tümü incelenmiştir. Toplam 112 vaka saptanmıştır.

d) Veri toplama yöntemi: Veriler sağlık ocağının hasta poliklinik defterinden toplanmış ve elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Toplam 112 vakanın % 38.4'ü kız, % 61.6'sı erkektir.

- Vakaların yaş gruplarına dağılımı şu şekildedir:

0-6 aylık : % 20.5
7-12 aylık : % 38.4
1-3 yaş : % 28.6
4-6 yaş : % 12.5

- Tüm çocuk ishali vakalarının % 59.8'i Temmuz ayında saptanmıştır. Bunu sırasıyla Haziran ve Ağustos ayları izlemektedir. Vakaların % 75'inin yaz aylarında başvurduğu görülmektedir.

- Temmuz ayında hemen her yerleşim bölgesinden sağlık ocağına ishal vakası gelmiştir. Yıl boyunca gelen vakaların daha çok Gaziler ve Sultan Orhan Mahallelerinden gelmiş olması her iki bölgenin de sağlık ocağına en yakın bölgeler olmasının sonucu olarak yorumlanmıştır. Çünkü yaz aylarında alınan su örneklerinin tüm yerleşim bölgelerinde aynı oranlarda kirli çıktığı görülmüştür.

- Bölge Halk Sağlığı Laboratuvarının kayıtlarının incelenmesinde Gebze merkezinden alınan su örneklerinin en fazla yaz aylarında bakteriyolojik yönden kirli çıktığı saptanmıştır.

- Tümü ocak hekimlerince tedavi edilen vakaların % 65.2'sine tedavi için yalnızca ORT, geriye kalan % 34.8'ine de ORT ile birlikte antibiyotik ve antidiareik de verildiği belirlenmiştir.

- Vakalardan hiçbiri ölümle sonuçlanmamıştır.

SONUÇ:

Bir yıl boyunca sağlık ocağına başvuran çocuk ishali vakalarının en çok 7-12 ay yaş grubunda toplanması anneden çocuğa geçen antikorların ilk 6 aydan sonra etkinliğini yitirmesi ve çocuk büyüdükçe ailelerin temizliğe daha az özen göstermesi ile açıklanabilir.

Sağlıklı su ve kanalizasyon şebekesi, kişisel temizlik ile ishal arasında ilişki olduğuna ilişkin pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu araştırmada da içme suyu kirliliğinin en çok olduğu yaz aylarında ishal vakalarının arttığı görülmüştür.

Hekimlerin tedavi amacıyla çoğunlukla ORT'yi tercih etmesi ve vakaların hiçbirinin ölümle sonuçlanmamış olması, ishalli hastalıklar için yürütülmekte olan ORT kampanyalarının bir ölçüde başarısı olarak yorumlanabilir.

ÇOCUK İSHALLERİNE İLİŞKİN BİR VAKA-KONTROL ARAŞTIRMASI

İnt.Dr. Deniz ÇEPNİ
İnt.Dr. İbrahim YÜCELTEN
İnt.Dr. Nezahat KAHVECİ
İnt.Dr. İlhan TARKUN
İnt.Dr. Gürkan ÇETİN

AMAÇ:

Bu araştırma, Gebze Merkez Sağlık Ocağına ishalli hastalıklar nedeniyle getirilen 0-6 yaş grubu çocuklar ile ishal dışı nedenlerle gelen aynı yaş grubu çocuklar arasında:

a) İshal ile ilişkili olabilecek sosyo-demografik özellikleri karşılaştırmak,

b) Her iki gruba ilişkin kişisel temizlik ve konut alt yapı özelliklerini tanımlamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Vaka-kontrol araştırmasıdır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Haziran ve Temmuz 1989 aylarında Gebze Merkez sağlık Ocağında yapılmıştır.

c) Evren ve Örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Haziran ve Temmuz ayları boyunca sağlık ocağı polikliniğine başvuran toplam 78 ishalli çocuk ile ishal dışı nedenlerle gelen 90 çocuk araştırma gruplarını oluşturmuştur. İshal tanısı için dışkının forme olmaması ve günde üçten fazla dışkılama koşulu aranmıştır. Vaka olarak kabul edilen bu çocuklara kontrol grubu olarak sağlık ocağına herhangi bir nedenle başvuran ancak ishalli bir hastalığı olmayan, yaş ve cinsiyet yönünden vakalara benzeyen çocuklar seçilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İntern Doktorlar tarafından muayene bitiminde çocukları getiren aile büyüklerine uygulanmış, toplanan veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- İshalli hastalık tanısı almış olan vaka grubunun % 43'ü kız, % 57'si erkektir. Vakaların yaş gruplarına göre dağılımı şu şekildedir.

0-1 aylık: % 5
2-12 aylık: % 62
1-3 yaş : % 24
4-6 yaş : %9

- Cinsiyet ve yaş dağılımı yönünden vaka ve kontrol grubu arasında önemli bir farklılık bulunmamıştır($p>0.05$).

- Sağlık Ocağına getirilmeden önce, doktor önerisi olmaksızın vakaların % 2.56'sına antibiyotik, % 29.49'una aspirin, % 9.52'sine ishal kesici ilaçlar, %15.38'ine tuzlu-şekerli su verilmiş, % 32.05'ine hiç bir şey verilmemiştir.

- Vaka ve kontroller arasında evlerde kullanılan suyun cinsi açısından (Şebeke suyu, kuyu suyu, kaynak suyu, şişe suyu gibi) anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

- Evsel atıkların kanalizasyona verilme oranı vaka grubu için % 46, kontrol grubu için % 60 bulunmuştur. Kontrollerin konutlarının alt yapısı daha iyi gibi görünmesine karşın aradaki farkın istatistiksel yönden önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

- Foseptiği olan 42 vakadan 14'ünün (%33.3), 36 kontrolün de 14'ünün (%38.9) helası evin dışında, bahçe içerisindedir.

- Kuyu suyu kullanan 5 vakadan 4'ünün (%80) ve 6 kontrolden 4'ünün (%66.7) foseptiği vardır ve kuyuya 15m'den daha yakın mesafededir.

- Vakaların 72'si (%92.3), kontrollerin ise 82'si (%92.1) çocuklarına verecekleri sütü her zaman kaynatmaktadır. Geriye kalanlar ya hiç kaynatmamakta ya da bazen kaynatmaktadır.

- Tuvaletten sonra çocukların ellerini yıkama oranı ve çocukların altını temizledikten sonra annelerin ellerini yıkama oranı yönünden vaka ve kontroller arasında önemli bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

- Vaka grubunun % 42.3'ü, kontrol grubunun da % 12.2'si yakın çevrelerinde ishali olan başka çocuklar bulunduğunu belirtmişlerdir. Vakaların yakın çevresinde başka ishal vakası bulunma oranının önemli şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.

- Son bir yıl içinde kontrol grubunun % 51.1'i hiç ishal olmamışken vakaların % 46.2'si ilk kez ishal olmuştur. Son bir yıl içinde ishal olma ve ishalli hastalık sayısı yönünden vaka ve kontroller arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, vakaların daha çok ve daha sıklıkla ishale yakalandığı saptanmıştır ($p<0.05$).

- Vaka ve kontrol grubunun aile reislerinin mesleklerine göre dağılımı incelendiğinde gruplar arası farkın anlamlı olduğu ($p<0.05$), vakaların % 57.7'sinin aile reisi işçi iken, kontrollerde bu oranın % 24.4 olduğu ve kontrollerin % 53.3'ü serbest meslek sahibi iken, vakalarda bu oranın % 29.5 olduğu saptanmıştır. Buna göre vakalar sıklıkla sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerden çıkmaktadır.

SONUÇ:

Bu araştırmadan elde edilen sonuçları topluma genellemek doğru olmayacaktır. Çünkü araştırma yalnızca sağlık ocağını kullananlar üzerinde yapılmıştır, herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamıştır.

Elde edilen önemli sonuçlar, vakaların sıklıkla sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerden gelmesi, son bir yıl içerisinde en az bir kez ishale yakalanmış olması ve çevrelerinde başka ishal vakalarının da sık bulunmasıdır.

Öte yandan, konut alt yapı özellikleri, içme-kullanma suyu, kişisel temizlik gibi değişkenler yönünden vaka ve kontroller arasında önemli farklılıklar olmadığı dikkati çekmektedir.

Buna göre en azından Gebze Merkez Sağlık ocağını kullananlar arasında çocuk ishalleri yönünden risk altındaki grubun sosyo-ekonomik düzeyi düşük aileler olduğu söylenebilir. Çevre ve kişisel temizlik şartlarından bağımsız olarak sosyo-ekonomik düzeyin düşüklüğü ishal etyolojisinde daha önemli rol oynuyor gibi görünmektedir.

Annelerin % 2.56'sı gibi düşük bir oranının doktora danışmadan antibiyotik kullanmış olması ve % 15.4'ünün çocuğunu doktora getirmeden önce tuzlu-şekerli su karışımını ishal tedavisi için kullanmış olması da son yıllarda ishale karşı yürütülen toplum eğitimi çalışmalarının bir başarısı olarak yorumlanabilir.

TÜBERKÜLOZ ETYOLOJİSİNDE SOSYO-EKONOMİK VE KÜLTÜREL FAKTÖRLER

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

İnt.Dr. Gürcan KISAKOL
İnt.Dr. Hakan CANATAY
İnt. Dr. Suat ELMALI

AMAÇ:

Bu araştırma, Gebze Verem Savaş Dispanserine tedavi ve kontrol amacıyla başvuran Tüberkülozlu hastalarla, aynı dispansere sağlık raporu almak üzere başvuran sağlam kişileri;

a) Sosyo-ekonomik ve kültürel özellikleri açısından karşılaştırmak,

b) Tüberküloz etyolojisinde bu özelliklerin rolünü incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Vaka-kontrol araştırmasıdır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1989 Ağustos ve Eylül aylarında Gebze Esat Sayduk Verem Savaş Dispanseri'nde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Ağustos ve Eylül ayları boyunca Dispansere kontrol ve tedavi amacıyla başvuran 15 yaş ve üzeri 88 Tüberkülozlu hasta ile sağlık raporu almak üzere başvuran 15 yaş ve üzeri 88 sağlam kişi araştırma gruplarını oluşturmuştur. Vaka ve kontrol grupları ancak cinsiyet bakımından eşleştirilebilmiştir. Tüberküloz tanısı için akciğer filmlerinde infiltrasyon-kavitasyon gözlenmesi, hastanın mide suyundan sabah en az üç kez alınmış örneklerde ya da balgamda basil görülmüş ya da üretilmiş olması ve PPD 16-17 mm(+) endurasyon olması koşulları aranmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İnt.Dr.'lar tarafından hasta ve sağlam kişilere uygulanmış, toplanan veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BULGULAR:

- Vaka ve kontrollerin % 33.7'si kadın, % 66.3'ü erkektir.

- Vakaların yaş gruplarına göre dağılımı şu şekildedir.

15-23 yaş: % 26.0
24-32 yaş: % 30.5
33-41 yaş: % 11.5
42-50 yaş: % 10.0
51 yaş ve üzeri: % 22.0

- Vakaların çoğunluğunun 24-32 yaş grubunda olduğu gözlenmektedir.

- Vaka ve kontrollerin çoğunluğu (% 53.4) ilkokul mezunudur. Fakat kontrol grubunda (% 37.6), vaka grubuna (% 18) kıyasla daha fazla kişi orta öğrenim ve üzeri öğrenim görmüştür. Öğrenim düzeyi açısından vaka ve kontrol grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

- Vaka ve kontrol grupları arasında, medeni durum (bekar, dul, evli) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

- Kontrollerin % 36.5'i, vakaların ise % 22.7'si kentsel kesimde otururken; kontrollerin % 53.5'i, vakaların ise % 67.0'si yarı kırsal kesimde oturmaktadır. Yaşanan yer (kentsel, yarı kırsal, kırsal) açısından vaka ve kontrol grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

- Vaka ve kontrollerin meslek gruplarına göre dağılımı karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

- Vakaların çoğunda (% 64.7) evde çalışan bir kişi varken, bu oran kontroller için (% 31.8) bulunmuştur. Kontrollerin % 39.7'sinin ise evinde çalışan iki kişi bulunmaktadır. Evde çalışan kişi sayısı açısından vaka ve kontrol grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

- Vakaların % 43.2'si, kontrollerin ise % 63.6'sı hiç sigara içmemişlerdi. Sigara içme alışkanlığı açısından vaka ve kontroller arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

- Vakaların % 44.3'ünde kontrollerin ise % 30.5'inde bir ev içinde 6 ve üzeri sayıda kişi yaşamaktadır. Vaka ve kontrollerin evlerinde yaşayan kişi başına düşen ortalama oda sayısı karşılaştırıldığında, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

- Vakaların % 37.5'i, kontrollerin % 21.5'i sofrada ortak tabaktan yemek yediğini belirtmiştir, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

- Bir öğünde yenilen yemek çeşidi sayısına bakıldığında kontrollerde bu sayı daha yüksek olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

- Vakaların % 12.5'inin, kontrollerin ise % 2'sinin evinde tüberkülozlu bir kişi vardır, fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

- Vakaların % 59'u, kontrollerin ise % 26'sinin evlerinde bir haftada tüketilen et miktarı bir kilogramın altındadır. Fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

- Vakaların % 62.5'inde, kontrollerin ise % 85'inde BCG skarı bulunduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

SONUÇ:

Bu araştırmadan elde edilen sonuçları topluma genellemek doğru olmayacaktır, çünkü araştırma yanlızca Verem Savaş Dispanserine başvuran hasta ve sağlam şahıslar üzerinde yapılmış, herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamıştır.

Tüberküloz etyolojisinde mycobacterium tüberculosis ile enfekte olmanın yanında çeşitli sosyo-ekonomik ve kültürel özelliklerin de rol oynayabileceği bu araştırmanın bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Etyolojide rol oynayabilen özelliklerden bazıları araştırmanın sonucuna göre, öğrenim düzeyi, medeni durum, yaşanan yer, evde çalışan kişi sayısı, evde kişi başına düşen oda sayısı, bir öğünde yenilen yemek çeşidi, haftada yenilen et miktarı, aynı tabaktan yemek yeme ve sigara içme alışkanlığıdır.

Tüberkülozun bir aile içi enfeksiyon sayılabileceği, olumsuz sosyo-ekonomik ve kültürel koşulların varlığında yakın çevreden kolaylıkla bulaşabileceği ve BCG aşısının bir dereceye kadar koruyucu olabileceği araştırmadan elde edilen diğer sonuçlar arasındadır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

ÇOCUK İSHALLERİ VE NEDENLERİ

Int.Dr. Kader ÇİFTÇİOĞLU
Int.Dr. Jülide ATAKAN
Int.Dr. Buket AĞAOĞLU

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli A.Ç.S. Merkezi ve Santral Sağlık Ocağı Polikliniğine başvuran 0-7 yaş grubu ishalli çocuklarda:

a) İshalin sosyo-ekonomik-kültürel değişkenlerle ilişkisini saptamak,

b) Kişisel, çevresel hijyen, ve

c) Çocuğun beslenmesine ilişkin nedenleri ortaya çıkarmak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Vaka-kontrol tipinde bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1989 Ağustos-Eylül aylarında Kocaeli İli A.Ç.S. Merkezi ve Santral Sağlık Ocağı'nda yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Ağustos-Eylül aylarında polikliniğe başvuran 0-7 yaş grubundaki ishalli tüm çocuklar (100 çocuk) vaka olarak alınmış, her vakaya aynı yaş ve cinsiyetten ishal dışı bir nedenle başvuran bir çocuk kontrol olarak (100 çocuk) seçilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İnt.Dr.'lar tarafından vaka ve kontrol grubundaki çocukların annelerine yüz-yüze uygulanmıştır.

İshal kriteri olarak günde üç kezden fazla ve sulu dışkılama alınmıştır.

Veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BULGULAR:

- Vakaların dörtte birinden fazlası 1-2 yaş grubundadır.

- Vaka ve kontroller arasında annenin öğrenim durumu ve babanın mesleği açısından istatiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

- Vaka ve kontroller arasında bir yıl içinde ishal olma sayısı açısından anlamlı bir fark vardır. Kontrollerin yarısı bir yıl içinde hiç ishal olmamıştır.

- Vakaların ortalama ishal süresi 6 gündür.

- Vakaların % 38'inde kanlı ve/veya sümüklü dışkılama olmuştur.

- Vakaların % 73'ünde ise ishale, ateş de eşlik etmektedir.

- Vakaların % 46'sına doktora gitmeden önce anneler tarafından ishalleri için hiç bir girişimde bulunulmamıştır. Annelerin % 15'i ise tuzlu-şekerli su, % 10'u ishal kesici, % 5'i ise antibiyotik vermiştir.

- Vaka ve kontroller arasında yedikleri gıdaların türü açısından anlamlı bir fark vardır; ve bu farkı evde yapılan mama ile beslenen bebekler yaratmaktadır ($p<0.05$).

- Vakaların sadece % 12'si ishalli çocuğun anne sütü miktarını arttırmıştır.

- Kontrollerin yarıya yakını, vakaların ise ancak dörtte biri çocuğa verilen içme suyunu her zaman kaynatmaktadır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.01$).

- Vakaların yarısı, kontrollerin ise dörtte biri pişen yemeği, ertesi gün de yemektedir. Fark anlamlıdır ($p<0.01$).

- Vakalarda evlerinde buzdolabı bulunmayanların yüzdesi kontrollere kıyasla istatiksel olarak anlamlı ölçüde daha fazladır ($p<0.05$).

- Kontrollerin tamamına yakını sebze ve meyveleri her zaman yıkayarak yerken, bu sıklık vakalarda anlamlı ölçüde daha azdır ($p<0.01$).

- Vaka ve kontroller arasında, bebeğin altını temizledikten sonra annelerin ellerini yıkama sıklığı açısından anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0.01$).

- Tuvaletin evin dışında bulunma yüzdesi vakalarda kontrollere kıyasla anlamlı ölçüde daha fazladır ($p<0.01$). Evin dışında bulunan tuvaletler foseptiğe ya da kanalizasyona da bağlı değildir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

SONUÇ:

Vakaların üçte birinden fazlası bakteriyel tipte ishali düşündürmektedir. Söz konusu çocukların tüm tedavisi yanısıra taşıyıcı olarak sessiz enfeksiyonu sürdürmelerini önlemek için kültür ve antibiyogram gerekecektir. Bu da Sağlık Ocağı koşullarında imkansızdır. Tüm bu imkansızlıklara karşın annelerin yarıya yakını çocuklarını doktora götürmeden önce tuzlu-şekerli su vermek, kaybedilen sıvıyı yerine koymak gibi hiç bir girişimde bulunmamaktadır.

