



T.C.  
OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI  
ESKİŞEHİR

# 7. HALK SAĞLIĞI GÜNLERİ

ESKİŞEHİR 11-13 EYLÜL 2001

YAŞLILIK VE KRONİK DEJENERATİF HASTALIKLAR

## PROGRAM VE BİLDİRİ ÖZETLERİ

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı 26480 Eskişehir  
TEL ve FAX: 0.222. 229 30 49 e-posta: halks@ogu.edu.tr www.ogu.edu.tr



T.C.  
OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI  
ESKİŞEHİR



# 7. HALK SAĞLIĞI GÜNLERİ

ESKİŞEHİR 11-13 EYLÜL 2001

YAŞLILIK VE KRONİK DEJENERATİF HASTALIKLAR

## PROGRAM VE BİLDİRİ ÖZETLERİ

## ONURSAL BAŐKANLAR

Rektör Prof.Dr.Necat Akdeniz AKGÜN

Dekan Prof.Dr.Erol GÖKTÜRK

Prof.Dr.Sait ETİZ

## DÜZENLEME KURULU

Prof.Dr.Cemalettin KALYONCU

Doç.Dr.Selma METİNTAŞ

Doç.Dr.Alaettin ÜNSAL

Yrd.Doç.Dr.Burhanettin IŞIKLI

Öğr.Gör.Dr.Didem ARSLANTAŞ

## BİLİMSEL KURUL

Prof.Dr.Gülseren AĞRIDAĞ

Prof.Dr.Muhsin AKBABA

Prof.Dr.Recep AKDUR

Prof.Dr.Ayşe AKIN

Prof.Dr.Remzi AYGÜN

Prof.Dr.Mualla AYKUT

Prof.Dr.Nazan BİLGEL

Prof.Dr.Nazmi BİLİR

Prof.Dr.Said BODUR

Prof.Dr.M. Ali BUMİN

Prof.Dr.Şanda ÇALI

Prof.Dr.Meltem ÇÖL

Prof.Dr.Necati DEDEOĞLU

Prof.Dr.Rengin ERDAL

Prof.Dr.Aysel IŞIK

Prof.Dr.Ersen İLÇİN

Prof.Dr.Aysun İDİL

Prof.Dr.Ferit KOÇOĞLU

Prof.Dr.Cemil ÖZCAN

Prof.Dr.Zafer ÖZTEK

Prof.Dr.Servet ÖZGÜR

Prof.Dr.Yusuf ÖZTÜRK

Prof.Dr.Ferda ÖZYURDA

Prof.Dr.Erkan PEHLİVAN

Prof.Dr.Yıldız PEKŞEN

Prof.Dr.Hüseyin POLAT

Prof.Dr.Feride SAÇAKLIOĞLU

Prof.Dr.Ahmet SALTIK

Prof.Dr.Sabahat TEZCAN

Prof.Dr.Arslan TUNÇBİLEK

Prof.Dr.Yıldız TÜMERDEM

Prof.Dr.Reyhan UÇKU

Sayın Meslektaşlarım;

“Program ve Bildiri Özetleri” Kitabının katılımcılara rehberlikten başka bir amacı bulunmamaktadır.

Buradaki özetlerin bir kısmı Bilimsel Kurul değerlendirmesi doğrultusunda düzeltilmiş olsa dahi tartışmaya açıktır.

Tam metinler ise ayrıca bir CD’de ve Bilimsel Kurul’a gönderildikleri haliyle size sunulacaktır.

Aynı CD içinde hangi makale hakkında olduğu ve kim tarafından düzenlendiği saklı tutulan Bilimsel Kurul Rapor Örnekleri konulacaktır.

Sunuların, posterlerin ve farklı içeriği olan CD’nin bir değerlendirme materyali olarak – sürekli izleyecek – genç meslektaşlarımıza yararlı olacağı düşüncesi ile bu tarzda hazırlanmış olmasını tartışabiliriz.

Böyle çalışmalarımız var; böyle tenkitler var. Böyle olmaya devam ederken elbette farklılaşacağız, geliştireceğiz.

Saygılarımla

Prof.Dr.Cemalettin KALYONCU  
Düzenleme Kurulu Adına

**7. HALK SAĞLIĞI GÜNLERİ 11-13 EYLÜL 2001 ESKİŞEHİR  
YAŞLILIK VE KRONİK DEJENERATİF HASTALIKLAR**

**11 EYLÜL 2001 SALI**

8 <sup>00</sup> -10 <sup>20</sup>	KAYIT VE POSTER ASMA
SABAH I. OTURUM 10 <sup>40</sup> -12 <sup>00</sup>	AÇILIŞ TÖRENİ
ÖĞLEDEN SONRA I. OTURUM 14 <sup>00</sup> -15 <sup>20</sup>	YAŞLILIK
ÖĞLEDEN SONRA II. OTURUM 15 <sup>40</sup> -17 <sup>00</sup>	YAŞLILIKTA BAKIM

**12 EYLÜL 2001 ÇARŞAMBA**

SABAH I. OTURUM 9 <sup>00</sup> -10 <sup>20</sup>	KALP DAMAR HASTALIKLARI
SABAH II. OTURUM 10 <sup>40</sup> -12 <sup>00</sup>	KANSERLER (PANEL)
ÖĞLEDEN SONRA I. OTURUM 14 <sup>00</sup> -15 <sup>20</sup>	DİĞER KRONİK DEJENERATİF HASTALIKLAR
ÖĞLEDEN SONRA II. OTURUM 15 <sup>40</sup> -17 <sup>00</sup>	POSTER TARTIŞMASI

**13 EYLÜL 2001 PERŞEMBE**

SABAH I. OTURUM 9 <sup>00</sup> -10 <sup>20</sup>	SERBEST BİLDİRİLER
SABAH II. OTURUM 10 <sup>40</sup> -12 <sup>00</sup>	SERBEST BİLDİRİLER
ÖĞLEDEN SONRA I. OTURUM 14 <sup>00</sup> -15 <sup>20</sup>	DEĞERLENDİRME VE KAPANIŞ

**11 EYLÜL 2001 SALI**

SABAH (8<sup>00</sup>-10<sup>20</sup>)

**KAYIT VE POSTER ASMA**

SABAH I. OTURUM (10<sup>40</sup>-12<sup>00</sup>)

**AÇILIŞ TÖRENİ**

Konuşmalar

Yemek Arası (12<sup>00</sup>-14<sup>00</sup>)

ÖĞLEDEN SONRA I. OTURUM (14<sup>00</sup>-15<sup>20</sup>) **YAŞLILIK**

OTURUM BAŞKANLARI: Prof.Dr.Rengin **ERDAL**-Prof.Dr.Ersen **İLÇİN**

Prof.Dr.Rengin **ERDAL**'ın konuyu açış konuşması

S-1 Kayseri'de 1987-2001 yılları arasında yaşlıların mediko-sosyal durumundaki değişim

S-2 Samsun il merkezindeki yaşlıların yaşam kalitesi

S-3 Isparta'da huzurevlerinde kalanların sosyo-ekonomik ve sağlık durumları ile huzurevlerinin imkanları hakkında düşünceleri

ÖĞLEDEN SONRA II. OTURUM (15<sup>40</sup>-17<sup>00</sup>) **YAŞLILIKTA BAKIM**

OTURUM BAŞKANLARI: Prof.Dr.Nazan **BİLGEL**-Prof.Dr.Hüseyin **POLAT**

S-4 Huzurevi ve aile ortamındaki yaşlıların yaşam kalitesi

S-5 Manisa'da huzurevlerinde yaşayan yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinin ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi

S-6 Ankara'da yaşlı bakım hizmetleri veren beş ayrı kurumda yaşlı bakım elemanlarının özellikleri

S-7 Yaşlı bakımı eğitici eğitimi kursuna katılan öğretmenlerin yaşlı bakımı konusundaki düşünceleri

**12 EYLÜL 2001 ÇARŞAMBA**

SABAH I. OTURUM (09<sup>00</sup>-10<sup>20</sup>) **KALP DAMAR HASTALIKLARI**

OTURUM BAŞKANLARI: Prof.Dr.Reyhan **UÇKU**-Prof.Dr.Osman **GÜNAY**

Prof.Dr.Bilgin **TİMURALP**'nin konuyu açış konuşması

S-8 Gölbaşı bölgesinde 40 yaş ve üstü grupta hipertansiyon risk faktörleri ile ilgili bir vaka-kontrol araştırması

S-9 Keşan 3 nolu merkez sağlık ocağı bölgesine bağlı 6 köyde Hipertansiyon taraması

S-10 Post-menapozal dönemde kardiyovasküler risk faktörleri: Bir kırsal bölge prevalans araştırması

SABAH II. OTURUM (10<sup>40</sup>-12<sup>00</sup>) **KANSERLER (PANEL)**

PANELİSTLER: Prof.Dr.Nazmi **BİLİR**-Prof.Dr.Murat **TUNCER**  
Prof.Dr.Gülsün **SAĞLAMER**-Doç.Dr.Caner **FİDANER**  
Doç.Dr.Gül **ERGÖR**

S-11 Kanser olgularının sağ kalımları ve etkileyen sosyoekonomik faktörler

Yemek Arası (12<sup>00</sup>-14<sup>00</sup>)

ÖĞLEDEN SONRA I. OTURUM (14<sup>00</sup>-15<sup>20</sup>)

**DİĞER KRONİK DEJENERATİF HASTALIKLAR**

OTURUM BAŞKANLARI: Prof.Dr.Said **BODUR**-Prof.Dr.Mualla **AYKUT**

S-12 Sivas il merkezindeki yaşlılarda bazı kronik hastalıkların görülme sıklığı

S-13 Çamdibi-I nolu sağlık ocağı yaşlılarda yetersizlik ve kronik hastalık prevalansı

S-14 Sivas Emek sağlık ocağı bölgesinde 30 yaş üzeri kadınlarda şişmanlık prevalansı ve etkileyen faktörler

S-15 Geç Başlangıçlı Diabetes Mellitusta körlük ve az görme prevalansı ile ilişkili faktörler

ÖĞLEDEN SONRA II. OTURUM (15<sup>40</sup>-17<sup>00</sup>) **POSTER TARTIŞMASI**

Tartışma Yöneticileri:

Prof.Dr.Güisere **AĞRIDAĞ**-Prof.Dr.Şanda **ÇALI** Prof.Dr. Yıldız **PEKŞEN**



**13 EYLÜL 2001 PERŞEMBE**

SABAHA I. OTURUM (09<sup>00</sup>-10<sup>20</sup>) **SERBEST BİLDİRİLER**

OTURUM BAŞKANLARI: Prof.Dr.Aysun İDİL-Prof.Dr.Remzi AYGÜN

S-16 Trabzon huzurevi ve sürekli bakım merkezindeki yaşlıların depresif duygu durumları

S-17 Ankara Seyranbağları ve Ümitköy huzurevlerinde yaşayan 60 yaş ve üzeri kişilerde tetanos antikor düzeyleri

S-18 Afyon Huzurevinde kalan yaşlılarda ve personeline hepatit B ve C virüs enfeksiyon taraması

S-19 Yaşlılarda hastane enfeksiyonları: Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi 1999-2000 verisi

S-20 Yaşlılarda anemi sıklığı

SABAHA II. OTURUM (10<sup>40</sup>-12<sup>00</sup>) **SERBEST BİLDİRİLER**

OTURUM BAŞKANLARI: Prof.Dr.Feride SAÇAKLIOĞLU-Prof.Dr.Recep AKDUR

S-21 Osteoporoz ve yaşam kalitesi

S-22 Erciyes Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nükleer tıp bölümüne başvuran Kadınların kemik mineral dansitesi ve etkileyen faktörler

S-23 Ankarada ikamet eden emekli subayların sigara-alkol kullanma alışkanlıklarının değerlendirilmesi

S-24 Sağlık ocağında 60 yaş ve üzerindeki adli olgulara verilen hekim raporlarının değerlendirilmesi

S-25 Küresel ısınma ve İnsan Sağlığı

Yemek Arası (12<sup>00</sup>-14<sup>00</sup>)

ÖĞLEDEN SONRA I. OTURUM (14<sup>00</sup>-15<sup>20</sup>) **DEĞERLENDİRME-KAPANIŞ**

OTURUM BAŞKANLARI: Prof.Dr.Sevinç Nejat ORAL-Prof.Dr.Sait ETİZ

**SÖZLÜ SUNULAR**  
(SUNUM SIRASINA GÖRE)

## KAYSERİ'DE 1987-2001 YILLARI ARASINDA YAŞLILARIN MEDİKO-SOSYAL DURUMUNDAKİ DEĞİŞİM

Dr. Osman GÜNAY\*      Dr. Ahmet ÖZTÜRK\*\*      Dr. İskender GÜN\*\*  
Dr. Melis NACAR\*\*\*      Dr. Fevziye ÇETİNKAYA\*      Dr. Yusuf ÖZTÜRK\*  
Dr. Mualla AYKUT\*

### ÖZET

Araştırma, Kayseri ilinde 65 ve üzeri yaş grubundaki yaşlıların mediko-sosyal durumlarının 1987-2001 yılları arasındaki değişimini incelemek amacıyla yapıldı.

Kayseri ilinde, 65 ve üzeri yaş grubu nüfustan rastgele seçilen 450 kişi araştırma kapsamına alındı. Araştırma grubundaki yaşlılar evlerinde ziyaret edilerek, 42 soru içeren bir anket formu yüzyüze görüşme yöntemiyle uygulandı. Elde edilen veriler, aynı bölgede 1987 yılında aynı amaçla yapılan bir araştırmanın verileriyle birlikte değerlendirildi.

Araştırma grubuna alınan yaşlıların konutlarının %90'dan fazlasında elektrik, şebeke suyu ve buzdolabı, %80 kadarında radyo, televizyon ve telefon ve yaklaşık %65'inde çamaşır makinası vardır. 1987-2001 yılları arasında bu olanakların hemen hepsinde önemli artışlar olmuştur. Yaşlıların %34.7'si okur-yazar olup, %50.2'si emekli maaşı almakta, %69.9'u ise sosyal güvenlik kapsamındadır. Bu özelliklerde de 1987-2001 yılları arasında önemli iyileşmeler olmuştur. Araştırma grubundaki yaşlıların %69.7'si görme, %34.4'ü işitme, %53.2'si yürüme ve %48.6'sı çiğneme güçlüğünden yakınmaktadır. Öte yandan, yaşlıların %17.8'i yemek yeme, %16.7'u giyinip soyunma, %18.5'i tuvalete gitme, %22.3'ü banyo yapma ve %41.2'si alışveriş yapmada fiziksel güçlük çektiğini ifade etmiştir.