Çocuğu evde yapılan mama ile beslemek, içme suyunu her zaman kaynatmamak, pişen yemeği ertesi gün de yemek, sebze ve meyveleri her zaman yıkamamak, annelerin bebeğin altını temizledikten sonra ellerini yıkamaması, tuvaletin herhangi bir kanalizasyon ya da foseptiğe bağlı olmadan evin dışında bulunması, ishalin istatistiksel olarak anlam yaratacak nedenleri arasındadır.

1883
MARMARA ÜNİVERSİTESİ

BULGARİSTAN GÖÇMENLERİNDE PSİKOSOSYAL DURUM

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

İnt.Dr. Aliye ÇELIKKOL
İnt.Dr. Filiz YILMAZ

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli Erkek Öğrenci Yurdu'na yerleştirilmiş olan 15 yaşından büyük Bulgaristan göçmeni Türklerin:

a) Ruhsal sorunlarının ne düzeyde olduğunu görebilmek,

b) Zorunlu göçün insanlar üzerindeki etkilerini değerlendirebilmek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Vaka-kontrol araştırmasıdır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 21 Ağustos-15 Eylül 1989 tarihleri arasında, Kocaeli Mehmet Ali Paşa Sağlık Ocağı Bölgesi'nde bulunan Kocaeli Erkek Öğrenci Yurdu'nda yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. 21 Ağustos-15 Eylül tarihleri arasında Mayıs 1989'dan itibaren Türkiye'ye gelen halen yurtta kalmakta olan 83 göçmen ile; sağlık ocağı polikliniğine başvuran ve ev ziyaretlerinde dolaşılan 83 yerli Türk araştırma gruplarını oluşturmuştur. Vaka olarak kabul edilen göçmenlere kontrol grubu olarak yaş, cinsiyet, ve sosyo-ekonomik düzey bakımından benzeyen Türkler seçilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve başka göçmen grubu üzerinde ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler, İnt.Dr'lar tarafından uygulanmıştır. Daha önce yapılan bir araştırmada SCL 90 olarak bilinen testin uygulanması sonucunda duyarlılığı ve seçiciliği en yüksek olan belirti kümeleri saptanarak geliştirilen 16 soruluk bir test de anket sorularına dahil edilmiştir. Bu testten alınan ortalama puanlar, göçmenlerin çeşitli demografik ve sosyal özellikleriyle karşılaştırılmıştır. Toplanan veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BULGULAR:

- Vaka grubunda en yüksek ortalama puanı 34-44 yaş grubu, kontrol grubunda ise en yüksek ortalama puanı 75-84 grubu almıştır.

- Vaka ve kontrol gruplarında en yüksek ortalama puanı olanlar dul olanlardır. Ancak vaka ve kontrol grupları arasında medeni hal açısından istatistiksel olarak anlamlı kabul edilebilecek bir fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

- Vaka ve kontrol gruplarında puan sıralamasında birinci sırayı geniş aileler almaktadır. Ancak geniş aile içinde yaşamakta olan vaka ve kontrol gruplarının ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0.05$). Vaka grubunda bu ortalama puan daha düşüktür.

- En fazla ortalama puanı, vaka grubunda temel eğitimi tamamlamış kişiler almasına rağmen, kontrol grubunda hiç okul bitirmemiş kişiler almıştır. Eğitim düzeylerine göre alınan ortalama puanlar açısından vaka ve kontrol grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

- İki aydır Türkiye'de bulunan göçmenler bir aydır ve üç aydır Türkiye'de bulunan göçmenlerden daha fazla puan almalarına rağmen, Türkiye'de bulunma süresi açısından bu puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

- En yüksek puanı, vaka grubunda "enerjide azalma ya da yavaşlama hali" kontrol grubunda ise "ölüm ya da ölmeyi düşünme" soruları almıştır.

- Vaka grubunun aldığı toplam puan 534, kontrol gurubunun ise 1059'dur. Ancak hem vakalar, hem de kontroller psikolojik açıdan normal sınırlardadır.

SONUÇ:

Mayıs 1989 tarihinden itibaren Bulgaristan'dan Türkiye'ye zorunlu göç ile gelen bir grup göçmen üzerinde yapılan bu araştırmada, göçmenlerin ruhsal durumları açısından kendilerine yaş, cinsiyet ve sosyo-ekonomik düzey bakımından benzeyen bir grup yerli Türk halkından daha sağlıklı durumda oldukları saptanmıştır. Ancak her iki grup da pisokolojik açıdan normal sınırlarda bulunmuştur.

Bu araştırmadan, elde edilen sonuçları genellemek doğru olmayacaktır, çünkü herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamıştır.

Benzer araştırmaların, daha geniş göçmen kitlelerinde örnekleme yöntemi kullanarak yapılması, hatta bu konuda izlem araştırmalarının planlanıp gerçekleştirilmesi önerilebilir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ 1883
MARMARA ÜNİVERSİTESİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BENZODİZEPİNLERİN KONTROLE ALINMASININ YANSIMALARININ İNCELENMESİ

İnt.Dr. İrşadi İstemi YÜCEL
İnt.Dr. Mehmet TOPRAK

AMAÇ:

Bu araştırma, İstanbul İli'nde üç uzmanlık dalından (kadın-doğum; psikiyatri ve dahiliye) 72 hekim üzerinde:

a) Benzodiazepinlerin kontrole alınmasının yansımalarının incelenmesi,

b) Benzodiazepinlerin kullanımındaki değişme ve yerlerine hangi alternatif ilaçların kullanıldığını belirlemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Eylül-Ekim 1989'da İstanbul'da yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Bu araştırma, Dünya Sağlık Örgütü ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ve Farmakoloji Anabilim Dalları tarafından Türkiye çapında planlanmıştır. Tüm Türkiye tabakalı örnekleme yöntemiyle, 5 tabakaya ayrılarak (Ankara, İstanbul, Samsun, Adana ve Elazığ) incelenmiştir.

Araştırmanın İstanbul bölümü Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı İntern Doktorları tarafından yürütülmüştür.

Araştırma, İstanbul'da çalışan 24 kadın-doğum, 24 psikiyatri ve 24 dahiliye uzmanı olmak üzere toplam 72 hekim üzerinde yapılmıştır. Her uzmanlık dalındaki uzmanların 12'si eğitim veren bir hastanede çalışanlar arasından seçilirken; eğitim veren ve vermeyenler de kendi içlerinde 40 yaşın altında ve 40 yaşın üzerinde olacak şekilde iki grup halinde incelemeye alınmıştır. Tüm uzmanların yarısı serviste çalışanlardan, yarısı da poliklinikte çalışanlardan seçilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. İntern doktorlar tarafından hekimlere uygulanan anketler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BULGULAR:

- Hekimlerin benzodiazepin kullanarak tedavi ettiklerini belirttikleri endikasyonların şiddeti açısından uzmanlık dalları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$).

- Kadın-doğum uzmanlarının % 33.3'ü, psikiyatri uzmanlarının % 17.8'i, dahiliye uzmanlarının ise % 17.5'i benzodiazepinleri hafif şiddette endikasyonlar için kullanmaktadır.

- Her uzmanlık dalında hekimlerin yarıya yakını benzodiazepinleri orta şiddette endikasyonlar için kullanmaktadır.

- Kadın-doğum uzmanlarının % 16.7'si, psikiyatri uzmanlarının % 36.7'si ve dahiliye uzmanlarının % 29.8'i benzodiazepinleri yalnız ağır şiddette endikasyonların varlığında kullanmaktadır.

- Endikasyonların şiddeti açısından eğitim veren uzmanlarla vermeyenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

- Endikasyonların şiddeti açısından 40 yaşın altındaki ve üzerindeki uzmanlar arasındaki fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

- Benzodiazepinlerin psikiyatri ve dahiliye uzmanları tarafından en fazla anksiyete durumlarında yazıldığı saptanmıştır. Kadın-doğum uzmanlarının ise benzodiazepinleri en fazla kullandıkları endikasyon hipertansiyondur.

- Anksiyete durumlarında benzodiazepinlere alternatif olarak seçilen ilaçların başında antidepresanlar, ikinci sırada majör trankilizanlar, üçüncü sırada sedatifler, dördüncü sırada antikonvülzanlar, beşinci sırada ise ergot alkaloidleri gelmektedir. Bu sıralama tüm uzmanlık dallarında benzer şekilde bulunmuştur.

- Miyokard enfarktüsünde benzodiazepinlere alternatif ilaç olarak en fazla kullanılan ilaç grubu narkotik analjezikler, saldırganlık durumlarında majör trankilizanlar, çizgili kas spazmlarında miyorelaksanlar, uyku bozuklukları, depresif durumlar ve psikosomatik durumlarda antidepresanlar, dismenorede ise analjeziklerdir.

- Tüm uzmanların çoğunluğu benzodiazepinlerin avantajlarını sıralarken birinci sırada etkileri yönündeki avantajlarını belirtmişlerdir.

- Eğitim veren uzman olmanın eğitim vermeyen uzman olmaya kıyasla benzodiazepinler arasında terapotik etkinlik açısından en az bir yönüyle fark görme durumunu, 2.6 kez arttırdığı ortaya çıkmıştır (Odds ratio: 2.6).

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Tüm uzmanların % 75'i yeşil reçete uygulamasından sonra (son sekiz yıl içinde) eskiye oranla daha az benzodiazepin reçetesi yazdıklarını belirtmişlerdir.

- Yeşil reçete uygulamasından sonra benzodiazepin reçetesi yazma sıklığı açısından eğitim veren uzmanlarla vermeyenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Eğitim verenler daha az benzodiazepin reçetesi yazmaya başlamışlardır.

- Tüm uzmanların % 50'si yeşil reçeteye geçişten sonra benzodiazepinlere daha eleştirel gözle baktıklarını ifade etmişlerdir.

- Benzodiazepinlere daha eleştirel ya da aynı ve daha olumlu bakış açısından, eğitim veren uzmanlarla vermeyenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

- Eğitim veriyor olmak son sekiz yıl içinde benzodiazepinlere daha eleştirel bir biçimde bakmaya 3.38 kez katkıda bulunmuştur. (Odds ratio: 3.38)

- Tıp çevrelerinde benzodiazepinler hakkında yapılan eleştirileri hekimlerin % 75'i; basın ve kamuoyunda yapılan eleştirileri ise % 61.11'i duyduklarını ifade etmişlerdir.

- Hekimlerin % 80'i benzodiazepinlerle ilgili olarak yapılan yasal ve mesleki düzenlemeleri bildiklerini belirtmişlerdir.

- Hekimlein % 50'si kendileri için de benzodiazepin kullandıklarını ifade etmişlerdir. Kendileri için benzodiazepin kullanma açısından eğitim veren uzmanlarla vermeyenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Eğitim verenler vermeyenlere kıyasla kendileri için daha fazla benzodiazepin kullanmaktadırlar.

SONUÇ:

Yeşil reçete uygulamasından sonra hekimlerin çoğunluğu benzodiazepinlerin etki ve yan etkilerini daha fazla fark ederek eskiye oranla daha az benzodiazepin yazmaya başlamışlardır. Ancak gerçekte hekimlerin ancak % 80'i yapılan yasal ve mesleki düzenlemelerden yeterince haberdardır. Hekimleri bu konuda daha fazla bilgilendirmek benzodiazepin kullanımını daha fazla kontrole alabilmeyi sağlayabilir.

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞE DEVAMSIZLIK

İnt.Dr. Nur ÇETİNOĞLU
İnt.Dr. Leyla IĞDIR
İnt.Dr.Dilek İNCE

AMAÇ:

Araştırmanın amacı, bir fabrikada çalışan işçilerin işe devamsızlık, özellikle hastalık devamsızlıkları durumunu ve bunu etkileyen psikososyal, ekonomik ve biyolojik etkenleri tanımlamaktır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Araştırma Eylül-1989'da Kocaeli ili Gebze ilçesinde tarım ve veteriner ilaçları üreten özel bir fabrikada yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Tarım-veteriner ilaçları fabrikasında 1988 yılı içinde çalışan 182 işçinin tümü araştırma kapsamına alınmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : Araştırmada veriler, işçilerin personel dosyaları, sağlık kartonları ve periyodik muayene fişleri, ücretli özür izni çizelgesi ve ücret çizelgeleri taranarak toplanmıştır. Veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Çalışanların % 15.9'u beyaz yakalılar, % 84.1'i mavi yakalılardan oluşmaktadır. Beyaz yakalılarda 31-35 yaş grubu % 27.6 ile, mavi ya-kalılarda 26-30 yaş grubu % 34.6 ile kendi içlerinde çoğunluğu oluşturmaktadır. Beyaz yakalılarda en çok lise mezunu (% 48.3), mavi yakalılarda en çok ilkokul mezunu (% 62.7) bulunmaktadır. İşçilerin % 83'ünü evliler, % 16'sını bekarlar oluşturmaktadır. İşyerindeki kıdem durumlarına bakıldığında mavi yakalıların % 31.4'ünün bir yıldan az kıdemli olduğu, beyaz yakalılarda % 44.8 işçinin 1-5 yıllık kıdemli olduğu saptanmıştır. Beyaz yakalıların % 48.3'ünün 300.000 TL.'den yüksek ücret aldıkları mavi yakalılarda çoğunluğu oluşturan % 48.3'ünün ise 230-300.000 TL. arasında ücret aldıkları belirlenmiştir. Beyaz ve mavi yakalıların çoğu Gebze içinde yerleşmiş bulunmaktadır. Özgeçmişleri yönünden her iki grupta da özelliği olmayan grup çoğunluğu oluşturmaktadır. (B.Y. da % 93.1, M.Y.da % 88.3).

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- İşçilerin kıdemlerine göre hakettikleri yıllık izin gün sayısı, 1988 yılına ait tüm işçilerin çalışması gereken gün sayısından çıkartılarak gerçek çalışılması gereken iş günü 33741 olarak hesaplanmıştır. Çalışılması gereken iş gününden çalışılan iş günü sayısı çıkartıldığında 1988 yılı içinde devamsızlık nedeniyle kaybedilen iş günü sayısı 1650.5 bulunmuştur. Dolayısıyla planlanan iş günü saatinin % 4.9'unun devamsızlık nedeniyle kaybolduğu saptanmıştır.

- Beyaz yakalılarda toplam hastalık devamsızlıklarının en çok sonbaharda (% 30.8) ve kış mevsiminde (% 29.2), mavi yakalılarda da gene en çok sonbaharda (% 30.8) ve kış mevsiminde (% 28.9) yapıldığı görülmüştür; sonbaharda yapılan devamsızlıkların beyaz yakalılarda çoğunlukla viziteye çıkma ile (% 60.9), mavi yakalılarda rapor alma ile (48.2) yapıldığı saptanmıştır.

- Her gruptaki toplam devamsızlık gün sayısı grupları oluşturan işçi sayısına bölünerek elde edilen, bir işçiye düşen ortalama devamsızlık iş günü beyaz yakalı erkeklerde 10.8, mavi yakalı erkeklerde 8.8 olup, kadınlara düşen ortalama devamsızlık gün sayılarına göe daha yüksektir.

- 41-45 yaş grubunda beyaz yakalıların ortalama 19.3 ile, mavi yakalıların da aynı yaş grubunda ortalama 15.9 gün ile en çok devamsızlık yaptıkları saptanmıştır. Bu yaş grubundaki beyaz yakalılarda toplam devamsızlığın % 59.7'si, mavi yakalılarda ise % 60.1'i rapor alma ile yapılmıştır.

- Her işçiye düşen devamsızlık gün sayısı mavi yakalılarda ilkokul mezunu olanlardan başlayarak (9.6 gün), öğrenim düzeyi yükseldikçe azalmaktadır (yüksekokul mezunlarında 1.7 gün). İlkokul mezunu mavi yakalılar en fazla (% 49.7) rapor alma yoluyla devamsızlık yapmışlardır.

- Beyaz yakalılarda ortalama 11 gün, mavi yakalılarda 9.3 gün ile en fazla devamsızlık yapanlar evli işçilerdir. En çok devamsızlık nedenleri, evli olan beyaz yakalılarda viziteye çıkma (% 62.3), mavi yakalılarda rapor almadır (% 47.9).

- Beyaz yakalılarda ortalama 14 gün ile en fazla devamsızlık yapan grup, çocuğu olmayanlardan oluşurken; mavi yakalılarda dörtten fazla çocuğu olan grup 51.5 gün ile en fazla devamsızlık yapmışlardır. Devamsızlık mavi yakalılardaki bu grupta % 74.4 gibi en yüksek oranla rapor alma yoluyla olmuştur.

- İşyerindeki kıdeme göre incelendiğinde, beyaz yakalılarda ortalama devamsızlık en çok 16-20 yıllık kıdemlilerde 26 gün ile, mavi ya-

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

kalılarda ise 1-5 yıllık kıdemlilerde 15.8 gün olarak görülmektedir. Her iki grup işçilerde bu kıdem gruplarında devamsızlık en çok rapor alma ile yapılmıştır (beyaz yakalılarda % 73.2, mavi yakalılarda % 48.6).

- Beyaz ve mavi yakalı işçilerde ücret arttıkça kişi başına düşen devamsızlık gün sayısının da arttığı saptanmıştır. 230.000-300.000 TL. ücret alan araştırmadaki ikinci ücret grubunda olanlar, beyaz yakalılarda en çok viziteye çıkarak (%60.7), mavi yakalılarda en çok rapor alarak (%51.9) devamsızlık yapmışlardır.

- Beyaz yakalı işçiler içinde yerleşim yeri Gebze dışı olanlar, mavi yakalılardan ise Gebze içinde oturan işçilere düşen devamsızlık gün sayısı en fazladır. (Beyaz yakalılarda 12.5 gün, Mavi yakalılarda 9.1 gün). Gebze içinde oturan mavi yakalıların devamsızlık nedenleri en fazla rapor almadır (% 50.7).