Sonuç olarak; Kayseri'deki yaşlıların sosyal olanaklarında 1987-2001 yılları arasında önemli iyileşmeler olmuş, aynı zamanda sağlık ve sosyal durumları ile ilgili beklentileri artmıştır.

\*: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi, Prof. Dr.

\*\* : Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi, Yard. Doç. Dr.

\*\*\*: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı araştırma görevlisi.

### SAMSUN İL MERKEZİNDEKİ YAŞLILARIN YAŞAM KALİTESİ

Dr. Sevgi CANBAZ, Yard. Doç. Dr. A. Tevfik SÜNTER, Doç. Dr. Şennur DABAK,  
Prof. Dr. Yıldız PEKŞEN  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Yaşlı nüfus tüm dünyada hem sayısal olarak, hem de toplam nüfus içindeki payı yönünden artmaktadır. Yaşlanmayla birlikte daha sık görülen kronik hastalıklar yaşam kalitesinde düşmeye neden olmaktadır. Samsun il merkezinde yaşayan yaşlıların kronik hastalıklarını ve yaşam kalitesini ölçmek amacıyla planlanan, kesitsel tipteki bu araştırma, Samsun İl Merkezi'ndeki 6 sağlık ocağı bölgesinde 1 Mart- 30 Nisan 2001 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma bölgesindeki toplam 8350 yaşlıdan, 835(%10.0)'i araştırma kapsamına alınmış, ancak 737(%88.3)'üne ulaşılabilmektedir. 65 ve üzerindeki yaş grubuna sosyodemografik özellikleri ve 36 Soruluk Kısa Bir Sağlık Araştırması (SF 36 Yaşam Kalite Ölçeği) sorularını içeren anket formu yüzyüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Çalışmanın ilk aşamasında 737(%88.3) yaşının verileri kullanılmış, ikinci aşamasında yaş açısından benzer: kronik hastalığı olan 150 yaşlı ve kronik hastalığı olmayan 150 yaşının verileri kullanılmıştır. Veriler Epi-Info versiyon 6.02 ve SPSS versiyon 10.0 ile değerlendirilmiştir. Ortalamalar aritmetik ortalama±standart sapma olarak verilmiş, verilerin değerlendirilmesinde ANOVA testi, posthoc Tukey testi ve Student T testi kullanılmıştır.

Kadın ve erkek katılımcıların sırasıyla 44(%11.7)'ü ve 96(%26.6)'sı kronik bir hastalığı bulunmadığını ifade etmiştir. Çalışma grubunda, yaş ilerledikçe, SF 36 Yaşam Kalite Ölçeğindeki her bir alt başlıkta bulunan puanlarda istatistiksel olarak anlamlı düşme olduğu bulunmuştur( $p<0.05$ ). Çalışmada SF36 Yaşam Kalite Ölçeğindeki mental rol alt başlığı hariç, tüm başlıklarda kadınların erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük( $p<0.001$ ): ölçeğin alt başlıklarının tümünden kronik hastalığı olanların, olmayanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı daha düşük puan aldıkları bulunmuştur( $p<0.001$ ).

Sonuçta: yaşlılık fizyolojik bir süreç olup, bunu önlemenin olanaksız olduğu; bu nedenle yaşlı bireyin yaşamını güçleştiren nedenlerin belirlenmesinin ve bunlara yönelik önlemlerin alınmasının, yaşlılık dönemindeki yaşam kalitesini artıracığı kanısına varılmıştır.

**ISPARTA'DA HUZUREVLERİNDE KALANLARIN SOSYO- EKONOMİK VE SAĞLIK DURUMLARI İLE HUZUREVLERİNİN İMKANLARI HAKKINDA DÜŞÜNCELERİ**

A.Nesimi Kışoğlu<sup>1</sup> Mustafa Öztürk<sup>1</sup>, Sema Kırbıyık<sup>2</sup>, Reha Demirel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Yrd. Doç. Dr., <sup>2</sup>Araşt. Gör. S. Demirel Üniversitesi Tıp Fak Halk Sağlığı AD.-ISPARTA

**ÖZET**

Bu araştırmada, Isparta'daki huzurevlerinde kalan kişilerin sosyal, ekonomik durumları, sağlık sorunları ve huzurevinin imkanları ile ilgili düşüncelerinin belirlenmesi amaçlandı. Isparta il merkezindeki ve Atabey İlçesi'ndeki iki huzurevinde kalan 94 kişinin 85'ine ulaşıldı (%90.4). Bu kişilere anket uygulandı ve fizik muayeneleri yapıldı. Araştırma grubunun yaş ortalaması 65.9±16.9 yıl, %64.7'si erkek ve yarısından fazlası (%55.3) Isparta'lı idi. Huzurevinde kalanların %64.7'si ücretsiz olarak hizmetlerden yararlanmakta, %91.4'ünün yaşayan yakını bulunmakta idi. Huzurevinden memnuniyetin yüksek olduğu (%81.5) gözlemlendi. İletişim kurulamayan 14'ü mental retarde ve biri işitme engelli 15 kişi hariç; %57.1'inde en az bir kronik hastalığın olduğu, %60'ının sürekli ilaç kullandığı ve %34.3'ünün sigara içmekte olduğu tespit edildi.

Sonuç olarak, değişik nedenlerle huzurevinde kalan kişilerin her ne kadar sözlü olarak durumlarından fazla şikayetçi olmasalar da çeşitli sosyal ve sağlıkla ilgili sorunlarının olduğu ve daha iyi hizmete gereksinim duydukları söylenebilir.



## HUZUREVİ VE AİLE ORTAMINDAKİ YAŞLILARIN YAŞAM KALİTESİ

Dilek DAYANIR CİNGİL\*, Said BODUR\*\*

\*Öğr.Gör., Selçuk Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Karaman

\*\*Prof.Dr., Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Bu çalışmanın amacı, WHOQOL-BREF ölçeği kullanılarak huzurevinde ve ailesinin yanında yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesinin belirlenmesidir.

Tanımlayıcı tipteki çalışmaya Karaman il merkezinde huzur evinde ve ailesiyle yaşayan toplam 74 yaşlı alındı. Yaşam kalitesi anketi olarak WHOQOL-BREF kullanıldı.

Yaşam kalitesinin sosyal ilişkiler ve çevre alt alanlarında huzur evinde yaşayanların yaşam kalitesi skorları daha düşük bulundu. Huzur evinde kalan kadınların skorları erkeklere göre daha düşüktü.

Sonuç olarak, huzur evindeki yaşlıların yaşam kalitesi, kadınlarda daha fazla olmak üzere evde/ailesi yanında yaşayan yaşlılardan daha düşüktür. Yaşam kalitesi alan skorları yaşla birlikte azalmaktadır.

## MANİSA'DA HUZUREVLERİNDE YAŞAYAN YAŞLILARIN GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNİN VE YAŞAM KALİTELERİNİN BELİRLERLENMESİ

Emel Lüleci\*, Aliye Mandıracıoğlu\*\*

\* Manisa İl Sağlık Müdürlüğü

\*\* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı

Çalışmanın amacı huzurevinde yaşayan yaşlıların günlük yaşam aktivitelerindeki yetersizliklerin ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi ve bunları etkileyen faktörlerin saptanmasıdır. Günlük yaşam aktivitelerindeki yetersizliğin yaşam kalitesine etkisini incelemektir.