- İşçilerin özgeçmişlerine göre devamsızlık durumları incelendiğinde beyaz ve mavi yakalı grupların her ikisinde de kronik edinsel hastalığı olanların en fazla devamsızlık yaptığı, bu gruptakilerin devamsızlık nedenlerinin beyaz yakalılarda viziteye çıkma (% 100), mavi yakalılarda rapor alma (% 61.5) olduğu görülmüştür.

- Üretimi aktif olarak gerçekleştiren, üretilen madde ile birinci derecede karşı karşıya bulunan işletme bölümünde çalışan mavi yakalılar en fazla devamsızlık yapmışlardır (işçi başına 10.5 gün ile). Kişi başına 9.5 gün devamsızlık ile ikinci sırada laboratuvar bölümünde çalışanlar gelmektedir. Her iki bölümde çalışanlar da en fazla rapor alarak (İşletmede % 58.2, laboratuvarda % 57.9) devamsızlık yapmışlardır.

SONUÇ:

Araştırmada sonuç olarak, yaş ilerledikçe işe devamsızlığın arttığı, erkeklerin kadınlara oranla daha fazla devamsızlık yaptığı, öğrenim düzeyi yükseldikçe devamsızlığın azaldığı saptanmıştır. Evlilik ve özellikle çocuk sayısının artması devamsızlığın artmasına yol açmıştır. Üretimde kullanılan etken madde ile direkt ilişkinin olduğu fabrika bölümlerinde, diğer bölümlere göre daha fazla devamsızlık yapıldığı saptanmıştır. Kıdem arttıkça ve ücret düzeyi yükseldikçe devamsızlığın daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır. İş yerine uzak mesafede ya da ulaşımı zor yerde oturan işçinin ve özgeçmişinde kronik bir hastalık hikayesi bulunanların daha fazla devamsızlık yaptıkları görülmüştür.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BİR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE ENÜREZİS PREVALANSI VE İLGİLİ DEĞİŞKENLER

İnt.Dr. Esin ERTUĞRUL
İnt.Dr. Semra KAYA

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli Yenidoğan Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 6-11 yaş grubu çocuklarda :

a) Enürezis prevalansını saptamak ve

b) Enürezisin nedenlerini ortaya çıkarmak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Araştırmanın ilk bölümü tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olup, ikinci bölümü vaka-kontrol tipinde bir analitik araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Ekim - Kasım 1989 tarihlerinde Kocaeli İli Yenidoğan Sağlık Ocağı'nda yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Yenidoğan Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan 6-11 yaş grubu tüm çocuklar (5960 çocuk) araştırmanın evrenini oluşturmuştur.

Çocuklar bitirdikleri ve üzerinden en fazla 364 gün geçirdikleri yaşa göre 5 ayrı yaş grubunda (6'ıncı, 7'inci, 8'inci, 9'uncu ve 11'inci yaşlar) incelenmişlerdir. Her yaş grubu bir tabaka olarak kabul edilmiştir. Orantılı tabakalama yöntemi kullanılarak her tabakadan % 20 basit rastgele örnekleme ile çocuklar seçilmiştir. Örnekleme seçilen 1192 çocuğun anneleri arasından 756 çocuğun annesi araştırmaya katılmayı kabul etmiştir.

756 çocuk arasında, haftada en az bir kez, gece ve/veya gündüz altını ıslatma tanımına göre enüretik kabul edilen 163 cocuk vaka olarak alınmış, her vakaya aynı yaş ve cinsiyetten, en geç 3 yaşında kontinans geliştirmiş enüretik olmayan bir çocuk kontrol olarak seçilmiştir.

Enüretik tanımına uygun, ancak son 3 aydır altını ıslatmayan çocuklar kontinans geliştirmiş olabilecekleri düşüncesiyle vaka grubuna dahil edilmemişlerdir.

Enüretik çocuklardan en az bir yıl kuru kaldığı bir dönem olanlar "Sekonder enüretik" olarak tanımlanmışlardır. Geri kalan tüm enüretik çocuklar "Primer enüretikler" olarak çalışmaya alınmışlardır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İnt.Dr.'lar tarafından annelere yüz-yüze uygulanmış, veriler kodlanarak bilgisayarda değerlendirilmiştir.

Annelere ayrıca, çocukların psikolojik durumunu değerlendirmek amacıyla "Pediatrik Semptom Kontrol Listesi" adında 35 sorudan oluşan, Jellineck ve Murphy tarafından geliştirilen bir test uygulanmıştır. Testten 28 puan üzerinde alan çocuklar daha ileri psikolojik inceleme gerektiren çocuklar olarak kabul edilmişlerdir.

BULGULAR:

- Çocukların yaşı büyüdükçe enürezis yüzdesinde azalma gözlenmiştir.

- Erkek çocukların % 22.31'inde, kızların ise % 20.76'sında enürezis vardır.

- 163 çocuğun % 84'ünde nokturnal, % 8,6'sında diurnal, % 7,4'ünde mixt tipte enürezis saptanmıştır.

- Enüretiklerin yarıya yakın bir bölümü (% 44.80'i) hemen her gün altını ıslatmaktadır..

- Enüretiklerin % 86.50'sinde enürezis primer, % 13.50'sinde sekonder olarak gözükmektedir.

- Tüm yaş gruplarında primer enüretiklerin, sekonder enüretiklerden daha fazla olduğu, 9 yaş üzerindeki enüretiklerin ise tümünün primer kökenli enüretikler olduğu dikkati çekmektedir.

- Primer enürezis yüzdesi erkek enüretiklerde, sekonder enürezis yüzdesi ise kız enüretiklerde daha fazladır.

- Annelerin çoğunluğu (% 63.63'ü) sekonder enürezisli çocukta bir yıl kuru kaldıktan sonra altını tekrar ıslatmaya başlatacak bir etken olduğunu ifade etmişlerdir.

- Enüretiklerin % 46.62'sinin annesi, çocuğu enürezisi nedeniyle cezalandırmaktadır.

- Annelerin öğrenim düzeyi arttıkça enüretik çocuğu daha az cezalandırdığı dikkati çekmektedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır

($p<0.05$). Okul bitirmemiş annelerin herhangi bir okulu bitirmiş annelere kıyasla çocukların enüezisi nedeniyle cezalandırma oranı 2.22 kez daha fazladır.

- Tüm enüretiklerin ancak % 36.06'sı bu şikayetleri nedeniyle doktora götürülmüştür.

- Doktora götürülenlerin ise sadece % 65.3'üne idrar tahlili yapıldığı, tahlil yaptırılanların da % 40.63'ünde üriner enfeksiyon saptandığı belirlenmiştir.

- Tahlil yaptırılmayan çocukların % 17.65'ine körlemesine enfeksiyon tanısı konarak enfeksiyon tedavisine alındığı, % 52.94'üne ise "İmipramin" ilaçların başlandığı saptanmıştır.

- Bu çocukların hiçbiri psikiatriste sevk edilmezken, % 17.65'ine "Kendiliğinden geçer" şeklinde yapılan bir açıklamayla hiçbir tedaviye başlanmamıştır.

- Geniş ya da parçalanmış aile içinde yaşayan çocuklarda, çekirdek aile içinde yaşayanlara kıyasla, enüretik olma riski 1.68 kez fazladır (Odds-ratio: 1.68).

- Evde yaşayan kişi sayısının ise 5'in üzerinde bulunması durumunda, enürezis riski 2.39 kez artmaktadır (Odds-ratio: 2.39). Fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

- 41 yaş ve üzerindeki annelerin çocuklarında enürezis görülme olasılığı 2.26 kez daha fazladır (Odds-ratio: 2.26).

- Annenin öğrenim düzeyi arttıkça çocuğunun enüretik olma olasılığı azalmaktadır. Fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.01$).

- Okul bitirmemiş annelerin çocuklarında enüretik olma olasılığ, herhangi bir okulu bitirmiş annelerin çocuklarına kıyasla 2.076 kez daha fazladır (Odds-ratio: 2.076).

- Enürezis açısından en az risk altında olan çocuklar ailenin birinci çocuklarıdır. Çocuğun doğum sırası arttıkça enürezis olma olasılığı da artmaktadır. (2. çocuk için 1.00; 3. çocuk için 1.54; 4. çocuk için 2.45; 5. çocuk için 2.53 kez bu olasılık artmaktadır.) Fark istatiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

- Vaka ve kontrol grupları arasında ailede enürezis öyküsü açısından anlamlı bir fark vardır ($p<0.01$).

- Ailede en az bir kişide (anne, baba ya da kardeşte) enürezis olması çocuğun enüretik olma riskini 5.01; kardeşlerden en az birinde ol-

ması 4.05 kez; anne ve/veya babada olması 3.14 kez; hem kardeş hem de ebeveyninde olması 16.37 kez arttırmaktadır.

- 2 yaş üzerinde tuvalet eğitimine başlamanın çocuğun enüretik olma riskini 2.80 kez arttırdığı ve farkın istatiktiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Odds-ratio: 2.80, $p<0.05$).

- Pediatrik semptom kontrol (P.S.K.) puanı 28'in üzerinde çıkan, bir başka deyişle daha ileri psikiatrik inceleme gerektiren çocukların yüzdesi vaka grubunda % 13.5, kontrol grubunda % 4.9 olup, fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.01$).

- Benzer şekilde vaka ve kontrollerin P.S.K. puan ortalamaları arasındaki fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur($p<0.01$).

SONUÇ:

Bölgede 6-11 yaş grubu çocuklarda enürezis prevalansının % 21.56 bulunuşu, enüretiklerin yarıya yakın bir bölümünün her gün altlarını ıslatıyor olmaları, enürezisin evde yaşayan kişi sayısı, annenin öğrenim düzeyi ve yaşı, çocuğun doğum sırası, tuvalet eğitimine başlama yaşı ile anlamlı ilişkisi, enüretiklerde psikolojik sorunların fazlalığı enürezisin önemli bir sağlık sorunu olduğunu ortaya koymaktadır.

Sorunun bu nedenli büyük olmasına karşın, enüretiklerin yalnız üçte birinin bu şikayetleri nedeniyle doktora götürülüyor olmaları, yarıya yakınının anneler tarafından cezalandırılmaları, doktorların ise bu çocukların ancak üçte ikisinden idrar tahlili isteyerek, tahlil yaptırılmayanların dörtte üçüne körlemesine ilaç başlamaları düşündürücüdür.

ETKİN YÖNTEM KULLANAN KADINLARIN İNANÇLARI VE YÖNTEMİ SEÇME NEDENLERİ :

İnt.Dr. Deniz ERTEM
İnt.Dr. Yıldız KANIÇOK
İnt.Dr. Gülsüm UYSAL

AMAÇ :

Bu araştırma, Kocaeli İli Ana-Çocuk-Sağlığı Merkezi'ne muayene ya da kontrol için başvuran ve halen Hap, RIA ya da kondom kullanmakta olan kadınların :

a) Bu yöntemleri seçiş nedenlerini, ve

b) Bu yöntemlerle ilgili yanlış inançları ortaya çıkarmak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM :

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Kocaeli İli Ana-Çocuk-Sağlığı Merkezinde Ekim-Kasım-1989'da yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Ekim ve Kasım ayları boyunca kendileri veya çocuklarının muayenesi ya da kontrolü için başvuran 15-49 yaş grubu kadınlardan halen hap, RIA ya da kondom kullanan 320 kadın araştırma grubunu oluşturmuştur.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İnt.Dr'lar tarafından kadınlara uygulanmış, toplanan veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR :

- Daha önce "geri çekme" yöntemini kullanan kadınların yarıya yakını (% 41.02'si) gebe kaldıkları için; dörtte biri de (% 24.78'i) eşleri istemediği için bu yöntemi bırakmışlardır.

- Gebe kalma nedeniyle bırakılan yöntem olarak "geri çekme"yi sırasıyla kondom (% 16.67); RIA (% 9.53) ve Hap (% 1.28) izlemektedir.

- Kondom kullananların sadece % 14.44'ü eşi istemediği için bu yöntemi bırakmıştır.

- Eşi istemediği için RIA'yı bırakan kadın yoktur.

- Hap kullananların çoğunluğu (% 61.54'ü) kendilerine zararı dokunduğu için hapı bırakmıştır.

- Halen kullanılan yöntemi (Hap, RIA, kondom) seçme nedenleri açısından, bu yöntemleri kullanan kadınlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

- Hapı (% 63.33) ve RIA'yı (% 68.82) seçenlerin çoğunluğu bu yöntemi etkin buldukları için, kondomu (% 50.00) seçenlerin yarısı da zararsız buldukları için seçmişlerdir.

- Halen kullanılan yöntemin öğreniliş şekli açısından bu yöntemleri kullanan kadınlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.005$).

- Bu yöntem çoğunlukla (% 61.56), çevre, eş vb. gibi sağlıklı olmayan kaynaklardan öğrenilmiştir.

- Halen kullanılan yöntemin etkinliğine inanma açısından, bu yöntemleri kullanan kadınlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.01$).

- RIA kullananların büyük çoğunluğu (% 85.78)'i etkin yöntem olarak RIA'yı görmekte iken, Hap kullananların % 30.00'u; kondom kullananların ise % 80.56 gibi büyük bir yüzdesi başka bir yöntemin daha etkin olduğuna inanmaktadır.

- İncelenen 320 kadının sadece % 15'i hapı tamamen zararsız olarak görmektedir.

- Hapın öncelikle inanılan zararları sinir hastalığı yapması ve şişmanlatmasıdır.

- Kadınların yarıdan fazlası (% 55.62) RIA'yı, yarısı (% 50.00) ise kondomu tamamen zararsız bulmaktadır.

- Kadınların bazılarında kondomla ilgili olarak içeri kaçabilmesi (% 1.56), mikrop kaptırabilmesi (% 1.56) ve eşini rahatsız edebileceği (% 18.75) gibi endişeler ve yanlış inanışlar bulunmaktadır.

SONUÇ:

Kadınlar arasında etkinliğine en fazla inanılan, ve en az zararlı yöntem olarak kabul edilen yöntem RIA'dır.

Ancak halen etkin yöntem kullanmakta olan kadınlarda bile yöntemlerle ilgili bazı yanlış bilgiler, inançlar ve endişeler bulunması düşündürücüdür. Bu kadınların sadece % 66.56'sı, kullanmakta oldukları yöntemin en iyi yöntem olduğuna inanmaktadırlar.

Ülkemizde kadınların % 30 kadarının etkin yöntem kullandığı hatırlanırsa, bu kadınlara bile yeterince eğitim yapılamamış olması, aile planlaması konusunda daha pek çok yol katetmemiz gerektiğinin bir göstergesidir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ

0-6 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARDA BÜYÜME GELİŞME DURUMU

İnt.Dr. Sena TOKAY
İnt.Dr. Semahat EVLIYAOĞLU
İnt.Dr. Nilüfer ESEN
İnt.Dr. Özlem INCE
İnt.Dr. Ş. Mehmet BAYRAKTAROĞLU
İnt.Dr. Şerif ŞADAN

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde yarı kırsal kesimdeki iki sağlık ocağı bölgesinde 0-72 ay yaş grubu çocuklarda:

a) Büyüme-gelişme durumunu saptamak,

b) Büyüme-gelişmenin çeşitli değişkenlerle ilişkilerini belirlemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Eylül 1989-Ocak 1990 tarihleri arasında Kocaeli İli'ne bağlı Yenidoğan ve Bekirdere Sağlık Ocağı bölgelerinde yapılmıştır.

Bu sağlık ocakları yarıkırsal kesimde olup, halkın çoğunluğunu sosyo-ekonomik-kültürel açıdan ortanın altında aileler oluşturmaktadır.

c) Evren ve örnek : Evren her iki sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 0-72 ay yaş grubu tüm çocuklardır (8322 çocuk). Formüle konarak örnekleme çıkan 922 çocuk basit sistematik örnekleme ile tespit edilmiştir. Yaş, doğum tarihinden hareketle 0-29 günlük (0 aylık;) 30-59 günlük (1 aylık) örneğinde olduğu gibi en yakın aya tamamlanmış yaş esas alınarak saptanmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler, bu konuda eğitilmiş İnt.Dr.'lar tarafından toplanmış; 2 yaşından küçük çocuklar el kantarı ile, daha büyükler ise kalibre edilmiş Form marka yer baskülü ile, iç çamaşırıyla ayakkabısız olarak tartılmıştır. Ölçümler el kantarı ile en yakın 100 grama, yer baskülü ile en yakın 500 grama yuvarlanarak yapılmıştır.

Büyüme gelişme durumunu saptamak amacıyla Prof.Dr. Olcay NEYZİ'nin yaşa-göre-kilo kriterlerinden yararlanılmıştır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

$$\text{Yaşa-göre-kilo yüzdesi} = \frac{\text{Çocuğun kilosu}}{\text{Yaşına göre olması gereken kilosu}} \times 100$$

formülünden hareketle her çocuğun yaşa-göre-kilo yüzdesi hesaplanmış ve Prof.Dr. Neyzi'nin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kitabından alınan aşağıdaki tabloya uygun olarak büyüme-gelişme durumu saptanmıştır.

Yaşa-göre-kilo yüzdesi %	Büyüme-gelişme durumu
110 üzeri	Fazla tartılı
90-110	Normal
80-90	Hafif beslenme bozukluğu
60-80	Orta beslenme bozukluğu
60 altı	Ağır Beslenme bozukluğu

Hafif, orta ve ağır beslenme bozukluğu, büyüme-gelişme geriliği olarak kabul edilerek tablolar oluşturulmuştur.

Çocukların annelerine ayrıca yüzyüze anket uygulanmış, veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- 922 çocuğun, % 16.3'ü fazla tartılı; % 51.7'si normal ve % 18.9'u hafif, % 12.4'ü orta, % 0.7'si ise ağır beslenme bozukluğu olarak değerlendirilmiştir.

- Annenin öğrenim düzeyinin büyüme-gelişme geriliği olan çocuklarla, büyüme-gelişmesi normal çocuklar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yarattığı görülmüştür ($p<0.05$). Bu farkı orta-lise mezunu annelerin yarattığı ortaya çıkmıştır.

- Ailede yaşayan çocuk sayısının da büyüme-gelişme durumu açısından çocuklar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yarattığı saptanmıştır ($p<0.05$). Tek çocuklu aileler çocuklarının büyüme-gelişmesinin normal olması açısından en şanslı durumdadır.

- Ailenin birden fazla yaşayan çocuğu bulunması halinde, çocukta büyüme-gelişme geriliği olma olasılığı 1.7 kez artmaktadır (Odds-ratio: 1.7).