Manisa'da bulunan iki huzurevi, Vakıfa ait özel huzurevi ve diğeri belediyeye ait huzurevindeki yaşlıların tümü 114 kişi çalışma kapsamına alınmıştır. Yaşlıların %93.85 (107)'sine ulaşılmıştır. Anketler yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Bireyin sosyo-demografik özelliklerini, özürülük durumunu, yardımcı cihaz kullanımını, doktor tarafından tam konmuş hastalıklarını değerlendirmeye yönelik bir form doldurulmuştur. Yaşlıların Günlük Yaşam Aktivitelerindeki kısıtlılık ve yaşam kalitesi değerlendirilmiştir. Günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmek için, enstrumental günlük yaşam aktiviteleri ve KATZ günlük yaşam aktiviteleri indeksi kullanılmıştır. Yaşam Kalitesi değerlendirmek için WHOQOL - BRIEF ölçeği kullanılmıştır. Huzurevinde yaşamaktan memnuniyetleri yüz skalası ile değerlendirilmiştir.

Yaşlıların yaş ortalamaları 71,41± 8,71 olarak bulunmuştur. Kadın ve erkekler arasında alışveriş, ulaşım, yemek hazırlama, yıkanma, giyinme aktivitelerinde bağımlılık açısından fark saptanmıştır. Kronik hastalığı olanlarda; temizlik, alışveriş, yemek hazırlama, yıkanma aktiviteleri kısıtlanmaktadır. Diğer taraftan yaşlının özrü olması veya yardımcı cihaz kullanması incelenen tüm günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olmasına neden olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olanların yaşam kalitesi alanlarından daha düşük puan aldığı saptanmıştır. Kadın ve erkek yaşlılar arasında yaşam kalitesi puanları arasında fark bulunmamıştır. Huzurevinde yaşamaktan memnuniyeti değerlendiren yüz skalasından alınan puanlarla çevresel alan, ruhsal alan ve sosyal alan puanları arasında anlamlı korelasyon saptanmıştır.

Yaşlılara bakım veren kurumlarda yaşlıların yaşam kalitesini iyileştirici ve günlük yaşam aktivitelerindeki sınırlılıkları azaltıcı, konforlu bir yaşam ortamı sağlamalıdır.

ANKARA'DA YAŞLI BAKIM HİZMETLERİ VEREN BEŞ AYRI KURUMDA YAŞLI BAKIM  
ELEMENLARININ ÖZELLİKLERİ

Doç.Dr. Metin HASDE\*, Yrd.Doç.Dr.Tayfun KIR\*, Dr. Hakan YAREN\*, Dr. A. Kasım HACİM\*, Dr. Bekir  
YÜCEER\*

(\* GATA Halk Sağlığı AD)

**Amaç:** Yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan problemlere ek olarak bireyin öz bakım becerilerindeki yetersizlikler de yaşlının günlük yaşamını olumsuz biçimde etkilemektedir. Kamu ve özel huzur evlerinin yaygınlaşması ile bakıma muhtaç yaşlı nüfusun artması, yaşlı bakımı yapacak elemanların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Günümüzde gerek sağlık kurumlarında, gerekse yaşlı bakımı hizmeti veren kamu ile özel kurumlarda ve evlerde yaşlı bakımını üstlenen insanların varlığı bilinmektedir. Bu çalışıma, yaşlı bakımını üstlenen bu insanların niteliklerini ortaya koymayı amaçlamıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışıma; 9-13 Nisan tarihlerinde SHÇEK'ye bağlı Ümitköy ve Pursaklar Huzurevleri ile özel Altınçatı, Talya ve İkinci Bahar Huzurevleri ve Keçiören Belediyesi'ne bağlı Gücsüzler Yurdu'nda yaşlı bakımını üstlenen 52 kişi arasında gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara yaşlı bakımı ile ilgili özelliklerini ortaya çıkarmak amacıyla hazırlanmış 27 soruluk bir soru formu uygulanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan yaşlı bakım elemanlarının 20'si (%38.4) SHÇEK huzurevlerinde, 18'i (%34.6) özel huzurevlerinde 14'ü de (%26.9) Keçiören Gücsüzler Yurdu'nda görev yapmaktaydı. Katılımcıların büyük çoğunluğu 21-45 (41 kişi, %78.9) yaşlarındaydı ve çoğunluğu kadındı (34 kişi, %65.4) kadındı. 27'si (%51.9) evli, 25'i (%49.1) bekar, boşanmış veya duldu. Katılımcıların 24'ü (%46.2) ilkokul mezunu, 28'i (%53.8) daha üst düzeyde eğitilmişti. 20 katılımcı (%39.2) yaşlı bakıcısı, 15 katılımcı (%28.8) hasta bakıcı, 5 katılımcı (%9.6) sosyal hizmet uzmanı olarak çalışmaktaydı. Diğerleri; öğrenci, temizlik elemanı, diş hekimliği kalfası ve yemekhane görevlisi idi. Çoğunluk kendini yaptığı işte yeterli olarak hissediyordu (38, %73.1). Yaşamsal aktivitelere bakımımızda; 52 katılımcının 49'u (%94.2) tuvalet gereksinimine yardım edebiliyordu, 50'si ise banyo yaptırma, elbise giydirme, yemek yedirme, yatak ya da sandalyeden yer değiştirme işlerini yapabiliyordu. Araştırılan 10 yardımcı aktivitede ise yeterlilik durumları %9.6 (Hastanın parasının idaresi) ile %88.5 (Dışarıda yürüebilme) arasında değişiyordu. Medikal yardım olarak katılımcıların 19'u (%36.5) hastanın ilaçlarını içirmeyi, 10'u (%19.2) hasta bakımı yapmayı, 10'u (%19.2) fizik tedavi uygulamalarına yardım etmeyi, 7'si (13.5) enjeksiyon yapmayı biliyordu.

**Sonuç:** Yaşlı ve hasta bakımı yapan kişilerin önemli bir bölümünün eğitim düzeyi düşük olması dikkat çekici bir noktadır. Bakım elemanlarının tamamına yakını yaşamsal aktiviteler konusunda hasta yardımcı olabilecek beceriye sahiptiler, ancak yardımcı aktiviteler konusunda dışarıda yürüebilme (%88.5) ve evde yürüebilme (%82.7) konusunda yeterli değillerdi. Yine hastaların tıbbi uygulamalarında yardım konusunda da oldukça az katılımcı beceri sahibi idi. Bu açık yönlerin kapatılabilmesi için hasta bakım elemanı olarak çalışacak kişilere uygulamanın ön planda olacağı formal bir eğitimin verilmesi uygun olacaktır.