- 0-6 aylık ve 7-12 aylık çocuklardan büyüme-gelişmesi normal olanlarda halen anne sütü alma yüzdesi, büyüme-gelişme geriliği bulunan çocuklara kıyasla daha fazladır. Oysa 13-24 aylık çocuklarda durum tam tersinedir.

- Ancak yaşa göre anne sütü alma durumu açısından, çocukların büyüme-gelişme durumları arasındaki farklar istatistiksel olarak anlam yaratacak düzeylerde değildir ($p>0.05$).

- Oysa ki, ek gıdalara başlama zamanı, büyüme-gelişmesi normal çocuklarla, büyüme gelişme geriliği bulunan çocuklar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yaratmaktadır ($p<0.05$).

- 6 aydan sonra ek gıdalara başlamak büyüme-gelişme geriliği olasılığını arttırmaktadır.

SONUÇ:

Kocaeli İli'nde yarı-kırsal kesimden iki Sağlık Ocağı bölgesi'nde 0-72 ay yaş grubu çocukların % 32.0'sinde çeşitli düzeylerde büyüme-gelişme geriliği saptanmıştır.

Annenin öğrenim düzeyi, ve ailede yaşayan çocuk sayısı çocuğun büyüme-gelişme durumunu anlamlı düzeyde etkilemektedir.

Anne sütünün en az dört ay, en uygunu 4-6 ay alınması, 7-12 aylığa kadar alınmasının da çok sakıncalı bulunmadığı, ancak 13'üncü aydan sonra kesilmesi gerektiği araştırmanın diğer sonuçları arasındadır.

Ek gıdalara başlamak içinse en uygun zaman yine 4-6 aylardır.

LİSE ÇAĞI GENÇLERİNİN AİLE PLANLAMASI KONUSUNDA BİLGİ VE TUTUMLARI

İnt.Dr. Zeynep BOZKURT
İnt.Dr. Birsen EKŞİOĞLU

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde dört lisede öğrencilerin :

a) Aile planlaması konusunda bilgi ve tutumlarını tanımlamak,

b) Bu konuda liseler ve cinsiyetler arası farkları saptamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Ocak 1990'da Kocaeli İli'nde dört lisede (Sağlık Meslek Lisesi, İmam Hatip Lisesi, Mimar Sinan Lisesi, İzmit Anadolu Lisesi) yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Her lise bir evren kabul edilmiştir. Evrenlerin nüfusu, Sağlık Meslek Lisesi 228, İmam Hatip Lisesi 743, Mimar Sinan Lisesi 509 ve İzmit Anadolu Lisesi 335 şeklindedir. Her evren üç tabakaya (Lise 1, 2 ve 3'üncü sınıflar) ayrılarak incelenmiştir. Ancak Sağlık Meslek Lisesi ve İmam Hatip Lisesi'nde Lise 4'üncü sınıf da bulunduğu için bu liseler dört tabaka halinde incelenmiştir.

Her tabakadan % 20 orantılı tabakalama yöntemi ile şubeler seçilmiş, ve toplam 433 öğrenci araştırmaya alınmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İntern doktorlar tarafından gözlem tekniğiyle öğrencilere uygulanmış, veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Tüm öğrencilerin annelerinin öğrenim durumu ile ailedeki çocuk sayısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

- Aynı anlamlılık babaların öğrenim durumu açısından da vardır ($p<0.001$).

- Annenin evlilik yaşı öğrenim düzeyine paralel olarak artmaktadır. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

- Babanın evlilik yaşı da öğrenim düzeyi ile benzer biçimde anlamlı ilişkiyi göstermektir ($p<0.001$).

- Ailenin sosyo-ekonomik durumu ile çocuk sayısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.01$).

- Tek kardeşi olan öğrencilerin % 14.28'i, iki kardeşi olanların % 3.03'ü, üç kardeşi olanların % 7.4'ü, dört kardeşi olanların % 12.5'i ve beş ve üzeri kardeşi olanların % 18.8'i bu durumdan hoşnut olmadıklarını ifade etmişlerdir. Fark istatiktiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

- Kardeş sayısından hoşnut olmayan öğrencilerin % 42.0'ının hoşnut olmama nedenleri "Eğer daha az kardeş olsaydık, ailemin bana sağlayabileceği imkanlar daha fazla olurdu" şeklinde; % 32.5'inin ise "Daha az kardeş olsaydık annem ve babam benimle her açıdan daha çok ilgilenme fırsatını bulabilirlerdi" şeklinde belirtilmiştir.

- Tüm öğrencilerin % 81'i Aile planlaması tanımını doğru bilmişlerdir. Bu tanımı doğru bilme yüzdesi en fazla Sağlık Meslek Lisesi öğrencilerine aittir. Tanımı doğru bilme açısından liseler arası fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

- En çok bilinen aile planlaması yöntemi Sağlık Meslek Lisesi'nde hap, İmam Hatip Lisesi'nde kürtaj, Mimar Sinan Lisesi'nde hap ve kürtaj, Anadolu Lisesi'nde de kondomdur.

- Erkekler ve kızlar arasında da en çok bilinen aile planlaması yöntemi haptır (% 83.6; % 93.6).

- Erkeklerin % 58.4'ü RIA'nın aile planlaması yöntemi olduğunu bilirken, bu oran kızlarda % 86.8'dir. İki yüzde arasındaki fark anlamlıdır ($p<0.01$).

- Erkeklerin % 69.4'ü kondomun aile planlaması yöntemi olduğunu bilirken, bu oran kızlarda % 55.2'dir. İki yüzde arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.01$).

- Öğrencilerin % 23.1'i en etkili yöntemin RIA, % 19.8'i tüp ligasyonu, % 18.0'ı kondom, % 10.9'u ise hap olduğunu düşünmektedirler. Tüm öğrencilerin % 12.0'ı ise en etkili yöntemin hangisi olduğunu bilmediklerini ifade etmişlerdir.

- En etkin olduğuna inanılan yöntem erkeklerde kondom, kızlarda RIA'dır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Tüm öğrencilerin % 70.8'i kürtajı en zararlı aile planlaması yöntemi olarak görmektedirler.

- Öğrencilerin % 23.7'si ileride aile planlaması yöntemi kullanmayı düşünmemektedirler (Erkeklerin % 38.3'ü; Kızların % 13.2'si olmak üzere). Bu açıdan erkekler ve kızlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.02$).

- İleride aile planlaması yöntemi kullanmayı düşünmeyenlerin % 39.4 gibi azımsanamayacak bir yüzdesi 3'ün altında çocuk sahibi olmak istemektedir.

- Öğrencilerin % 72.79'u bir kadının ilk çocuğunu en erken 20-24 yaşlarında, % 51.0'ı ise son çocuğunu en geç 30-34 yaşlarında doğurması gerektiğini belirtmişlerdir. Her iki soruya da verilen yanıtlar açısından liseler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır ($p<0.001$, $p<0.01$).

- Öğrencilerin % 40.5'i bebeğin cinsiyetini babadan gelen kromozomların belirlediğini bilmektedir.

- Öğrencilerin % 72.5'i anne sütünün gebelikten korumayacağını ifade etmişlerdir.

- Aile planlaması tanımını doğru bilen öğrencilerin % 45.03'ü, bu konuyu kitle iletişim araçlarından öğrendiklerini ifade etmişlerdir.

- Öğrencilerin % 83.14'ünün aile planlaması konusunda eğitime taraftar oldukları saptanmıştır. Ancak İmam Hatip Lisesi'nde erkek öğrencilerin yarıya yakını (% 48.5'i) böyle bir eğitime taraftar değildir. Bu açıdan aynı lisenin kız ve erkek öğrencileri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

- Öğrencilerin % 50.57'si aile planlaması eğitiminin okulda bir uzman tarafından, % 17.55'i kitle iletişim araçları kanalıyla, % 15.24'ü ise anne ve babaları tarafından verilmesini istemektedirler.

SONUÇ:

Lise öğrencilerinin aile planlaması konusunda sahip oldukları bilgiler açısından cinsiyetler ve okullar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunduğu ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin % 19'u aile planlaması tanımını doğru yapamazken, % 23.7'si ileride aile planlaması yöntemi kullanmayı düşünmediklerini ifade etmişlerdir. Ancak ileride aile planlaması yöntemi kullanmayı düşünmeyenlerin % 39.4'ü, 3'ün altında çocuk sahibi olmak istemektedirler. Aile planlaması tanımını

doğru bilenlerin bile yarıya yakını (% 45.03'ü) bu konuyu kitle iletişim araçlarından öğrendiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin çoğunluğunun tam olarak bilmedikleri aile planlaması konusunda eğitim almak istedikleri ortaya çıkmıştır. Tüm öğrencilerin ancak % 16.86'sı bu konuda eğitim istememektedirler. Çözüm, öncelikle konunun önemini daha fazla ve yaygın olarak anlatmak ve bunu öğrencilerin isteği doğrultusunda ilk planda okullarda uzman tarafından, ikinci planda da kitle iletişim araçları ile vermek olabilir.

EBELERİN BİLGİ DÜZEYİ VE İŞ DOYUMU

Int.Dr. Erkut BAHÇECİ
Int.Dr. Selçuk KIHTIR

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde Sağlık Ocaklarında çalışan 87 ebenin:

a) Ana-Çocuk Sağlığı konusundaki bilgi düzeylerini ölçmek,

b) Bu ebelerde iş doyumunu değerlendirmek ve;

c) Sonuçları bazı değişkenlerle karşılaştırmak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Kocaeli ilinde 11 Sağlık Ocağında Aralık 1989-Ocak 1990 tarihlerinde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Kocaeli ilinde bulunan 40 Sağlık Ocağı araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Basit rastgele örnekleme ile seçilen 11 Sağlık Ocağında çalışan tüm ebeler (87 ebe) araştırma grubunu meydana getirmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemiyle toplanmıştır. Her anket bilgi düzeyi ve iş doyumunu ölçen iki ayrı bölümden oluşmuştur. Bilgi düzeyini ölçen sorular "Kadın Sağlığı", "Gebe Sağlığı" ve "Çocuk Sağlığı" olmak üzere üç başlık altında ve yanlış yanıtlara 0; eksik yanıtlara 1; doğru yanıtlara ise 2 puan verilerek değerlendirmeye alınmıştır.

İş doyumu anketi olarak, Türkçe'ye çift yönlü çevirisi yapılmış "Minnesotta Satisfaction Questionnaire" kullanılmıştır. İş doyumu puanı için alt sınır 20, üst sınır ise 100 puandır. Veriler kodlanarak bilgisayarda, t-testi ve korelasyon analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Kadın Sağlığı ile ilgili sorularda ebelerin, % 42.52'si, "Gebe Sağlığı" ile ilgili sorularda % 24.12'si, "Çocuk Sağlığı" ile ilgili sorularda ise % 4.59'u ise ortanın altında puan almıştır.

- Ebelerin % 70.1'i iki gebelik arasında olması gereken süreyi, % 35.6'sı riskli gebelik sayılarını, % 34.5'i ise riskli gebelik yaşlarını doğru bilmişlerdir.

- Ebelerin % 65'i RIA'yı, % 14.9'u hapı, % 1.2'si de kondomu en etkili aile planlaması yöntemi olarak bilmektedirler.

- Ebelerin % 90.8'i gebe izlem sıklığını, % 92'si gebelikte olması gereken kilo artışını, % 67.8'i gebelikte ödem ve tansiyon arteryal izleme, % 20.2'si idrarda protein bakılma nedenlerini, % 48.3'ü gebelikte anemi sınırını gösteren Hemoglobin düzeyini, % 85.1'i ise gebeye uygulanacak tetanoz aşısı takvimini bilmişlerdir.

- Ebelerin % 78-3'ü bebek izlem sıklığını, % 98.8'i BCG aşısı uygulama zamanını, % 88.5'i DBT aşı takvimini, % 86.2'si kızamık aşısı uygulama zamanını % 27.6'sı ise çocukta ağır dehidratasyon kriterlerini doğru bilmişlerdir.

- Mezuniyetten sonra geçen zaman ile bilgi puanı arasında düşük derecede ters bir ilişki saptanmıştır (r: – 0.3977).

- Mezuniyet sonrası hizmet içi eğitim alan ebelerle almayanlar arasındaki bilgi puanı farkı anlamlılık sınırında bulunmuştur ($p = 0.06$).

- Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının bilgi puanı sağlık okulu mezunlarına göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. ($p < 0.002$).

- Ebelerin iş doyumu puanı ortalama 66.64 ± 10.79 olarak saptanmıştır.

- Yaş ve mezuniyetten sonra geçen zaman ile iş doyumu arasında anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır ($r = 0.0902$ ve $r = 0.0786$).

- Mezuniyet sonrası hizmet içi eğitim alanlarla almayanlar arasındaki iş doyumu puanı farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$).

- Ebelerin sorumlu oldukları nüfusa göre iş doyumu puanlarının anlamlı olarak fark gösterdiği saptanmıştır ($p < 0.05$). Sağlık Meslek Lisesi ve Sağlık Okulu mezunlarının iş doyumu puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0.05$).

- Bilgi puanları ile iş doyumu puanları arasında ters yönde bir ilişki bulunmakla birlikte bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($r = – 0.0867$).

SONUÇ:

Ebelerin öncelikle "Kadın Sağlığı" daha sonra da "Gebe Sağlığı" konularında bilgi açığı vardır. Bu bilgi açığında mezuniyet öncesi eğitimin verildiği okulun türü anlamlı fark yaratmaktadır. Mezuniyet sonrası yapılacak hizmet içi eğitimlerin en azından okuldan edinilen bilgilerin kaybolmaması açısından gerekli olduğu ortaya çıkmıştır. Ebelerin büyük çoğunluğunun iş doyumu açısından orta derecede puan almaları, doyumsuzlukların nedenlerini araştırmaya yönelik çalışmalara gerek olduğunu göstermektedir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BİR SANAYİ BÖLGESİNDE İŞÇİLERDE RUH SAĞLIĞI

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

Int.Dr. Ayşegül AKGÜN
Int.Dr. Çiğdem ULUKAYA

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde biri özel, diğeri devlet sektörüne ait iki fabrikadaki işçilerde,

a) Ruh sağlığını incelemek,

b) İşçilerin ruh sağlığı ile kişisel ve işyerine ait değişkenlerin ilişkilerini belirlemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Ocak 1990'da, Kocaeli İli'nde biri özel sektöre ait kord bezi üreten, diğeri devlet sektörüne ait kağıt ve kağıt hammaddesi üreten iki fabrikada yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Araştırmanın evreni her iki fabrikada çalışan tüm işçilerdir. Basit rastgele örnekleme ile özel sektöre ait fabrikadan 110, devlet sektörüne ait olandan ise 249 olmak üzere toplam 349 kişi seçilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İnt.Dr.'lar tarafından gözlem tekniğiyle işçilere uygulanmış; anket formuna ek olarak ruh sağlığını değerlendirmek amacıyla, SCL-90-R testine ait duyarlılığı ve seçiciliğinin en yüksek olduğu saptanmış 26 soruyu içeren bir test yine intern doktorlar tarafından işçilere uygulanmıştır.

Veriler kodlanarak bilgisayarda değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Özel ve devlet sektörüne ait fabrikalar arasında işçilerin SCL-90-R puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

- Ancak özel işletmede çalışanlara kıyasla, devlet işletmesinde çalışanların anlamlı bir yüzdesi daha fazla can sıkıntısı ve üzüntülerinin olduğunu ifade etmişlerdir.

- Can sıkıntısı ve üzüntülerinin nedenleri açısından da her iki işletme arasındaki fark anlamlıdır ($p<0.02$). Özel işletmede çalışanların ekonomik ve aile-içi sorunları, devlet işletmesinde çalışanların ise iş ile ilgili sorunları daha fazladır.

- Tüm işçiler arasında 30 tanesi (% 8.6'sı) ruhsal bir sorun nedeniyle doktora başvurmuştur. Bu kişilerin SCL-90-R puan ortalamaları ise genel puan ortalamasından anlamlı ölçüde daha fazladır ($p<0.01$).

- İşçilerin yaşı, öğrenim durumu, kalifiye olup olmamaları, evde yaşayan kişi sayısı, SCL-90-R puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklar yaratmamaktadır ($p>0.05$).

- Ancak medeni durum ile SCL-90-R puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.05$). Evlilerin puan ortalaması, bekarlara göre daha yüksektir.

- Araştırmanın yapıldığı anda işçide akut ya da kronik fiziksel bir hastalık bulunmasının da puan ortalamasını anlamlı ölçüde değiştirdiği saptanmıştır ($p<0.01$).

- Vardiyalı çalışan işçilerle vardiyasız çalışanların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

- Aynı işyerinde dört yıldan fazla çalışanların puan ortalaması aynı işyerinde bir yıldan az çalışanların puan ortalamasından anlamlı derecede daha fazladır ($p<0.05$).

- İşçinin işyerinde kendisi ya da çevresinde tanık olduğu en az bir iş kazası olması, SCL-90-R puan ortalamasını anlamlı ölçüde arttırmaktadır ($p<0.01$).

SONUÇ:

Özel işletmede çalışanlara kıyasla devlet işletmesinde çalışanların anlamlı bir yüzdesi can sıkıntısı ve üzüntüden daha fazla yakınmaktadır ve devlet işletmesinde çalışanlarda iş ile ilgili sorunlar daha fazladır. Tüm işçilerin % 8.6'sı ruhsal bir sorun nedeniyle yaşamının herhangi bir döneminde doktora başvurmuştur. Evli işçilerin, fiziksel bir hastalığı olanların, aynı işyerinde dört yıldan daha fazla çalışanların, ve kendinde ya da çevresinde iş kazasına tanık olanların ruh sağlığı puan ortalamaları anlamlı ölçüde daha fazladır.

ADÖLESAN ÇAĞDAKİ GENÇLERİN CİNSEL EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

Int.Dr. Mehmet ODABAŞI
Int.Dr. Birol ÖZCAN

AMAÇ:

Bu araştırma, adölesan çağdaki gençlerin cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini, bilgi kaynaklarını, cinsellik konusunda tutum ve davranışlarını ve bunları etkileyen etkenleri saptamak amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Kocaeli ili Gebze ilçesinde karma bir devlet lisesinde Ocak 1990'da yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Araştırmanın kapsamına 425 erkek ve kız öğrenci alınmıştır. Ancak 16 öğrencinin kağıdı geçersiz sayılarak 195 erkek ve 214 kız öğrenci olmak üzere toplam 409 öğrenciden elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler 15 açık uçlu, 29 kapalı uçlu toplam 44 sorudan oluşan anket aracılığıyla toplanmıştır, ön uygulaması yapılarak son şekli verilen anketler kız ve erkek öğrencilere ayrı zamanlarda verilmiştir.

Toplanan veriler elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Araştırma kapsamına alınan 409 öğrencinin yaşları 13 ile 20 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 15.49+1.22 olarak hesaplanmıştır.

- Her iki cinste birlikte en uzun süre yaşanılan yer kasaba (% 68.5) daha sonra kent (% 25.2) olarak gösterilmiştir.

- Gençlerin annelerinin daha çok 30-40 yaş grubunda (% 64.8), babalarının ise daha çok 41-50 yaş grubunda (% 54.3) olduğu gözlenmiştir.

- Gençlerin anne ve baba öğrenim durumları en fazla yüzdeler ile ilkokul düzeyinde bulunmuştur (Anneler için % 49.1, babalar için % 49.6).

- Aile içinde kendilerine en yakın kişi olarak erkekler en çok kardeşlerini (% 37.9), kızlar ise en çok annelerini (% 45.8) bulduklarını belirtmişlerdir.

- Gençler aile dışında kendilerine en yakın buldukları kişileri ise, her iki cinste de benzer oranlarda (erkeklerde % 84.1, kızlarda % 86.9) arkadaş olarak belirtmişlerdir.

- Kendilerine en yakın hissettikleri arkadaş cinsi sorulduğunda erkeklerin % 94.3'ü, kızların % 73.8'i kendi hemcinslerini göstermiştir.

- Her iki cinste de ilk cinsel bilgileri aldığı kişiler olarak en fazla arkadaşları belirtilmiştir (erkeklerin % 63.6'sı, kızların % 41.6'sı). Cinsel bilgilerinin kaynağı olarak toplam 409 gencin % 52.2'si "arkadaşları", % 27.8'i "aile", % 16.6'sı ise "akraba, film, kitap, dergi ve benzerini" belirtmişlerdir.

- İlk cinsel bilgileri alma yaşı tüm gençlerde en fazla 12 yaş (% 20.5), 13 yaş (% 21.5) ve 14 yaş (% 16.4) olarak saptanmıştır.

- Cinsellikle ilgili sorunu olduğunda kızlar % 29.4 ile, erkekler % 47.2 ile en çok arkadaşları ile konuşmayı yeğlediklerini belirtmişlerdir.

- Cinsel konuların aile içinde konuşulma durumu sorulduğunda, erkeklerin % 46.6'sı ailelerinde bu konuda hiç konuşulmadığı, kızların ise % 55.1'inde gerektiğinde konuşulduğu biçiminde yanıt vermişlerdir. Aile tipine göre cinsel konuların konuşulma durumuna bakıldığında ise, geniş ve parçalanmış ailelerde olan gençlerin "rahatça konuşulur" ifadesini hiç belirtmedikleri gözlenmiştir.

- Evde cinsellikle ilgili konuların konuşulması ile anne baba öğrenimi birlikte değerlendirildiğinde, özellikle anne eğitim düzeyi artıkça "hiç konuşulmaz" diyenler azalmıştır. (annesi okur-yazar olmayanlarda % 66.7, Üniversite mezunu olanlarda % 27.7).

- Erkeklerin % 10'u, kızların % 16.4'ü cinsellikle ilgili sürekli bir dergi okumadıklarını belirtmişlerdir.

- Erkeğin kadını dövmesini erkeklerin % 19.5'i, kızların % 0.9'u onaylamadıklarını belirtmişlerdir.

- Erkek öğrencilerin % 62'sinin, kızların % 63.1'inin gebelik olgusunu açıklayamadığı ya da bilmediği saptanmıştır. Gebeliğin nasıl oluştuğunu doğru bilme oranı ise erkeklerde % 72.8, kızlarda % 68.7'dir.

Gebelik süresine ilişkin erkeklerin % 79.5'i, kızların % 85.5'i doğru yanıt vermişlerdir.

- Erkeklerin % 55.4'ü, kızların % 44,8'i döllenmenin tanımını doğru yapabilmiştir, yanlış tanım verenler ise erkeklerin % 25.7'sini, kızların % 20.6'sını oluşturmaktadır.

- Gençlere "sperm"in ne olduğu sorulduğunda, her iki cinsten de benzer oranlarda (erkeklerde % 36.4, kızlarda % 36.9) doğru yanıt alınabilmiştir.

- Soru kağıdında "adet görme" olarak sorulan menstürasyona ilişkin bilgileri incelendiğinde, erkeklerin % 44.6'sı, kızların % 26.2'si adet görmenin ne olduğunu bilmez iken, erkeklerin % 10.8'i, kızların % 19.2'si tam doğru bilgi verebilmişlerdir.

- Aile planlaması yöntemlerinden hiç birini bilmeyenlerin oranı erkeklerde % 44.1, kızlarda % 37.8 iken; erkeklerin % 39.0'ı, kızların % 51.4'ü bildikleri en az bir çağdaş yöntem belirtebilmişlerdir. Çağdaş yöntemlerden en fazla bilineni her iki cinste de haptır (erkeklerde % 40, kızlarda % 51.0). En çok bilinen ikinci yöntem ise erkeklerde % 26.7 oranında kondom, kızlarda % 14.5 oranında bilinen rahim içi araçtır.

- Erkeklerin % 70.3'ü, kızların % 69.2'si cinsel temasla geçebilen en az bir hastalık sayabilmiştir, her iki cinste en çok bilinen hastalık AIDS'dır (% 75.5).

- Homoseksüelliği doğru bilenlerin oranı erkeklerde % 30.2, kızlarda % 35.1'dir. Erkek-erkek arası cinsel ilişkiyi homoseksüellik olarak belirtenler ise tüm gençlerin % 40.9'unu oluşturmaktadır.

- Erkeklerin % 83.1'i mastürbasyonun ne olduğunu bilirken, kızların % 47.2'si mastürbasyonla ilgili bilgisi olduğunu, % 63.6 erkek ve % 5.6 kız ise mastürbasyon yaptıklarını belirtmiştir. Mastürbasyonu bilen erkeklerin % 41.4'ü, kızların % 38.6'sı günah olmadığını söylemiş, bu konuda kararsızlığını belirtenler ise erkeklerde % 40.7, kızlarda % 50.5 oranında bulunmuştur. Erkeklerin % 41.3'ü, kızların % 21.8'i mastürbasyonun zararlı olmadığını belirtmişlerdir.

- Cinsel birleşmeyi erkeklerin % 90'ı, kızların % 84.6'sı doğal olarak nitelendirmişlerdir.

- Erkeklerin % 85.1'i, kızların % 77.6'sı cinsel eğitimle ilgili bir ders konusunda isteklerini belirtmiş, kızların % 47.3'ü hemcinsleri ile böyle bir dersi isterken, erkekler içinde cins farkı gözetmeme en fazla (% 45.2) bulunmuştur.

SONUÇ:

Sonuçlar, araştırma kapsamına alınan gençlerin cinsel konulara ilişkin bilgi düzeylerinin genelde düşük olduğunu göstermektedir. Cinsel bilgileri sıklıkla arkadaşlarından alan gençler, aile ve okul eğitimi dışında olgunlaşmalarını tamamlamaya çalışmaktadırlar. Araştırmanın bulguları ülkemizde cinsel eğitime önem verilmesi gerektiğini bir kez daha ortaya koymaktadır. Aynı zamanda araştırmada, cinsel eğitim sözkonusu olduğunda, böyle bir eğitimin planlanmasında fikir verecek bulgular da elde edilmiştir.

Bu araştırma konusunun, değişik sosyo-kültürel ve ekonomik düzeydeki gençlerde yinelenerek karşılaştırmaya gidilmesi verilecek cinsel eğitimin içeriği, yeri, nasıl ve kim tarafından verileceği gibi konularda daha kapsamlı fikir vereceği için yararlı olacaktır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

ANEMİ TANISINDA ÇEŞİTLİ FİZİK MUAYENE BULGULARININ DUYARLILIK VE SEÇİCİLİĞİ

İnt.Dr. Oben Ilgaz KOÇ
İnt.Dr. Haluk AKPINAR

AMAÇ:

Bu araştırma, Yenidoğan Sağlık Ocağı polikliniğine başvuran hastalarda:

a) Anemiye ilişkin fizik muayene bulgularını değerlendirmek,

b) Fizik muayene bulgularının hastanın hemoglobin düzeyi ile ilişkisini anemi tanısında duyarlılık ve seçicilik derecelerini incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1990 yılı Şubat - Mart aylarında Kocaeli İli Yenidoğan Sağlık Ocağı'nda yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Sağlık Ocağı polikliniğine Şubat-Mart 1990 tarihlerinde başvuran tüm hastalar (168 kişi) araştırma kapsamına alınmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler iki intern doktor tarafından, fizik muayene yapılarak ve hemoglobin düzeyi ölçülerek toplanmıştır. Birinci intern doktor tarafından aneminin başlıca fizik muayene bulguları kabul edilen cilt solukluğu, konjuktival solukluk v.b. parametreler açısından değerlendirilen hastalara pozitif bulunan her parametre için 1 puan verilerek, her hastanın fizik muayene skoru hesaplanmıştır.

İkinci intern doktor tarafından ise ayrı bir odada Sahli Hemoglobinometresi ile hastaların hemoglobin düzeyleri ölçülmüş ve hemoglobin düzeyi 11 gr/dl altında olan denekler anemik olarak kabul edilmiştir.

Veriler İntern doktorlar tarafından birbirlerinden habersiz olarak ayrı veri kodlama kağıtlarına kodlanarak toplanmıştır. Araştırma bitiminde tüm veriler birlikte ve elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Tüm deneklerin ortalama hemoglobin değeri 10.54-+0.96 gr/dl bulunmuştur.

- Deneklerin yarıdan fazlası (% 56'sı) 0-9 yaş grubu çocuklar ve 20-29 yaş grubu kadınlardır.

- Her iki yaş grubunda anemi yüzdesi % 64-70 arasında değişmektedir. Tüm anemiklerin ise % 64'ü bu yaş gruplarındadır.

- Tüm anemiklerin % 75'i kadındır.

- Tüm parametreler içinde duyarlılığı en yüksek (% 55) bulunun "cilt solukluğu", seçiciliği en yüksek (% 92) bulunan ise "konjuktivada damarlanma olmama"sıdır.

- Toplam tutarlılık açısından en yüksek yüzdeye (% 59.5) sahip parametre ise "avuç içi çizgilerinde solukluk olması"dır. (Duyarlılık= % 53, seçicilik=% 69)

- "Konjuktivada solukluk "ve" "Tırnak yatağında solukluk" duyarlılık (% 49 ve % 46) ve seçicilik (% 60 ve % 63) açısından birbirlerine benzer yüzdeler göstermişlerdir.

- Parametreler birlikte incelendiğinde:

a) Dört parametrenin (cilt, konjuktiva, tırnak yatağı ve avuç içi çizgilerinde solukluk) de birlikte bulunması halinde seçicilik en yüksek (% 94) ancak duyarlılık en düşük (% 14) olarak saptanmıştır.

b) Yukarıda sayılan dört parametrenin çeşitli üçlü kombinasyonlarının ise duyarlılık (% 14-25) ve seçicilikleri (% 88-90) benzer yüzdeler göstermektedir.

c) İkili kombinasyonlardan ise en duyarlı (% 40), en seçici (% 82) ve en tutarlı (% 57) "avuç içi çizgileri ve cilt solukluğu" parametreleri bulunmuştur.

- Kişide anemi olduğu kararına varan gözlemci kanaati ise parametrelerin teker teker ve kombinasyonlar şeklinde incelenmesinden daha tutarlı (% 60) ve daha duyarlı (% 66) bulunmuştur.

- Fizik muayene skorları ve anemi ilişkisini incelemek üzere çizilen grafikte anemiklerle anemik olmayanların eğrilerinin fizik muayene skorunun 2 olduğu noktada kesiştiği saptanmıştır (Cut-off point=2).

- Bu durumda fizik muayene skoru 2'nin üzerinde bulunanları (% 42 duyarlılık, % 76 seçicilik, ve % 55.9 tutarlılık ile) anemik kabul etmek mümkün olmaktadır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

SONUÇ:

Fizik muyane bulgularına bakarak anemi tanısı koymak yanıltıcı olabilmektedir. Araştırmada çalışılan altı parametreden en az üçünün bir arada olması durumunda anemi tanısı daha kolay (% 42 duyarlılık ve % 76 seçicilik ile) konabilmektedir. Duyarlılık, seçicilik ve toplam tutarlılık açısından en hassas parametreler avuç içi çizgilerinde ve ciltte solukluğun bulunmasıdır. İkisinin birlikte bulunduğu hallerde bu hassasiyet daha da artmaktadır. Ancak en doğru tanıyı koyduran, hekimin kişinin anemik olup olmaması konusundaki genel kanaatidir. Bu eski hekimlerin deyimiyle bir çeşit "sans de clinic" olarak yorumlanabilir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

BİR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE HİPERTANSİYON PREVALANSI VE İLGİLİ DEĞİŞKENLER

İnt.Dr. Ali Ekber ÖZBEY
İnt.Dr. Nesrihan KÜTÜK

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli Bekirdere Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 40 yaş ve üzeri kadınlarda :

a) Hipertansiyon prevalansını, ve

b) Bu durumu etkileyebilecek kişisel değişkenleri tanımlamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Mart 1990'da Kocaeli ili Bekirdere Sağlık Ocağı Bölgesinde yapılmıştır. Bölge sosyo-ekonomik kültürel düzey açısından ortanın altında bulunan, halkın çoğunluğunu fabrika işçileri ve doğudan göç etmiş kişiler ve ailelerinin oluşturduğu bir bölgedir. Nüfusu 25.000 civarında olan bölgede, iki doktor ve 9 ebenin görev yaptığı bir sağlık ocağı bulunmaktadır.

c) Evren ve örnek : Araştırmanın evrenini bölgede yaşayan 40 yaş ve üzerindeki tüm kadınlar (1411 kadın) oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünü saptamak için kullanılan formül yardımıyla 240 kadın basit sistematik örnekleme ile saptanmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler yüz-yüze anket yöntemi ile İnt. Dr'lar tarafından toplanmıştır. Kan basıncı, denek 5 dakika dinlendikten sonra sol üst kolun 2/3'ünü örtecek şekilde, oturur pozisyonda 30 dakika arayla iki kez ölçülmüş ve en yüksek değerler kaydedilmiştir.

Kan basıncı sistolik 140 mm Hg ve diastolik 90 mm Hg altında olanlar normal; sistolik 160 mm Hg ve/veya diastolik 95 mm Hg üzerinde olanlar hipertansif olarak değerlendirilmiştir. Bu değerlerin arasındaki denekler ise sınırda kabul edilmiştir.

Deneklerin ağırlıkları Form marka yer baskülü ile, 250 grama yuvarlanarak, ev-içi giysileriyle ve ayakkabısız olarak; boyları ise mezura ile ayakta yine ayakkabısız olarak ölçülmüştür.

Vücut yapısı, body-mass indekse (BMI) göre aşağıdaki gibi tanımlanmıştır.

BMI :	Vücut yapısı :
20 ve altında	Zayıf
21 – 25	Normal
26 – 30	Hafif şişman
31 – 35	Orta şişman
36 – 40	Çok şişman
41 ve üzeri	İleri derecede şişman

Veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Tüm kadınların % 2.5'i zayıf, % 11.7'si normal, ve % 85.8'i şişmandır.

- Şişman kadınların ise % 5'i ileri derecede şişmandır.

- Şişman kadınlar en fazla 40-44 yaş grubunda (% 88.7), en az da 60 yaş ve üzerindeki kadınlarda (% 70.6) bulunmuştur.

- Kadınların % 30.4'ü hipertansif, % 15.8'i sınırda, % 53.8'i ise normal bulunmuştur.

- Yaş arttıkça hipertansiyon oranı da artmaktadır. 40-44 yaş grubunda kadınların % 17.1'i, 60 yaş ve üzerindekilerin ise % 5.9'u hipertansiftir. Yaş grupları arasında hipertansiyon oranı açısından 55-59 yaş grubu ve 60 yaş ve üzerindeki kadınlar istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmaktadırlar ($p<0.001$).

- Vücut yapısı zayıf veya normal olan kadınlarla, şişman kadınlar arasında hipertansiyon oranı açısından anlamlı bir fark vardır ($p<0.001$).

- Ailesinde hipertansiyon öyküsü olan kadınların % 48.3'ü, ailesinde böyle bir öykü olmayanların ise % 16.8'i hipertansiftir. Fark anlamlıdır ($p<0.001$).

- Hipertansif kadınların sadece % 58.9'u kendilerinde hipertansiyon olduğunu bilmektedirler.

- Hipertansiyonu olduğunu bilenlerin sadece % 12.9'u hipertansiyonu için düzenli ilaç almaktadır, % 54.3'ü ise düzensiz ilaç kullanmaktadır.

- Postmenapozal dönemdeki kadınlarda hipertansiyon oranı (% 47.7), menopozal (% 17.1) ve premenapozal (% 16.5) dönemdeki kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı ölçüde fazla bulunmuştur ($p<0.001$).

- Postmenapozal sürenin kan basıncı düzeylerine etkisi olmadığı saptanmıştır.

- Kadınlarda incelenen günlük çay, kahve ve sigara tüketimi anlamsız derecede az bulunduğu için değerlendirmeye alınmamıştır.