“YAŞLI BAKIMI EĞİTİCİ EĞİTİMİ KURSU”NA KATILAN ÖĞRETMENLERİN YAŞLI BAKIMI  
KONUSUNDAKİ DÜŞÜNCELERİ

Doç.Dr. Metin HASDE\*, Yrd.Doç.Dr.Tayfun KIR\*, Yrd.Doç.Dr. Süleyman CEYLAN\*

(\* GATA Halk Sağlığı AD)

**Amaç:** Ülkemizde yaşlı nüfus zaman içinde artmaktadır (1980’den 1997’ye yaklaşık iki katına çıkmıştır). Bunun paralelinde kronik hastalıklar ve özbakım becerilerindeki yetersizlikler de giderek önem kazanmaktadır. Bu durumdaki kişilere hizmet verecek yaşlı bakıcıları büyük oranda eğitimsiz kişilerden oluşmaktadır. Bu çalışma Kız Meslek Liselerinde açılan yaşlı hizmetleri alanında görev yapacak öğretmenlerin konuya bakışlarının saptanarak sonraki eğitimlerin daha etkin yürütülmesi amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma Milli Eğitim Bakanlığı ile GATA’nın işbirliği ile düzenlenen ve Ankara 100. Yıl Anadolu ve Kız Meslek Lisesi’nde 19 Haziran – 7 Temmuz 2000 ve 12 Şubat – 2 Mart 2001 tarihlerinde iki defa gerçekleştirilen “Yaşlı Bakımı Eğitici Eğitimi Kursu”na katılan 47 meslek öğretmeni arasında gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik özellikleri ve yaşlı bakımı konusundaki düşünceleri hakkında 15 soruluk bir soru formu uygulanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların hepsi kadın ve yaş ortalamaları  $34.9 \pm 6.9$  idi. Çoğunluğu (%74.5) çocuk gelişimi ve eğitimi uzmanı olan katılımcıların %59.6’sı evliydi. Çalışmaya katılanların %17.0’si halen, % 23.4’ü daha önceden yaşlı bir kimsenin bakımını yaptıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların %80.9’u yaşlılık tanımında fiziksel boyuta değinirken ekonomik boyuta değinenlerin oranı sadece %6.4 olmuştur. Yaşlı bakımı tanımında da fiziksel boyut %91.5 ile ilk sırayı almıştır. Eğitici adaylarının %87.2’si kronik ve metabolik hastalıkların yaşlıların en önemli sağlık sorunu olduğunu ifade ederken, %40.4’ü ruhsal sorunların da en önemli sağlık sorunları arasında olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %53.2’si yaşlı bakımından öncelikli olarak eğitilmiş yaşlı bakıcılarının %6.4’ü ise ailelerinin sorumlu olması gerektiğini ifade etmiştir. Yaşlı bakımda rol alacak kişilerin yaşlıların fizyolojik gereksinimleri konusunda eğitim almasının gerekli olduğunu düşünenlerin oranı %91.5 iken, sosyal konular için bu oranı %38.3 olmuştur. Katılımcıların %89.4’ü yaşlı bakımının öncelikle yaşlıların evlerinde, %10.6’sı bakım kurumlarında olması gerektiğini ifade ederken, %17.0’si bakım kurumlarına tamamen karşı olduklarını belirtmişlerdir. Yaşlı bakımı finansmanının tamamen devlet tarafından karşılanmasını doğru bulanların oranı %18.2 iken, katılımcıların %67.2’si bu işlevin devletin katkısıyla bireyler ve aileler tarafından yerine getirilmesi görüşünü savunmuşlardır.

**Sonuç:** Yaşlı bakımı eğitici adaylarının, çoğunlukla yaşlı bakımının temel ilkelerini ve bu konudaki eğitimin önceliklerini kavramış oldukları, eğitimin hemen tüm boyutlarına koruyucu ve yaşam kalitesini yükseltici açıdan yaklaşım sergiledikleri söylenebilir. Bunun yanında, tüm alanlarda özellikle yaşlılığın fiziksel özelliklerine öncelikli olarak değinmeleri, eğitimlerinde sosyal ve ruhsal öğelerin biraz daha güçlü biçimde vurgulanmasının gerekliliği yönünde ipuçları olarak değerlendirilebilir.

**GÖLBAŞI BÖLGESİNDE 40 YAŞ VE ÜSTÜ GRUPTA HİPERTANSİYON RİSK FAKTÖRLERİ İLE İLGİLİ BİR VAKA-KONTROL ARAŞTIRMASI**

**Öğr.Gör.Dr. Seçil ÖZKAN, Arş.Gör.Dr.Nur-B. AKSAKAL, Doç.Dr. Sefer AYCAN**  
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

**ÖZET**

Bu çalışmada Gölbaşı Bölgesi'nde 40 yaş ve üstü grupta hipertansiyon risk faktörlerinin tanımlanması ve bu faktörlerin vaka grubundaki yaygınlığının saptanması amaçlanmıştır.

Bu bölgede küme örnekleme yöntemi ile seçilen üç köy araştırmanın örnek grubunu oluşturmaktadır. Örnekte 692 kişiden 678'ine (%98.0) ulaşılmıştır. Bu kişilerin evlerine tek tek gidilerek kan basıncı ölçümü yapılmıştır. Bazı tanımlayıcı bilgiler ve hipertansiyon risk faktörleri ile ilgili soruları içeren anket formu uygulanmış ve daha sonra tüm kişilerin vücut ağırlıkları ve boy uzunlukları ölçülerek Body Mass İndeks (BMI) değerleri bulunmuştur. Vaka grubu; bu köylerde yaşayan 40 yaş ve üstü yaş grubunda olup hipertansif olduğu saptanan kişilerdir. Kontrol grubu; vaka grubunun yaş ve cinsiyet dağılımına uygun olarak hipertansiyonu olmadığı saptanan kişilerden seçilmiştir. Vaka grubu 95 kişi olup, kontrol grubu 190 kişidir.

Vaka-Kontrol gruplarında sigara içme, alkol alma, yemeklerdeki yağ çeşidi ve tuz miktarı, oral kontraseptif kullanma, menapoza girme durumu yönünden fark saptanmamıştır. Ailede hipertansiyon hikayesi olma ve BMI yüksek olmasının hipertansiyona etkili faktör olduğu saptanmıştır. Hipertansiyonda birincil ve ikincil korunmaya önem verilmesi gerektiği düşünülmüştür.



KEŞAN 3 NO'LU MERKEZ SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİ'NE BAĞLI 6 KÖYDE  
HİPERTANSİYON TARAMASI

F.Yorulmaz<sup>1</sup>, E.Kayki<sup>2</sup>, N.G.Erdim<sup>2</sup>, R.Vuraj<sup>2</sup>, T.Kale<sup>2</sup>, S.Deveci<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Trakya Üniversitesi Tıp Fak.Halk Sağ.A.D.Edirne

<sup>2</sup> Keşan 3 No'lu Merkez Sağlık Ocağı Keşan-Edirne

ÖZET

Kentleşme, beslenme ve hayat tarzındaki olumlu değişimlere paralel olarak tüm toplumlarda hem yaşam süresi uzamakta, hem de kronik hastalıklar giderek artmaktadır. Tüm ölüm nedenleri içinde kardiyovasküler sistem hastalıkları %75 ile ilk sırayı almaktadır. Bu hastalıkların oluşumunda hipertansiyon önde gelen nedenlerden biridir. Bu çalışma Keşan 3 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesindeki 6 köyde yaşayan 40 yaş ve üstü nüfusta hipertansiyon sıklığı ile hipertansiflerin bazı özelliklerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışma tanımlayıcı türde bir araştırma olup, Keşan İlçesi 3 No'lu Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki 6 köyde bulunan 40 yaş ve üstü 1448 kişiden yaşa ve cinse göre tabakalanarak rastgele seçilen 796 kişi çalışma kapsamına alınmıştır. veriler araştırmacılar tarafından SPSS paket programı ile bilgisayarda analiz edilmişlerdir.