SONUÇ:

Kocaeli İli Bekirdere Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 40 yaş üzeri kadınlarda hipertansiyon prevalansı oldukça yüksektir (% 30.4). Bu kadınlarda obesite oranı da (% 85.8) çok yüksektir. Şişman kadınlarda hipertansiyon oranı anlamlı derecede fazladır. Yaş ilerledikçe hipertansiyon oranı artarken, postmenapozal dönemde bu artış istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmaya başlar. Bu acı tabloya rağmen, kadınların ancak yarıya yakını hipertansif olduklarını bilmekte, bilenlerin ise sadece onda biri düzenli antihipertansif kullanmaktadır. Kadınlarımızdaki bu bilinçsizliğe rağmen, batılı kadınlara göre en büyük avantajları günlük kahve, çay ve sigara tüketiminin önemsenmeyecek boyutlarda olmasıdır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

GIDA MADDESİ ÜRETEN VE SATAN BİR GRUP İŞYERİNDE SAĞLIK KOŞULLARI

İnt.Dr. Nesrin SARIMAN
İnt.Dr. Binnaz AY
İnt.Dr. Yeşim ATABAY

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde dört sağlık ocağı bölgesinde çalışan tüm kasap, fırın ve lokantalarda :

a) İşyeri sahibinin 1989 Belediye Zabıta Talimatnamesinin kendi işyerine ait bölümle ilgili bilgi düzeyini ve,

b) İşyeri koşullarının bu talimatnameye uygunluk derecesini saptamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Şubat-Mart 1990 tarihlerinde, Kolordu, Santral, Mehmet Ali Paşa ve Bekirdere Ocağı bölgelerinde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Söz konusu sağlık ocağı bölgelerinde çalışan tüm kasap, fırın ve lokantalar araştırmaya dahil edilmiştir. 16 kasap, 17 fırın ve 54 lokanta olmak üzere toplam 84 işyeri incelenmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Bu konuda eğitilmiş intern doktorlar tarafından işyeri sahibine yüzyüze uygulanan anket formları 40 sorudan oluşturulmuştur. İlk 10 soru tüm işyerleri için tanıtıcı nitelikte ortak sorular olup, 11-40. sorular 1989 Belediye Zabıta Talimatnamesine uygun biçimde hazırlanmış bilgi testidir. Bir başka intern doktor tarafından ise işyeri sahibinin haberi olmaksızın işyerinin Belediye Zabıta Talimatnamesine uygunluğu gözlenmiş ve veriler gözlem testine işlenmiştir.

Her soru için 2 tam puan, 1 eksik puan, 0 hiç puan alamayacak şekilde bilgi ve gözlem testleri toplam 20'şer puan üzerinden değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Kasaplarda işyeri sahiplerinin büyük çoğunluğunun bilgisi iyi derecede olduğu halde, üçte birinden fazlası gözlem puanı olarak iyinin altında almışlardır.

- Kasaplarda işyeri sahibinin bilgi puanı ortalaması araştırmacının gözlem puanı ortalamasından istatiksel olarak anlamlı ölçüde yüksektir ($p<0.05$).

- Fırınlarda işyeri sahiplerinin yarıdan fazlasının bilgisi iyi derecede olduğu halde, sadece çok küçük bir yüzdesinin (% 11.7'sinin) gözlem puanından iyi derece aldığı saptanmıştır.

- Fırınların büyük çoğunluğu gözlem puanından orta derece alabilmiştir.

- Fırınlarda işyeri sahibinin bilgi puanı ortalaması, araştırmacının gözlem puanı ortalamasından istatiksel olarak anlamlı fark yaratacak ölçüde yüksektir ($p<0.01$).

- Lokantalarda da kasap ve fırınlara benzer şekilde bilgisi iyi derecede bulunan işyeri sahiplerinin yüzdesi oldukça fazla (% 79.6) olmasına rağmen, bu işyerlerinin büyük çoğunluğu (% 72.2'si) gözlem puanından ancak orta derece alabilmiştir.

- Lokantalarda da işyeri sahibinin bilgi puanı ortalaması, araştırmacının gözlem puanı ortalamasından anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ($p<0.01$).

- En yüksek bilgi puanı ortalamasını kasaplar, en düşük bilgi puanı ortalamasını ise fırınlar almıştır. Bu fark anlamlıdır ($p<0.05$).

- En yüksek gözlem puanı ortalamasını da yine kasaplar en düşük gözlem puanı ortalamasını da yine istatiksel olarak anlam yaratacak ölçüde fırınlar almıştır ($p<0.05$).

SONUÇ:

Gıda maddesi üreten ve satan işyerlerinde işyeri sahiplerinin Belediye Zabıta Talimatnamesini iyi derecede bilmelerine rağmen, bu talimatnamedeki koşullara uymadıkları ya da yetersiz düzeyde uydukları saptanmıştır. Bilgi ve sağlık koşullarına uygunluk açısından en yeterli iş yeri kasaplar olup en yetersiz bulunan işyeri ise fırınlardır.

PRATİSYEN HEKİMLERDE İŞ DOYUMU VE ETKENLERİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

Int.Dr. Ahmet ŞENGÜL
Int.Dr. Nilüfer YALINDAĞ

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde görev yapan pratisyen hekimlerin:

a) İş doyumu düzeylerini belirlemek ve

b) İş doyumunu etkileyen etkenleri tanımlamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi: Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı: Şubat-Mart 1990'da Kocaeli İli'nde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek: Araştırmanın evrenini Kocaeli İli'nde çalışan tüm pratisyen hekimler (150 hekim) oluşturmuştur. Bu hekimlerin bazılarına çeşitli nedenlerle ulaşılamamış, ulaşılabilenler arasında ise ancak 85 hekimin sonucu geçerli kabul edilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi: Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Ankete ek olarak deneklerin iş doyumunu ölçmek amacıyla "Minnessota Satisfaction Questionnaire" (MSQ) kısa formu kullanılmıştır. İntern doktorlar tarafından toplanan veriler, kodlanarak bilgisayarda değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Tüm pratisyen hekimlerin iş doyum puan ortalaması 65.90 olup, bu puan nötr puan olan 60'a oldukça yakındır.

- Bu puan ülkemiz genelinde yapılan bir çalışmada saptanan yöneticiler, büro memurları ve hatta hizmetlilerin puanından daha düşüktür.

- Yaş ilerledikçe, iş doyumu puanı artmaktadır. Ancak bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

- Erkek hekimler, kadın hekimlere kıyasla istatistiksel olarak anlamı ölçüde daha doyumludur ($p<0.05$).

- Evlilerde iş doyumu yine anlamlı ölçüde bekarlardan yüksektir ($p<0.05$).

- Eşin işi ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına karşın, en yüksek doyum, eşleri özel sektörde çalışanlarda; sonra sırasıyla ev hanımı, devlet memuru olanlar ve serbest çalışanlarda görülmektedir.

- Tıp eğitimini bilinçli olarak seçtiğini düşünenlerin (% 49.4 hekim) iş doyumu, bilinçli olarak seçtiğini düşünmeyenlerin iş doyumundan anlamlı ölçüde daha yüksektir ($p<0.01$).

- Tıp eğitiminin seçiminde rol oynayan etkenler arasında ilk sırayı çevrenin isteği, ikinci sırayı tıp mesleğine olan sevgi, üçüncü sırayı ise bu mesleği yetenek ve kişiliğine uygun bulma almaktadır.

- Üç büyük şehirdeki (İstanbul, Ankara, İzmir) tıp fakültelerinden mezun olan hekimlerin iş doyumu puan ortalaması diğer fakülte mezunlarına göre daha düşüktür.

- Mezun olurken pratisyen hekim olarak başarılı olacaklarına inananların iş doyumları, inanmayanlarınkine oranla anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0.05$).

- Hekimlerin değiştirdikleri görev yeri sayısı ile iş doyumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

- En düşük doyum 2-5 yıllık hekimlerde görülmektedir. Bir yıl veya daha az süredir hizmet veriyor olanlar (mecburi hizmetliler) bu gruptan daha doyumludur. En doyumlu grup ise 11 ve üzeri yıldır hizmet veren hekimlerdir ($p>0.05$).

- Kurumlara göre en yüksek iş doyumu Verem Savaş Dispanseri, Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi gibi daha spesifik kurumlarda çalışan hekimlerde görülmektedir. SSK kurumları ve Sağlık Ocağı hekimleri aynı derecede doyumludur. En düşük iş doyumu Devlet Hastanelerindeki hekimlere aittir ($p>0.05$).

- Mezuniyet sonrası hizmet içi eğitim alma iş doyumu puanını anlamlı ölçüde değiştirmemektedir ($p>0.05$). Bunun nedeni hizmet içi eğitim alan hekimlerin % 70.4'ünün bu eğitimi yeterli görmeyişleri olabilir.

- Hekimlerin günlük poliklinik sayıları ile iş doyumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

- Ocak hekimlerinin sorumlu oldukları nüfus iş doyumlarını anlamlı ölçüde etkilememektedir ($p>0.05$).

- Muayenehane sahibi pratisyen hekimlerin iş doyumu düzeyi muayene sahibi olmayanlarınkine oranla anlamlı ölçüde daha yüksektir ($p<0.01$).

- Hekimlerin % 69'u yeterli ücret artışı durumunda şimdiki görev yerlerinde çalışmaya devam edeceklerini belirtmişlerdir.

- Tüm pratisyen hekimlerin % 90.3'ünün uzmanlaşmak istedikleri; gerekçe olarak da sırasıyla; sorumluluk ve görev alanını daraltmak (% 44); toplum içinde daha saygın konuma gelmek (% 29); sağlık sistemi içinde pratisyen hekimliğin kötü koşullarından uzak kalmak (% 14) ve daha fazla para kazanmayı (% 13) gösterdikleri ortaya çıkmıştır.

SONUÇ:

Kocaeli İli'nde çalışan pratisyen hekimlerde iş doyumu nötr düzeydedir.

Cinsiyet, medeni durum, tıp eğitiminin bilinçli olarak seçilmesi, mezun olurken pratisyen hekim olarak başarılı olacağına inanmak, alınan ücret, muayenehane sahibi olmak iş doyumu puanını istatistiksel olarak anlamlı ölçüde etkilemektedir.

Görev tanımı ve iş hacmi tam belirlenmemiş, yaptığı işten yeterince doyum sağladığı söylenemeyecek olan bir pratisyen hekim kitlesinde görev tanımının netleşmesi, görev başında yeterince yetki ve sorumluluk verilmesi, çalışma koşullarının düzeltilmesi ve hizmet-içi eğitim ile doyum düzeyinde artış sağlanabileceği söylenebilir. İş doyumunun artması halinde bile, uzmanlaşma eğiliminin azalacağı şüphelidir. Çünkü tıp eğitimi sırasında öğrenciler uzmanlaşmaya yönelik yetiştirilmekte, pratisyen hekimlik konusunda kendilerini güvensiz hissetmekte ve ülke sağlık sistemine yabancı olarak mezun olmaktadırlar.

ÇOCUKLARDA AKUT ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU TEDAVİSİNE YAKLAŞIMLAR

Int.Dr. Berna ALGANOĞLU
Int.Dr. Ziya ILGIN

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde hastane, sağlık ocağı ve özel muayenehanelerde çalışan uzman ve pratisyen hekimlerin:

a) Akut üst solunum yolu enfeksiyonu (AÜSYE) tanısını koydukları çocuklara yazdıkları reçeteleri değerlendirmek,

b) Verilen ilaçların sayı, nitelik, ve maliyetini ve tedavi sürelerini incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 15 Nisan-15 Mayıs 1990 tarihlerinde Kocaeli İl Merkezi'nde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. İl merkezinde bulunan üç hastane, gelişigüzel seçilen 5 sağlık ocağı ile 6 özel doktor muayenehanesinde 14 pediatri uzmanı ve 11 pratisyen hekinin AÜSYE tanısı koyduğu 0-15 yaş grubu 268 çocuğa yazdıkları reçeteler incelenmiştir. AÜSYE, bu hekimlere ateş, burun akıntısı, öksürük, boğaz ağrısı yakınması ile başvuran, inspeksiyonda çekilmeleri olmayan, beraberinde sinüzit, otit, peritonsiller ve retrofarengial abse gibi komplikasyonlardan hiçbiri bulunmayan ve söz konusu hekimler tarafından AÜSYE tanısı konan vakalar olarak tanımlanmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : AÜSYE'li çocuklara hekimlerin yazdığı reçeteler, intern doktorlar tarafından hemen orada bilgi formlarına da işlenmiş, veriler daha sonra kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

Her hekimle bir tam gün boyunca çalışılmıştır.

BULGULAR:

- Araştırmaya alınan AÜSYE'li 268 çocuğun % 41.0'ı hastanelerde, % 39.6'sı sağlık ocaklarında, ve % 19.4'ü özel muayenehanelerde incelenmiştir.

- Tüm deneklerin % 53.4'üne pediatri uzmanı, % 46.7'sine pratisyen hekim tarafından AÜSYE tanısı konmuştur.

- AÜSYE'lu bir çocuğun reçetesinde ortalama 3.30±1.23 kalem ilaç bulunmaktadır.

- AÜSYE'li çocuğa en fazla sayıda ilaç özel muayenehanelerde, daha sonra da hastanelerde yazılmaktadır. En az sayıda ilaç sağlık ocaklarında yazılmaktadır. Farklar anlamlıdır ($p<0.01$; $p<0.02$).

- Uzman hekimler de AÜSYE'li çocuk reçetesine pratisyen hekimlerden anlamlı ölçüde daha fazla ilaç yazmaktadırlar ($p<0.05$).

- Özel muayenehanelerde muayene edilen deneklerin tümü, reçete bedelinin tamamını ödeyerek ilaçlarını satın alabilmektedir.

- Sağlık ocaklarında muayene edilenlerin % 89'u, hastanede muayene edilenlerin de % 32'si reçete bedelinin tamamını ödemektedirler.

- AÜSYE tanısı konan 268 çocuğun 228'inin (% 85'inin) reçetesine kültür yapılmadan antibiyotik yazılmıştır.

- Sağlık ocakları en az antibiyotiği yazarak (% 74) kurumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmaktadır ($p<0.001$).

- Uzman hekimlerse, pratisyen hekimlerden anlamlı ölçüde daha fazla antibiyotik yazmaktadır ($p<0.01$).

- Antibiyotik yazılan reçetelerin % 14.5'inde çeşitli antibiyotik kombinasyonları bulunmaktadır.

- Bu kombinasyonlar en fazla hastenelerde, en az da sağlık ocağında yazılmaktadır.

- Hastanelerde ve özel muayenehanelerde ilk sırayı penisilin + aminoglikozid; sağlık ocaklarında ise penisilin + sulfonamid kombinasyonları almaktadır.

- Antibiyotik yazılan reçetelerin sadece % 5'inde tedavi süresi 10 gün ve üzeridir.

- Reçetelerin tamamına yakınında (% 94'ünde) bu süre 5-9 gündür.

- Yazılan tüm ilaçların % 41'i antihistaminik, antitusif, dekonjestan ve expektoranlar gibi semptomatik ilaçlar, % 30'u antibiyotikler, % 18'i ise vitaminlerdir.

- 268 reçetenin sadece % 19'unda burun damlası olarak "Serum fizyolojik" bulunmaktadır. Bu oran sağlık ocaklarında ve pratisyen hekimlerde en fazladır.

- AÜSYE reçetesine yazılan antibiyotiklerin fiyat ortalaması 13800±9265 TL. olup bu ortalama, sağlık ocaklarında diğer kurumlardan anlamlı ölçüde daha azdır ($p<0.01$).

- Bu ortalama pratisyen hekimlerde de anlamlı ölçüde daha azdır ($p<0.01$).

- Tüm kurumlarda bir AÜSYE reçetesinin ortalama 20568.8 ± 11775.4 TL. tutarında bulunduğu saptanmıştır.

- SSK Hastanesi'nde 18.000 TL. ve Devlet Hastanesi'nde 5000 TL. olan kültür fiyatı, ortalama reçete fiyatından daha ucuzdur.

- Özel laboratuvarda yapılan kültür fiyatı (28.300 TL.) bile reçete fiyatından (20.568 TL.) fazla yüksek değildir.

SONUÇ:

268 AÜSYE'lu çocuğun % 85'ine kültür istenmeden antibiyotik yazıldığı ve tedavi süresinin 10 günün altında tutulduğu saptanmıştır. Yazılan antibiyotikler geniş spektrumlu olup aralarında hatalı kombinasyonlar da bulunmaktadır. Reçetelerin % 81'inde ise "serum fizyolojik" dışında başka burun damlalarına rastlanmaktadır. Bu hatalı yaklaşımlar en fazla özel muayenehanelerde ve uzman hekimlerde; en az da sağlık ocaklarında gözlenmektedir. Bilindiği gibi çocuklarda AÜSYE'larının çoğunluğu antibiyotiksiz tedavi edilmekte, antibiyotik tedavisi normal florayı da bozarak tedaviyi güçleştirebilmektedir. Bu tedavi 10 günün altında tutulursa daha da güçleşecektir. Antibiyotik ancak kültür sonucu pozitif gelirse verilmelidir. Bu tür bir yaklaşımın maliyeti de çok daha az olacaktır.

FABRİKA İŞÇİLERİNDE ALKOL KULLANIMI

Int.Dr. Gülsün SERİMAZIN
Int.Dr. Ayşegül ÖZTÜRK
Int.Dr. Müjgan SANATI

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde bir fabrikada çalışan kişilerin:

a) Alkol kullanma durumunu ve gerekçelerini

b) Kişisel ve işyeriyle ilgili etkenleri tanımlamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1990 Nisan-Mayıs aylarında Kocaeli İli'nde kamu sektörüne ait bir kağıt fabrikasında yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Evren bu fabrikada çalışan tüm kişilerdir (3000 kişi). Fabrika 6 ana bölümden (Kağıt, oluklu mukavva, selüloz, enerji, bakım ve nakliyat) oluşmuştur. Küme örnekleme yöntemiyle her bölümden 50 kişi, tüm fabrikadan toplam 300 kişi araştırma grubunu oluşturmuştur.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemiyle toplanmıştır. Önceden hazırlanan ve ön denemesi yapılarak son şekli verilen anketler İntern Doktorlar tarafından gözlem tekniğiyle fabrikada çalışan kişilere uygulanmıştır.

Veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Fabrikada çalışanların % 34'ü halen alkol kullanmaktadır; % 16'sı kullanıp bırakmış, % 42'si ise hiç kullanmamış, % 8'i alkol sorularını cevapsız bırakmıştır.

- Fabrikada çalışanların % 68'i halen sigara kullanmaktadır; % 12'si kullanıp bırakmış, % 17'si hiç kullanmamış, % 3'ü ise sigara sorularını cevapsız bırakmıştır.

- Yaş grupları ve öğrenim düzeyi alkol kullanma durumu açısından anlamlı farklar yaratmamaktadır ($p>0.05$).

- Mavi ve beyaz yakalılar arasında alkol kullanma durumu açısından anlamlı fark yaratan bir dağılım gözlenmektedir ($p<0.05$).

- Beyaz yakalıların % 48.8'i, mavi yakalıların ise % 31.9'u halen alkol kullanmaktadır.

- Yapılan işin türü (masa başında, ayakta tek tip, ayakta çeşitli işler gibi) alkol kullanma durumunu anlamlı ölçüde etkilememektedir ($p>0.05$). Ancak en fazla masa başında (% 47.2), en az da ayakta çeşitli işlerde (% 29.7) çalışanlar alkol kullanmaktadır.

- Vardiyalı çalışanlar % 44.3 ile vardiyasız çalışanlardan (% 32.3) daha fazla alkol içmektedir ($p>0.05$).

- Alkolü en fazla içenler (% 41.9) 21 yıl ve daha fazla süredir o iş yerinde çalışanlardır. En az içenler ise (% 21.8) o işyerinde 6-10 yıldır çalışanlardır. Fark anlamlıdır ($p<0.05$).

- Alkollü içkiler arasında en fazla içilen rakı (%72.5), daha sonra biradır (% 22.5).

- Alkol kullananların % 39.2'si haftada bir şişeden az, % 27.5'i ise 1-2 şişe alkol tüketmekte olduklarını ifade etmişlerdir.

- Halen alkol kullanan ya da kullanıp bırakmış olan 149 işçinin % 67'si ilk alkolü arkadaş çevresinde aldıklarını söylemişlerdir.

- Söz konusu kişilerin yarıya yakını ilk alkolü 16-20 yaşlarında almışlardır ve % 32'si eğlence, %19'u merak, % 16'sı da özenti nedeniyle aldıklarını ifade etmişlerdir.

- Halen alkol kullananların % 67.7'si, 10 yıldan fazla süredir alkol kullandıklarını belirtmişlerdir.

- Alkol kullananların % 24.5'i şu anda geçim sıkıntısı nedeniyle, % 58.9'u ise kendisinin de bilemediği nedenlerle alkol kullandıklarını ifade etmişlerdir.

- Halen alkol kullananların % 23.5'i miktarı arttırdıklarını belirtirlerken, % 50'si gerekçe olarak alışkanlığı, % 29.2'si ise geçim sıkıntısını göstermektedir.

- Alkolü bıraktığı halde yeniden başlayan 64 kişinin % 46.8'si kendisinin de bilemediği nedenler, % 20.3 'ü ise geçim sıkıntısı nedeniyle yeniden başladıklarını ifade etmişlerdir.

- Halen alkol kullanların % 33.3'ü alkolü bırakmak istemektedir ve gerekçe olarak birinci sırada (% 44.1) ekonomik sorunları, ikinci sırada (% 29.4) ise sağlık sorunlarını göstermektedir.

- Alkolü bırakmak istemeyenlerin ise yarıya yakını (% 41.5'i) gerekçe olarak "Ben zaten az alıyorum", % 24.5'i ise "İçmekten zevk alıyorum" yanıtını vermişlerdir.

- Alkol kullanların % 86'sı sigara da kullanmaktadır. Sigara kullanmayanların ise sadece % 14.9'u alkol kullanmaktadır. Farklar istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$).

SONUÇ:

Fabrikada çalışanların üçte biri alkol kullanmakta olup, çoğunluğu alkol kullanma nedenlerini bilmediklerini ve 10 yılı aşkın süredir alkol kullandıklarını ifade etmişlerdir. Geçim sıkıntısı, alkol kullanma, kullandığı miktarı arttırma, yeniden kullanmaya başlama ve aynı anda alkolü bırakmak isteme nedenlerinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Alkol kullananların yarısı alkolü bıraktığı halde yeniden başlamıştır; üçte biri ise alkolü bırakmak istemekte ancak bırakamamaktır.

Çözüm, alkolün zararları ve insan sağlığına olumsuz etkileri hakkında kişileri bilinçlendirmek ve geçim sıkıntısının alkole başlamada hem neden hem de sonuç olması dolayısıyla yarattığı kısır döngüyü kırmak olabilir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

FABRİKA İŞÇİLERİNDE GÜRÜLTÜYE BAĞLI KULAK YAKINMALARI VE ODİYOGRAM BULGULARI

Int.Dr. Cengizhan ÖZTÜRK
Int.Dr. Ümit AKGÜN

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde bir dokuma fabrikasında çalışan işçilerde:

a) Gürültüye bağlı kulakta çınlama ve işitme kaybı yakınmalarını ve

b) Odiyogram bulgularını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1990 Nisan-Mayıs aylarında Kocaeli İli'nde bir Dokuma Fabrikası'nda yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Fabrikanın dokuma bölümünde (gürültülü ortam, 98±3dBA) çalışan 25 yaşın üzerindeki tüm işçiler (58 işçi) araştırmanın kapsamına alındı. Gürültülü ortamda çalışan her işçiye dokuma dışı bölümlerden (gürültüsüz ortam, 55-80 dBA) yaş, cinsiyet, o bölümde çalıma süresi ve günlük çalışma süresi açısından eşleştirilmiş bir işçi seçildi. Bir başka deyişle araştırma 58'i gürültülü, 58'i gürültüsüz ortamda çalışan 116 işçide gerçekleştirildi.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler İntern Doktorlar tarafından işçilere yüz-yüze uygulanan anketlerle toplanmıştır.

Dokuma bölümünde çalışan işçilerin önceden çekilmiş odiyogramları da değerlendirmeye alınmıştır.

Veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- Gürültülü ortamda çalışan işçilerin % 67'sinde, gürültüsüz ortamda çalışanların ise % 14'ünde çınlama yakınması bulunmaktadır. Fark anlamlıdır ($p<0.001$).

- Çınlama yakınmasının en fazla 36-39 yaş grubunda (% 55), en az da 40 yaş ve üzeri grupta (% 20) görüldüğü saptanmıştır ($p<0.05$).

- Gürültülü ortamda çalışma süresi arttıkça, işçiler arasında kulakta çınlama yakınması olanların yüzdesi de artmaktadır.

- Gürültülü ortamda çalışan ve çınlama yakınması olan 39 işçinin % 41'inde çınlama uyku uyumayı engelleyecek düzeydedir.

- Gürültülü ortamda çalışanların % 81'inde gürültüsüz ortamda çalışanların ise % 19'unda işitme azlığı yakınması vardır ($p<0.001$).

- İşitme azlığı yakınmasının da çınlama yakınması gibi en fazla 36-39 yaş grubunda (% 67); en az da 40 yaş ve üzeri grupta (% 40) görüldüğü saptanmıştır ($p>0.05$).

- Gürültülü ortamda çalışma süresi arttıkça, işçiler arasında işitme azlığı yakınması olanların yüzdesi de artmaktadır.

- İşitme azlığı olan 47 işçinin % 55'i sürekli, % 17'si zaman zaman, % 26'sı iş çıkışında geçici, % 2'si de yalnız iş sırasında işitme azlığından yakınmaktadır.

- Gürültülü yerde çalışan işçilerin % 79.3'ünün (46 işçi) odiyogramında patoloji saptanmıştır. Bu işçilerin % 57'sinde, en çok etkilenen frekans olduğu bilinen 4000 Hz'de ağır kayıp (eşik 50 dB üzerinde); % 43'ünde ise hafif kayıp (eşik 30-50 dB) gözlenmiştir.

- Gürültülü bölümde 10 yıl ve daha az süredir çalışanların % 33'ünde, 10 yıldan uzun süredir çalışanların ise % 68'inde ağır işitme kaybı saptanmıştır ($p<0.05$).

- Benzer şekilde gürültülü bölümde 10 yıl ve daha az süredir çalışanların çoğunluğunun odiyogramında 0 veya 1 bantta, 10 yıldan uzun süredir çalışanların ise 2 veya 3 bantta eşik yükselmesi saptanmıştır. Fark anlamlıdır ($p<0.01$).

- 35 yaşın üzerinde olmak odiyogramda patoloji bulunma yüzdesini arttırmakta, ancak anlamlı fark yaratmamaktadır ($p>0.05$).

- Gürültülü ortamda çalışan işçilerin % 17.2'si kulak tıkacı ile sürekli korunurken; sürekli korunanların % 70'inde, ara sıra korunanların % 82'sinde, hiç korunmayanların ise % 80'inde odiyogramda patoloji saptanmıştır. Fark anlamlı değildir ($p>0.05$).

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

SONUÇ:

Gürültülü ortamda çalışan işçilerde, gürültüsüz ortamda çalışanlara kıyasla kulakta çınlama ve işitme azlığı yakınmaları anlamlı ölçüde daha fazladır. Gürültülü ortamda çalışanların dörtte üçünden fazlasının odiyogramında patoloji bulunmaktadır. Gürültülü ortamda 10 yıldan uzun süredir çalışıyor olmak patoloji yüzdesini anlamlı ölçüde arttırırken, 35 yaşın üzerinde bulunmak da patoloji yüzdesini artırmakla birlikte anlamlı fark yaratmamaktadır.

Kulak tıkacı ile korunma durumunun odiyogram patolojilerini anlamlı ölçüde değiştirmemesi, tıkaçların koruyuculuğu konusunda kuşku uyandırmaktadır. Çözüm daha etkin kişisel koruyucular kullanmak kadar, gürültüyü kaynağında azaltmak , gürültülü ortamda kişilerin 10 yıldan fazla çalışmasını engellemek ve 35 yaş üzerinde işitme durumunu daha yakından izlemektir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNDE GÖRME KUSURLARI VE OKUL BAŞARISI İLE İLİŞKİSİ

VERSİTESİ YAYINEVİ

İnt.Dr. Murat SERİM
İnt.Dr. Hürbay ASLAN

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli Darıca İlçesi'nde yarı-kırsal alandaki ilkokul öğrencilerinde:

a) Görme kusurlarını saptamak,

b) Çeşitli sosyo-kültürel değişkenler ile ve

c) Okul başarısı ile ilişkisini incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : İlk bölümü tanımlayıcı; ikinci bölümü vaka-kontrol tipinde bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : Mayıs 1990'da Darıca İlçesi'nde yarı-kırsal alanda bir ilkokulda yapılmıştır. İlçede yarı-kırsal alanda Doğu'dan göç etmiş, gecekondu tipi evlerde oturan ve sosyo-ekonomik-kültürel açıdan ortanın altında bulunan aileler yaşamaktadır.

c) Evren ve örnek : İlçede yarı-kırsal alanda bulunan üç ilkokuldan bir tanesi basit rastgele seçilmiş, ve o ilkokulda okuyan 780 öğrencinin 699'una ulaşılabilmiştir. 699 öğrencinin çeşitli sosyo-demografik özellikleri tanımlanıp, göz muayeneleri yapıldıktan sonra görme kusuru olduğu saptanan 187 çocuk vaka olarak kabul edilmiştir. Her vakaya aynı yaş ve cinsiyetten, anne-baba öğrenimi de aynı düzeyde olan bir kontrol seçilmiş, vaka ve kontroller Türkçe ve Matematik dersleri birinci yarıyıl karne notları açısından istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

d) Veri toplama yöntemi : İntern doktorlar tarafından öğrencilerin göz muayeneleri yapılmış, öğretmen ve öğrencilere yüz-yüze anket uygulanmıştır. Görme keskinliği, Snellen tablosundan 3.96 metre uzaklıkta oturtularak ölçülmüş, onda on (10/10)'un altında görenler kırma kusuru olarak değerlendirilmiştir.

Şaşılık tanısında kapatma testi "cover-test" renk körlüğü tanısında ise Guneli'nin "pseudoisokromatik" tabloları kullanılmıştır.

Veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

BULGULAR:

- Tüm öğrencilerin % 11.73'ünde kırma kusuru, % 10.73'ünde şaşılık; % 4.29'unda ise kırma kusuru + şaşılık şeklinde görme kusurları saptanmıştır.

- Bir başka deyişle öğrencilerin % 26.75'inde görme kusuru vardır.

- Renk körlüğüne rastlanmamıştır.

- Kırma kusuru olanların % 57.7'sinde kusur her iki gözde de saptanmıştır.

- Görme kusurlarının yaş gruplarına dağılımı anlamlı bulunurken ($p<0.01$); bu anlamlılığın 11 yaş ve üzerinde görme kusuru yüzdesinin en yüksek oluşundan kaynaklandığı ortaya çıkmıştır.

- Öğrencilerin % 72'sinde görme kusuru ilk kez bu araştırmada saptanmıştır.

- Araştırmadan önce görme şikayeti olan 96 öğrencinin sadece 43'ünün (% 44.8'inin) göz doktoruna götürüldüğü ve söz konusu öğrenciler arasında 27 (% 62.8) öğrencinin sürekli gözlük takması gerektiği saptanmıştır.

- Gözlük takması gerektiği saptananların % 55.6'sı gözlüğü sürekli takmadıklarını ifade etmişlerdir.

- Görme kusuru ilk kez bu araştırmada fark edilen öğrencilerle, araştırma öncesinde fark edilmiş olanlar arasında anne ve babanın öğrenim düzeyi açısından anlamlı farklar vardır ($p<0.05$).

- Bu farkı yaratan grupların, orta-lise, yüksel okul mezunu anne ve babalar olduğu ileri istatistiksel analizlerde ortaya çımıştır.

- Görme kusuru olan öğrencilerle (vakalar), görme kusuru olmayanlar (kontroller) arasında Türkçe-Matematik dersleri birinci yarıyıl karne notları açısından anlamlı farklar vardır ($p<0.05$; $p<0.01$). Kontroller her iki derste de daha başarılıdır.

SONUÇ:

Yarı-kırsal kesimde bir ilkokulda öğrencilerin % 26.75'inde görme kusuru saptanmış ve kusur yaş büyüdükçe anlamlı ölçüde fazla bulunmuştur. Öğrencilerin üçte ikisinden fazlasında görme kusuru ilk kez bu araştırmada saptanmıştır. Gözlük takması gerekenlerin ise yarıdan fazlası gözlüğünü sürekli takmamaktadır. Bilindiği gibi görme kusurlarının en etkin tedavisi, erken yaşlarda konan tanı ve uygun düzeltmelerin ola-

bildiğince erken yapılıp, kontrollerin sürekli olması ile mümkündür. Bu araştırmada tam tersi bir gerçek gözlenmektedir. Dolayısıyla görme kusurları oranı fazla ve büyük yaşlarda anlamlı ölçüde yüksek boyutlardadır. Görme kusurları bu boyutlarda devam ederse, yalnız ambliopi gibi sakatlık derecesinde görme kusurlarının oranı artmakla kalmayacak, okul başarısını etkilemekle başlayan kusurlar giderek sosyo-kültürel-ekonomik açıdan yetersiz ve doyumsuz insanların toplum içinde çoğalmasına neden olacaktır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

İLKOKULLARDA SAĞLIK BİLGİSİ

İnt.Dr. Levent HEKİMOĞLU
İnt.Dr. Hüseyin ERTUNGA

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli Gebze İlçe Merkezi'ndeki iki ilkokulda öğrencilerin:

a) Müfredat programı içinde öğretilen sağlıkla ilgili konulardaki bilgilerini ölçmek ve

b) Aile ve sosyal çevreden öğrenilmesi beklenen sağlıkla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1990 Nisan-Mayıs aylarında Kocaeli İli Gebze İlçe Merkezinde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Araştırma ilkokul 5.'inci sınıf öğrencilerinde yapılmıştır. Gebze İlçe merkezi'nde bulunan 27 ilkokuldan küme örneklemeyle seçilen iki ilkokulda 5. inci sınıf öğrencilerinin tümünün (392 öğrenci) incelenmesi planlanmış; ancak 21 öğrenci çeşitli nedenlerle araştırma dışı bırakılarak 371 öğrencinin verileri değerlendirilmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile İntern Doktorlar tarafından toplanmıştır. Gözlem tekniğiyle uygulanan anketler öğrenci bilgi formu, makale tipi yanlış-doğru testi (Öğrenci günlüğü şeklinde hazırlanmış), ve açık uçlu sağlık bilgisi testi olarak üç bölümden oluşmuştur.

Veriler kodlanarak elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

Okulda Öğretilen Sağlık Bilgisi:

- Öğrencilerin % 5.7'si kendilerine okulda öğretilen insandan insana bulaşan hastalıkların hiçbirini bilmemektedir.

- Öğrencilerin % 22.1'si bu hastalıklardan sadece birini, % 25.1'i sadece ikisini, % 24.3'ü sadece üçünü bilmektedir.

- 7 hastalık bilen sadece 5 öğrenci (% 1.3) varken, 8 ve üzerinde hastalık bilen öğrenci yoktur.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Öğrenciler arasında en fazla bilinen insandan insana bulaşan hastalık kızamık (% 56.3 öğrenci) en az bilinen de dizanteri (% 0.5 öğrenci) dir.

- Öğrencilerin % 93.0'ı deri, % 90.0'ı su ve yiyecekler, % 36.4'ü hava, % 28.8'i ise böcek ve hayvanlarla bulaşan hastalıklardan hiçbirini bilmemektedirler. (Deri yoluyla bulaşan hastalık olarak öğrencilerin sadece tetanozu bilmesi yeterli kabul edilmiştir).

- Su ve yiyeceklerle bulaşan hastalıklar arasında en fazla bilinen tifo (% 8.4 öğrenci), en az bilinen ise çocuk felci (%1.1 öğrenci) dir.

- Havayla bulaşan hastalıklar arasında en fazla bilinen nezle-grip (% 48.2 öğrenci), en az bilinen ise difteri (% 0.5 öğrenci) dir.

- Böcek ve hayvanlarla bulaşan hastalıklar arasında en fazla bulinen kuduz (% 46.4 öğrenci), en az bilinen ise tifus (% 12.9 öğrenci) dür.

- Öğrencilerin % 75.7'si mikropların hastalığa nasıl yol açtığını hiç bilmemekte, % 16.7'si eksik, % 7.5'i ise tam bilmektedir.

- Öğrencilerin % 71.4'ü aşının hastalıklardan nasıl koruduğunu hiç bilmemekte, % 21.6'sı eksik, % 7.0'ı ise tam bilmektedir.

Aile ve Sosyal Çevreden Öğrenilen Sağlık Bilgisi, Tutum ve Davranışlar:

- Öğrenciler arasında en iyi bilinen "Hasta arkadaşının eşyasını kullanmamalı" (% 70.6 öğrenci) dır.