Araştırma grubumuz %37.93'ü erkek ve %62.07'si kadın olmak üzere toplam 796 kişi olup; ortalama yaş 55.62±12.70 yıldır. Kan basıncı yüksek olanlar normal olanlara göre istatistiksel önemlilikte; yaşça daha ileri, daha fazla kiloya sahip, daha yüksek nabız sayısına sahiptirler. Grubumuzda toplam hipertansif olan 410 kişi vardır, buna göre hipertansiyon prevalans hızı %51.51 bulunmuştur.

Grubun %21.61'inin hem sistolik hem de diastolik kan basıncı yüksek, %16.71'inin sadece diastolik, %13.19'unun sadece sistolik kan basıncı yüksek bulunmuştur. Tüm grupta; sistolik kan basıncına göre %1.01'i evre I, %2.64'ü evre II ve %0.5'i evre III'te; diastolik kan basıncına göre %9.30'u evre I, %6.03'ü evre II ve %1.38'i evre III'te; sistolik+diastolik kan basıncına göre; %13.07'si evre I'de, %5.40'ı evre II'de ve %3.14'ü evre III'te bulunmaktadır.

Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda 40 yaş üstü grupta hipertansiyon prevalansı %31-%60 arasında bildirilmektedir. Bizim çalışmamızda bulduğumuz prevalans hızı da bu değerler arasındadır. Hipertansiyon sıklığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşa bağlı olarak artış göstermektedir. Ülkemizde Karadeniz, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde HT sıklığı diğer bölgelere göre daha yüksektir. Eğitim düzeyi arttıkça HT sıklığı azalmaktadır.

Hipertansiyondan korunmada; yeterli ve dengeli beslenmek, obeziteden kaçınmak, sebze meyve, et, süt gibi besinlerden yeterince faydalanmak, tuzu kısıtlı kullanmak, sigaradan kaçınmak, kalabalık ve kirli havası olan yerlerden kaçınmak, egzersiz yapmak, streslerden kaçınmak, periyodik kontrollere önem vermek sağlık açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler : Kronik hastalık, hipertansiyon, tarama,

POST-MENOPOZAL DÖNEMDE KARDİYOVASKÜLER RİSK FAKTÖRLERİ :  
BİR KIRSAL BÖLGE PREVALANS ARAŞTIRMASI

Cevat Şekuri<sup>1</sup>, Erhan Eser<sup>2</sup>, Gözde Akpınar<sup>3</sup>, Habip Çakır<sup>3</sup>, İlkay Sitti<sup>3</sup>, Özgül Gülömür<sup>3</sup>, Cemil Özcan<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı.

<sup>2</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

<sup>3</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi İntern hekimi.

ÖZET:

Kardiyovasküler risk faktörleri menopoz dönemi sonrası kadınlarda önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir.

Manisa Muradiye Sağlık Ocağı Bölgesi merkez mahallelerinde 45 yaş üzeri postmenopozal kadınlarda kardiyovasküler risk faktörlerini incelemek ve nedenselliğini ortaya koymak amacıyla yapılan bu kesitsel çalışmada örnek büyüklüğü 207 olarak alınmıştır.

Örneklem seçiminde mahalle nüfuslarıyla orantılı küme örnekleme ve sistematik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Her kadına risk faktörleri, bazı sosyodemografik ve sosyoekonomik özelliklerle ilgili bir anket uygulanmış, daha sonra kan basıncı, açlık kan şekeri ve kolesterol düzeyleri, bel ve kalça çevresi ölçülmüş ve kadınlar sağlık ocağına çağılarak EKG'leri çekilmiştir. Kardiyovasküler risk değerlendirilmesinde Avrupa Kardiyoloji Demegi Risk İndeksi kullanılmıştır.

Kadınların %86'sında gelecek 10 yılda en az % 5 risk saptanmıştır. Tehlikeli düzeyde riskli olanların payı % 7'dir. Kadınların % 62'sinin sistolik kan basıncı 140 mmHg'nin üzerindedir. Ortalama açlık total kan kolesterol düzeyi 192±36.01 mg/dl'dir. Her üç kadından birinin total kolesterol düzeyi 200 mg/dl'nin üzerindedir. Toplam diyabetes mellitus (bozulmuş glukoz toleransı) prevalansı % 13.5'dir. Ortalama açlık kan şekeri düzeyi 170 mg/dl'dir. Araştırma kapsamındaki kadınların yaklaşık % 7 si 6 ay veya daha uzun süre günde en az bir adet sigara kullanmıştır. Etörle gelen göğüs ağrısı olan kadın sayısı yalnızca 14'dür. 207 kadının bel çevresi ölçümü en az 68cm., en fazla 147cm (AO:95.6±11.55) saptanmıştır. Bel kalça oranı 0.8 ve üstünde olan kadınların prevalansı % 66.2'dir. Çalışmaya katılan kadınların yaklaşık üçte birinin EKG'sinde bir patoloji saptanmıştır.

Yaş arttıkça kardiyovasküler hastalık riski; yaş arttıkça ve sosyoekonomik düzey düştükçe kan basıncı düzeyi artmaktadır.

Özellikle menopoz dönemi sonrası kadınlara verilen birinci basamak rutin koruyucu ve sağaltıcı sağlık hizmeti programlarına, kardiyovasküler risk faktörleri ile ilgili çalışmalar da entegre edilmelidir.

Anahtar kelimeler: Kardiyovasküler risk faktörleri, menopoz, hipertansiyon, hiperkolesterolemi, diyabetes mellitus.

### KANSER OLGULARININ SAĞKALIMLARI ve SAĞKALIMI ETKİLEYEN SOSYOEKONOMİK FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Uzm.Dr.Kazım Tırpan, Doç.Dr.Gül Ergör (DEÜ. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.)

Kanser kontrolsüz hücre çoğalması ile giden 200 den fazla klinik durumun ortak adıdır. Ölüm nedenleri içinde kalp hastalıklarından sonra 2. sırayı alır. Yaşla birlikte görülme sıklığı arttığı için bulaşıcı hastalıklarla başa çıkmadaki başarılarla 20. yüzyılın ortalarından sonra özellikle endüstrileşmiş ülkelerde önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Sosyoekonomik durum kanser insidansını , mortalitesini ve kanserde yaşam süresini etkileyen önemli bir etmendir. Sosyoekonomik durum gelir, iş, eğitim, yaşanan ev ve bölge gibi bileşenlerden oluşur.

Araştırma İzmir'in Narlıdere ve Balçova ilçelerin oturan, 1993-1996 yılları arasında kanser tanısı almış Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinden bildirilen olgularda yapılmıştır. Olgular KİDEM veri tabanından çıkartılmış (n=241), adreslerine gidilerek yüz yüze kendileri ya da bir yakınları ile görüşülerek bilgi toplanmıştır (n=107). Adreslerinde bulunamayan olguların bilgileri hasta dosyalarından (n=73), Mezarlıklar Müdürlüğü veri tabanından (n=27), belediye ölüm kayıtlarından (n=15) ve Kanser İzleme ve Değerlendirme Merkezi kayıtlarından (n=19) çıkartılmıştır. Sağkalım analizleri için yaşam tabloları, Kaplan Meier (sağkalım eğrileri arasında fark için Logrank analizi) ve Cox-Regresyon analizi, tabloların analizi için Pearson Ki-Kare ve yüzdellik hesaplamalar kullanılmıştır.