- İkinci sırayı "Sık sık banyo yapılmalı" (% 52.0 öğrenci); üçüncü sırayı "Pis yerlerde bulunmamalı ve bir şey yememeli" (% 50.7 öğrenci); dördüncü sırayı ise "Bir hayvan tarafından ısırıldığını gizlememeli" (% 50.1 öğrenci) şeklinde bilgi, tutum ve davranışlar almaktadır.

- En az bilinen konular ise "Başkasının giysilerini kullanmamalı" (% 20.5 öğrenci); ve "Bulaşıcı hastalığı olan hastayı ziyaret etmemeli" (% 10.5 öğrenci) dir.

- Her iki bölümden aldıkları puanlar birlikte değerlendirildiğinde, öğrencilerin hiçbiri yeterli düzeyde puan alamamış, %.48.5'i orta, % 51.5'i ise yetersiz düzeyde bulunmuştur.

- Annelerin ev dışında çalışma durumu ve öğrenim düzeyi açısından öğrencilerin aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı farklar saptanamamıştır ($p>0.05$).

- Öğrencilerin % 42.6'sı sağlık bilgilerini öğretmenden % 26.1'i bir sağlık personelinden, % 15.9'u anne-babasından, ve % 15.4'ü T.V., kitap ve dergilerden aldıklarını ifade etmişlerdir.

- Sağlık bilgilerinin alındığı kaynaklar açısından öğrencilerin puan ortalamaları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0.05$).

SONUÇ:

Kocaeli İli Gebze İlçe Merkezinde örneklemeyle seçilen iki ilkokulun, beşinci sınıf öğrencileri üzerinde yapılan bu çalışmada, müfredat programı içinde öğretilen sağlıkla ilgili konularda ve aile ve sosyal çevreden öğrenilmesi beklenen bilgi, tutum ve davranışlarda öğrencilerin çoğunluğu yetersiz düzeyde bulunmuştur. Oysa Milli Eğitim Bakanlığı tarafından 1968 yılında düzenlenen ve halen yürürlükte olan ilkokul proğramına göre ilköğretimin birinci amacı "Sağlığı koruyucu temel bilgileri benimsetmek, gerekli sağlık ve temizlik alışkanlıklarını kazandırmak" olarak tanımlanmaktadır.

İlkokullarda sağlık eğitimin daha başarılı olabilmesi için yalnız kitap bilgisi değil, görsel-işitsel ve pratiğe yönelik yöntemlerin kullanılması uygun olacaktır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

ENDÜSTRİ İŞÇİLERİNDE ANKSİYETE

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

İnt.Dr. Ergun KARABULUT
İnt.Dr. Mustafa TAŞDEMİR

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli İli'nde iki fabrikada çalışan işçilerde:

a) Anksiyete puan ortalamalarını saptamak, ve

b) Bu puanlar açısından, bazı kişisel değişkenler yönüyle iki fabrikadaki işçileri karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1990 Haziran-Temmuz aylarında Kocaeli İli'nde biri tarım ve veteriner ilaçları üreten ve Ağır ve Tehlikeli İşler Sınıfına giren (A fabrikası); diğeri bu sınıfa girmeyen ve çiğneme sakızı imal eden (B fabrikası) iki fabrikada yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. A fabrikasında çalışan 201 işçiden 141'i (% 70.1), B fabrikasında çalışan 101 işçiden ise 81'i (% 80.2) bu araştırmada incelenebilmiş, geri kalan işçilere yıllık izin v.b. nedenlerle ulaşılamamıştır.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Önceden eğitilmiş intern doktorlar tarafından, işçiler ile yüz-yüze görüşülerek, "Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA)" ve 15 sorudan oluşan bir anket formu uygulanmıştır. Toplanan veriler elde değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- A fabrikası işçilerinde ortalama anksiyete puanı (8.57 ± 5.22), B fabrikasındaki işçilerinkinden (6.14 ± 4.48) anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$).

- Anlamlılık psişik puanlar açısından bulunmamakla birlikte somatik puanlar açısından vardır ($p<0.001$).

- Her iki fabrikada da kadınların anksiyete puanları erkeklerden daha fazladır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Ancak istatistiksel anlamlılık her iki fabrikanın erkek işçileri arasında bulunmaktadır ($p<0.001$).

- 30 yaşın üzerindeki işçilerin puanları açısından A fabrikası, B fabrikasından anlamlı ölçüde daha yüksektir ($p<0.001$; $p<0.005$).

- Evli olmanın A ve B fabrikalarındaki anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı fark yarattığı gözlenmiştir ($p<0.001$).

- Mavi yakalı işçiler arasında A fabrikası anksiyete puan ortalaması B fabrikasından anlamlı ölçüde yüksektir ($p<0.001$). Bu anlamlılık beyaz yakalı işçiler için geçerli değildir.

- A fabrikasında çalışanların % 66.6'sı, B fabrikasındakilerin ise % 53.0'ü işyerini değiştirmek istemektedir ($p<0.05$).

SONUÇ:

Anskiyete puan ortalamalarının A fabrikasında yüksek oluşu, işçiler arasında işyerini değiştirmek isteyenlerin de bu fabrikada daha fazla oranda bulunması, Ağır ve Tehlikeli işler sınıfına giren ve nörotoksik madde üreten bu tür fabrikalarda, işçilerin ruhsal durumunun daha yakından izlenerek, bu alanda psikolojik danışmanlık gibi hizmetlerin verilmesi gereğini vurgulamaktadır. Bu durumda sonuç hem işçi sağlığı hem de işverimi açısından yüz güldürücü olacaktır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

ÖZÜRLÜLÜK VE SAKATLIK PREVALANSI VE TOPLUMDAKİ KONUMLARI

Int.Dr. Abdullah ERİM
Int.Dr. H. Ibrahim ÜNAL

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli ili Gebze ilçesi Beylikbağı Bölgesi'nde:

a) Özürlülük ve sakatlık prevalansını saptamak,

b) Söz konusu kişilerin ev içindeki ve dışındaki sosyal yaşantılarını incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı bir araştırmadır.

b) Araştırmanin yeri ve yılı : 1990 Haziran-Temmuz aylarında Kocaeli İli Gebze İlçesinin 14737 nüfuslu Beylikbağı Bölgesi'nde yapılmıştır. Beylikbağı, doğudan göç etmiş, sosyo-ekonomik-kültürel yönden ortanın altında, genç ve çekirdek ailelerin yaşadığı, aile reislerinin çoğunluğunu kısmen kalifiye ya da geçici işçilerin oluşturduğu bir bölgedir.

c) Evren ve örnek : Küme örnekleme yöntemi ile seçilen 3 mahallede basit rastgele belirlenen 357 evde yaşayan toplam 1786 kişi örneklem grubunu oluşturmuştur. Evren tüm Beylikbağı bölgesidir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler anket yöntemi ve fizik muayene ile toplanmıştır. İntern doktorlar tarafından ev halkına Dünya Sağlık Örgütü'nün hazırladığı Sakatlık ve Özürlülük Anket formu fizik muayene yöntemleri uygulanmış ve sakatlık ve özürlülük D.S.Ö.'nün belirlediği şekilde tanımlanmıştır. Ancak iç organ özürleri, kaba bedensel işlev sakatlıkları, beceri alanındaki sakatlıklar, durum sakatlıkları ve özel yetenek sakatlıkları bu araştırmada incelenmemiştir.

BULGULAR:

- Bölgede özürlülük prevalansı % 3.58, sakatlık prevalansı da % 3.19 bulunmuştur.

- Özürlülerin % 31.25'i, sakatların ise % 45.6'si doğumsaldır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Özürlüler arasında en fazla görülenler sırasıyla görme, kas-iskelet ve konuşma özürleri; sakatlıklar arasında ise lokomotor ve iletişim tipi sakatlıklardır.

- Özürlü ve sakatların yaşa göre dağılımı anlamlı değildir ($p>0.05$).

- İlkokul çağında sakatlık oranı özürlülükten daha fazladır. Diğer yaşlarda tam tersi söz konusudur.

- Erkekler sakatlar arasında, kadınlar özürlüler arasında çoğunluğu oluşturmaktadır.

- Özürlülerin % 19'unun, sakatların ise % 37'sinin anne ve babaları akrabadır ($p<0.05$).

- Sakatların % 36.8'i günlük aktivitelerini evdeki diğer insanlar gibi sürdürebilirken, bu oran özürlüler için % 89.1'dir.

- Sakatlar arasında % 15.7-% 28.1 arasında değişen yüzdelerde tek başına yürüyemeyen, yemek yiyemeyen ve tuvaleti kullanamayan vardır.

- Özürlülerin % 26.7'si, sakatların ise % 56'sı okuma-yazma bilmemektedir.

- Özürlü erkeklerin % 46.7'si, sakat erkeklerin ise sadece % 15.7'si evine gelir getirebilmektedir.

- İlkokul çağı özürlü çocukların % 27.8'i, sakatların ise % 78.9'u okula gitmemektedir.

- Özürlülerin % 82.8'i, sakatların ise % 49.1'i tıbbi tedavi gerektirmektedir.

- Ancak tedavi masraflarının karşılanabilmesi için özürlülerin % 43.4'üne, sakatların da % 57'sine toplum düzeyinde yardım gerekmektedir.

SONUÇ:

Yukarıdaki bulgularla, araştırmanın yapıldığı toplumda özürlü ve sakatların ailelerine ve topluma yük oldukları ortaya çıkmıştır. Bu kişilerin bazılarını tıbbi tedavi ile topluma kazandırmak için hala şans vardır. Ancak tedavi masraflarının karşılanabilmesi için toplum düzeyinde yardıma önemli ölçüde gerek vardır. Bir başka çözüm yolu da tedavi edilmeyecek düzeyde olanların, kendilerine, aile ve yakın çevrelerine rehabilitasyon eğitimi ile ev içi ve dışında etkinlik kazandırmak olabilir.

ÇOCUK İSHALLERİNDE KLASİK ORS VE KATI GIDAYA DAYALI ORT TEDAVİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Int.Dr. Ayşenur ALBAK
Int.Dr. Özlem GÖKER

AMAÇ:

Bu araştırma, çocuk ishallerinde klasik ORS tedavisi ile, geleneksel katı gıdaya dayalı ORT tedavisinin klinik ve terapotik açıdan karşılaştırılması amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi: Müdahaleli bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı: 1990 Haziran-Temmuz aylarında Kocaeli ili Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi'nde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek: Örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. A.Ç.S.M. polikliniğine başvuran, ishal başlangıcı 15 günden fazla olmayan, hafif ve orta şiddette dehidratasyonu bulunan, ateşi 38°C üzerine çıkmayan 4-60 aylık ishalli 83 çocuk üzerinde yapılmıştır. Komplikasyonu olan, başvurudan önce ishal için ilaç almış ya da bakteriyel ishali bulunan çocuklar bu araştırmada incelenmemiştir.

d) Veri toplama yöntemi: Veriler intern doktorlar tarafından toplanmıştır.

Çocukların bir kısmına klasik ORS tedavisi, bir kısmına ise katı gıdaya dayalı ORT tedavisi (3.5 gr sodyum klorür, 2.5 gr sodyumbikarbonat, 1.5 gr potasyum klorür, 60 gr pirinç unu veya 200 gr haşlanmış patates, 1100 ml su ile karıştırılarak hazırlanır) uygulanmış ve başvuru anındaki, 24 saat sonunda ve 5. gündeki dehidratasyon dereceleri, kilo, idrar dansite, gaita miktarları değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

- 24 saat sonunda ORS verilen 41 çocukta ortalama 117.63 ± 25.21 gram, ORT verilen 40 çocukta ise 164.12 ± 52.61 gram kilo artışı gözlenmiştir ($p<0.05$).

- 5'inci günde bu ortalamalar ORS için 136.83 ± 39.63 gram, ORT için 297.91 ± 159.72 gramdır ($p<0.01$).

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- 24 saat sonunda ORS verilenlerin % 54.8'inin, ORT verilenlerin ise % 73.2'sinin idrar dansitelerinde azalma olmuştur ($p>0.05$); 5'inci günde ise bu oranlar ORS için % 73.34; ORT için % 90'dır ($p>0.05$).

- 24 saat sonunda ORS verilenlerin % 59.5'inin, ORT verilenlerin ise % 63.4'ünün gaita miktarında azalma olmuştur ($p>0.05$); 5'inci günde ise bu oranlar ORS için % 83.3; ORT için % 72.7'dir ($p>0.05$).

- 24 saat sonuda ORS verilenlerin % 57.1'inin, ORT verilenlerin ise % 77.5'inin dehidratasyonu hafiflemiştir ($p<0.05$); 5'inci günde ise bu oranlar ORS ve ORT için % 100'dür.

- ORS alanlarda ishal 4.54 ± 2.01 günde, ORT alanlarda ise 4.31 ± 1.63 günde tedavi olmuştur ($p>0.05$).

- İlk 24 saatte ağızdan alınan ortalama sıvı miktarı (ml) ORS alanlarda 643.81 ± 322, ORT alanlarda 915 ± 325'tir ($p<0.01$).

SONUÇ:

Çocuk ishallerinde katı gıdaya dayalı ORT tedavisinin, klasik ORS tedavisine kıyasla klinik ve teropatik üstünlüklerinin olduğu ortaya çıkmıştır. ORT, tadı açısından çocuklar tarafından da daha fazla tercih edilmekte, çocuğa daha fazla kalori sağlamakta ve nişastanın osmotik olarak inaktif kabul edilen büyük molekülleri sayesinde su tutulumu yaratmadığı için gaita volümünü fazlalaştırmamaktadır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

ÇOCUKLARDA BESLENME BOZUKLUKLARI VE ANNE SÜTÜ ALMA DURUMU, DİYARE VE AKUT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU İLE İLİŞKİSİ

İnt.Dr. Zafer GÖREN
İnt.Dr. Filiz ŞEN
İnt.Dr. Arzu ILGAZ
İnt.Dr. Yegane BUYRU
İnt.Dr. Mehmet ALTINÖRS

AMAÇ:

Bu araştırma, Kocaeli il merkezinde 0-36 aylık çocuklarda,

a) Büyüme gelişme durumunu inceleyerek, beslenme bozukluklarını saptamak,

b) Bu durumun diyare, akut solunum yolu enfeksiyonu ve anne sütü alma durumuyla ilişkisini ortaya çıkarmak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM:

a) Araştırmanın tipi : Tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır.

b) Araştırmanın yeri ve yılı : 1990 Haziran-Temmuz aylarında Kocaeli il merkezinde yapılmıştır.

c) Evren ve örnek : Araştırmanın evrenini oluşturan Kocaeli İl merkezinde basit rastgele örneklemeyle seçilen 5 sağlık ocağı bölgesinde 0-36 aylık 382 çocuk incelenmiştir.

d) Veri toplama yöntemi : Veriler İntern doktorlar tarafından kalibre edilmiş aletlerle ve DSÖ'nün önerdiği yöntemlerle çocukların boy, kilo ve üst-kol çevresi ölçülerek ve annelere anket formu uygulayarak toplanmıştır. Prematüre, düşük doğum ağırlıklı, konjenital anomalili ve kronik diyareli (15 günden uzun süreli) çocuklar araştırma dışı bırakılmıştır. NCHS referans populasyon boy ve kilo değerleri esas alınarak GOMEZ ve WELLCOME sınıflamasına göre "underweight", "stunted" ve "wasted" çocuklar ortaya çıkarılmıştır.

BULGULAR:

- Tüm çocukların % 36.6'sı underweight, % 39.5'i stunted, % 38.0'ının ise wasted olduğu saptanmıştır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

- Underweight çocukların % 48.8'i, stunted çocukların ise % 47.8'i 13-24 ay yaş grubunda bulunmaktadır. Bu durum wasted çocukların % 38.2'si için geçerlidir.

- Underweight olan çocukların en yüksek oranda ailenin 5'inci ve üzeri çocuğu oldukları görülmüştür.

- Underweight ve stunted olma oranı en fazla 35 yaş ve üzeri anne yaş grubuna aittir.

- Anne öğrenim düzeyi arttıkça çocukta beslenme bozukluğu yüzdesi azalmaktadır.

- Benzer ilişki babanın meslek grubu ile de kurulabilir.

- Evde yaşayan kişi sayısı arttıkça çocukta beslenme bozukluğu yüzdesi de artmaktadır.

- 13-24 ay yaş grubunda halen anne sütü almakta olan çocuklarda underweight, stunted, ve wasted olma oranları, diğer çocuklardan daha yüksektir. Bu araştırmada halen anne sütü almakta olan 25-36 aylık çocuğa rastlanmamıştır.

- 0-12 ay yaş grubunda anne sütü alanların % 3.6'sı, almayanların ise % 16.4'ü; 13-24 ay yaş grubunda ise alanların % 33.3'ü, almayanların % 6.6'sı son 15 gün içinde diyare geçirmiştir.

- 0-12 ay yaş grubunda anne sütü alanların % 25.3'ü, almayanların ise % 27.3'ü; 13-24 ay yaş grubunda ise alanların % 28.5'i, almayanların % 41.8'i son 15 gün içinde ASYE geçirmiştir.

SONUÇ:

Kocaeli İl Merkezi'nde 0-36 aylık çocukların üçte birinden fazlasında çeşitli düzeylerde beslenme bozukluğu saptanmıştır. Bu bozuklukların daha çok 13-24 ay yaş grubunda ve özellikle, bu yaş grubunda halen anne sütü almakta olan çocuklarda bulunduğu ortaya çıkmıştır. Söz konusu yaş grubunda halen anne sütü alanlarda, almayanlara kıyasla diyare daha fazla oranda görülürken, ASYE için tam tersi geçerlidir.

SONSÖZ

Tüm araştırmalardaki değerli katkılarından ötürü Anabilim Dalımız Öğretim Elemanlarına, sevgili öğrencilerimize ve Anabilim Dalı Sekreteri Sayın Aysun ATAK'a teşekkür ederim.

Doç.Dr. Osman HAYRAN
Halk Sağlığı
Anabilim Dalı Başkanı

MARMARA ÜNİVERSİTESİ YAYINEVİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

ISBN : 975 - 400 - 052 - 2

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
TEKNİK EĞİTİM FAKÜLTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
MATBAA BİRİMİNDE BASILMIŞTIR.

İSTANBUL, 1992