Araştırmaya alınan olgularda en sık kanser türleri erkeklerde akciğer (n=37, %28.0), kadınlarda meme (n=31, %28.4) kanseridir. En kısa sağkalım süresi akciğer kanserindedir (ortancası 7 ay ) en uzun sağkalım süresi deri kanserindedir (ortalama 75 ay). Sosyoekonomik durum; sağlık güvencesi, eğitim, meslek, gelir ve ev varlığı gibi bileşenler üzerinden değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Sağkalımı etkileyen en önemli sosyoekonomik bileşen sağlık güvencesidir . Sağlık güvencesi iyi olan grup kötü olan gruba göre daha fazla yaşamaktadır (Logrank , p=0.022) .Meslek grupları arasında da en iyi gruba en kötü arasında sağkalım açısından anlamlı fark vardır (Logrank p=0.02). Sağlık güvencesi elde etme meslekle, meslekte eğitimle sıkı ilişkilidir. Sağlık güvencesi özellikle erken tanı alınmasını sağlayarak sağkalımı etkilemektedir. Kanser ayrıca kötü sağlık güvencesine sahip olanların ekonomik durumlarını da bozmaktadır ( p=0.000).

**SİVAS İL MERKEZİNDEKİ YAŞLILARDA  
BAZI KRONİK HASTALIKLARIN GÖRÜLME SIKLIĞI**

Gülay KOÇOĞLU, Haldun SÜMER, Hüseyin POLAT, Levent ÖZEMİR,  
Naim NUR, Ahmet AKER, Zahir BAKICI

**ÖZET**

Bu araştırma Sivas il merkezinde yaşayan yaşlılarda kronik hastalıkların görülme sıklığını ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır.

Araştırmaya sistematik örnekleme yöntemiyle seçilen 368 erkek ve 382 kadın olmak üzere 750 yaşlı katılmıştır. Yaşlılarla yüzyüze anket yöntemiyle görüşülmüş, ağırlık, boy ve kan basıncı ölçümleri yapılarak kan örnekleri alınmıştır.

Beden kitle indeksi değerlendirmesine göre yaşlıların % 4.4'ü zayıf, % 39.3'ü fazla kilolu, % 24.8'i ise şişmandır. Kadınların ortalama beden kitle indeksleri, sistolik ve diastolik tansiyonları, açlık kan şekeri, trigliserit, total kolesterol, HDL, LDL düzeyleri erkeklerden önemli ölçüde yüksektir. Erkeklerin ise ortalama hemoglobin ve hematokrit düzeyleri kadınlardan yüksek bulunmuştur. Yaşlıların % 22.7'sinde koroner hastalık şüphesi, % 60.9'unda hipertansiyon, % 7.9'unda anemi, % 19.7'sinde ise açlık kan şekeri yüksekliği saptanmıştır. Hipertansiyon kadınlarda daha yüksek iken (% 69.4), diğerleri cinsiyete göre önemli farklılık göstermemektedir. Yaşlıların % 40.3'ünün total kolesterol, % 35.7'sinin LDL, % 25.9'unun HDL ve % 18.5'inin de trigliserit düzeyi açısından riskli grupta oldukları dikkati çekmiştir.

Sonuç olarak Sivas il merkezinde yaşlıların % 78.8'inde incelenen kronik hastalıklardan en az birinin olduğu, özellikle şişmanlık ve hipertansiyon açısından koruyucu önlemler alınması gerektiği kanısına varılmıştır.

**ÇAMDİBİ-1 NOLU SAĞLIK OCAĞI YAŞLILARDA YETERSİZLİK VE KRONİK HASTALIK  
PREVELANSI**

**Dr. Pembe Keskinoglu†, Hem. Nurcan Bilgiç†, Dr. Metin Pıçakçief†, Prof.Dr. Reyhan Uçku††**

† Dokuz Eylül Ün. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi

†† Dokuz Eylül Ün. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

65 yaş ve üstü yaşlıların sosyo-ekonomik özelliklerini, yetersizliklerini, tanı konmuş kronik hastalıklarını saptamak için İzmir Çamdibi 1 Nolu Sağlık Ocağı bölgesinde kesitsel tanımlayıcı bir çalışma yapıldı. Sağlık ocağı bölgesinden toplam 1212 yaşlı içinden 242 yaşlı örnek seçildi, yüzyüze görüşülerek ankette bilgi toplandı.

227 yaşlıya (%93.8) ulaşıldı. Ulaşılan yaşlıların % 52.1'i kadın, % 47.1'i erkekti. Kronik hastalık prevalansı % 66.5, günlük yaşama aktivitelerinde temel aktivitelerde bağımsızlık oranları, yürüme %86.8, oturup kalkma % 91.6,yemek yeme % 94.7, kendisi tuvalete gitme % 92.5, banyo yapma % 82.8 olarak saptandı.

Sonuç olarak, sosyal güvence ve gelir eksikliği, kronik hastalık prevalansının yüksekliği, genç yaşlıların çoğunlukta olduğu nüfusa göre önemli olabilecek yetersizlik düzeyi nedenleri ile yaşlanmanın getirdiği sorunlar bu bölge için önem taşımaktadır.



**SİVAS EMEK SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİ' NDE 30 YAŞ ÜZERİ KADINLARDA  
ŞİŞMANLIK PREVALANSI ve ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

Levent ÖZDEMİR\*, Haldun SÜMER\*, Gülay KOÇOĞLU\*, H. Hüseyin POLAT\*

\* Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

**ÖZET**

Bu çalışma Sivas Emek Sağlık Ocağı Bölge' sinde 30 yaş üzeri bayanlarda şişmanlık sıklığını ve etkileyen faktörleri ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada Emek Sağlık Ocağı Bölgesi' nde basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 30 yaş üzeri 1460 kadın yer almıştır.

BKİ' ne göre araştırma grubunun %20.8' i normal sınırlardayken %42.9' u hafif şişman, %30.6' sı şişman, % 2.2' si morbid şişman gruba dahil olmuşlardır. Çalışmada şişmanlık sıklığının yaşla birlikte arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca sigara kullananlarda şişmanlık sıklığı daha az iken eğitim düzeyi düşük olanlarda, hipertansiflerde ve fizik aktivite düzeyi düşük olanlarda şişmanlık sıklığı daha fazla bulunmuştur. Kullanılan yağ türü, çay-kahve, tuz, ekmeğin tüketimi ile şişmanlık arasında ilişki bulunmamıştır.

Sonuç olarak şişmanlık sıklığı 30 yaş üzeri bayanlarda yüksek olup, kardiovasküler hastalıklar için risk faktörü olan şişmanlığın önlenmesi için eğitime önem verilmesi gerektiği kanısına varılmıştır.

**GEÇ BAŞLANGIÇLI DİABETES MELLİTUSTA KÖRLÜK VE AZ GÖRME  
PREVALANSI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER**

**Dr.Aysun İDİL\* , Dr. Deniz ÇALIŞKAN\*, Dr. M.Esin OCAKTAN\***

**ÖZET**

Topluma dayalı bu çalışma ,30 yaş ve üzerinde tanı almış diabetes mellituslu olgularda, az görme ve legal körlük prevalansının ve risk faktörlerinin belirlenmesi amacı ile yürütülmüştür.

Araştırmanın temel grubunu Ankara Abidinpaşa bölgesine bağlı 4 sağlık ocağı hizmet sahasında yaşayan bilinen (daha önce tanı almış) diabetes mellituslu olgular oluşturmuştur (toplam nüfus; 96 348). Bilinen diabetes mellitus prevalansı. % 2.2 ( % 96.6 geç başlangıçlı; % 3.4 genç başlangıçlı) dir. Geç başlangıçlı diabetiklerde az görme % 10.8, legal körlük ise % 2.7 olarak saptanmıştır. Az görenlerin %23.6 (% 42 si proliferatif) sında, legal körlüklerin ise % 62.9 (% 90.1 proliferatif) unda temel neden diabetik retinopatidir. Az gören geç başlangıçlı diabetiklerde, görmenin azalmasında nonproliferatif retinopati , proliferatif retinopatiden daha çok sorumludur.

Tekli istatistiksel analizlerde, diabetik retinopatiye bağlı visüel bozulma, cinsiyet, yaş, tanı yaşı, diabet süresi, ve hipertansiyon ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Ancak lojistik regresyon analizinde diabet süresinin uzun olması (  $\geq 15$  yıl), insülin kullanımı ve hipertansiyon ile ilişki saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler;** diabetes mellitus, diabetik retinopati, legal körlük, az görme, prevalans

**(\*) Ankara Üniversitesi Tıp Fak.Halk Sağlığı Anabilim Dalı**

**Çalışma ;Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Araştırma Fonu ,DPT ve TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir**

TRABZON HUZUREVİ VE SÜREKLİ BAKIM MERKEZİNDEKİ YAŞLILARIN  
DEPRESİF DUYGUDURUMLARI

Öğr.Gör. Murat TOPBAŞ\*, Yrd.Doç.Dr. Füsün YARIŞ\*\*, Doç.Dr.Gamze CAN\*,  
Stj.Dr.Murat SUROĞLU\*\*\*, İnt.Dr.Özden GÖKDEMİR\*\*\*, Dr.Mehmet KAPUCU\*

\*KTU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

\*\*KTU Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

\*\*\*KTU Tıp Fakültesi Öğrencisi,

TRABZON

ÖZET

Yaşlı nüfusun artışı ile demans, depresyon gibi ruhsal ve bedensel hastalıkların bir arada görülme olasılığı da artmaktadır. Huzurevindeki yaşlıların depresif duygudurumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışma, Trabzon Huzurevi ve Sürekli Bakım merkezinde yapılmış; 65'i (%67.0) erkek, 32'si (%33.0) kadın toplam 97 yaşlı katılmıştır.

Çalışmadaki yaşlıların %45.4'ü ciddi depresif, %25.8'i hafif depresif, %9.3'ü olası depresif olup ve %19.6'sının ise depresif olmadığı ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Genel olarak depresyon için bildirilen risk faktörlerinden evli veya dul olma, sosyal güvence olmaması, hobi gibi uğraşların olmaması, kronik hastalık varlığı, eş / çocuk ölümü, doğal afet yaşama gibi durumlarla karşılaşmış olanların, ciddi depresif grup içinde oldukları bulunmuştur.

Sonuç olarak; huzurevinde yaşayan yaşlıların önemli ölçüde depresif semptomlarının olduğu ve bu nedenle bu gibi bakımevlerinde sağlık hizmetleri sunanların dikkatli olması gerektiği önerilebilir.

ANKARA SEYRANBAĞLARI VE ÜMİTKÖY HUZUREVLERİNDE YAŞAYAN  
60 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLERDE TETANOS ANTİKOR DÜZEYLERİ

Dr. Işıl Maral\*, Dr. Mustafa N. İlhan\*\*, Dr. Meltem Çırak\*\*\*, Dr. M.Ali Bumin\*

\*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.

\*\*Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı,  
Gazi Üniversitesi Kazaları Araştırma ve Önleme Enstitüsü, Ankara.

\*\*\*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara.

Bu çalışmada Ankara Seyranbağları ve Ümitköy huzurevlerinde yaşayan 60 yaş ve üzeri kişilerde tetanos antikor düzeylerinin saptanması amaçlanmıştır.

Bu araştırma Ankara Seyranbağları ve Ümitköy huzurevlerinde Temmuz 2000 tarihinde gerçekleştirilmiş kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Seyranbağları ve Ümitköy huzurevlerinde yaşayan 60 yaş ve üzeri kişiler oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tümüne ulaşmak hedeflenmiştir. Seyranbağları ve Ümitköy huzurevlerinde yaşayan kişi sayısı 302'dir. Bu kişilerden araştırmaya katılmayı kabul eden 231'inin (%76,5) kan örnekleri alınmıştır. Antikor düzeyi ölçümü ELİSA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay) yöntemi ile Novum Diagnostica Tetanos Antikor Kiti kullanılarak yapılmıştır.

İncelenenlerden tetanos antikor düzeyi 0.10 IU/ml ve altında olanlar erkeklerin %54.6'sı, kadınların %66.4'ü, tüm grubun %61.5'idir. Kit prospektüsüne göre bu grubun hemen bağışık hale getirilmesi gerekmektedir. Antikor düzeyi 0-11-0.50 IU/ml olanlar erkeklerin %43.3'ü, kadınların %32.8'i, tüm grubun %37.2'sidir. Bu grubun koruyucu antikoruna olmasına rağmen, uzun süreli korunma için tetanosa karşı aşılama gerekmektedir.

İncelenen gruptaki erkeklerin yarısından fazlasının ve kadınların 2/3'ünün tetanosa karşı hemen bağışık hale getirilmesi gerektiği saptanmıştır. Her iki cinsiyet grubu için, hemen bağışık hale getirilmesi gereken grubun yansısı, geriye kalanların da uzun süreli bağışıklık oluşturmak için tetanosa karşı aşılama önerilmektedir. Türkiye'de huzurevlerine 60 yaş ve üzeri kişiler kabul edildiğine göre, bu çalışmanın sonuçları da dikkate alınarak, huzurevlerine kabul edilen yaşlılarda tetanos bağışıklaması yapılması önerilmektedir.

## AFYON HUZUREVİNDE KALAN YAŞLILARDA ve PERSONELİNDE HEPATİT B ve C VİRÜS ENFEKSİYON TARAMASI

Gülbahar BEŞTEPE \*

Mustafa ALTINDIŞ \*\*

\*Afyon Kocatepe Üniversitesi Afyon Sağlık Yüksek Okulu Halk Sağlığı Öğretim gör.

\*\* Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD, Afyon.

### ÖZET

Hepatit B Virüs(HBV) ve Hepatit C virüs(HCV) enfeksiyonları halen dünyada olduğu gibi ülkemizde de oluşturduğu morbidite ve mortalite oranları ile önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışmada, toplu olarak yaşanan yerlerde maruz kalınan risklerin tamamına muhatap olabilecek olan huzurevi sakinlerinde ve onlara birtakım sağlık-sosyal hizmetler sunan kurum personeline HBV belirleyicilerini saptayarak sonuçlara göre aşılama programı yapılması amaçlanmıştır.

Çalışmaya alınan yaşları 53-95 arasında (ortalama  $75 \pm 8.6$ ), 22'si bayan (% 37.9), 35'i erkek(%60.3) toplam 58 huzurevi sakini ile 9'u bayan (%27.2), 24'ü erkek (%72.8) toplam 33 personelden alınan kanlardan ayrılan serumlarda mikroELISA yöntemi ile Organon ticari kitleri kullanılarak HBsAg, antiHBs, AntiHBc ve antiHCV araştırılmıştır.Huzurevinde kalanlarda HBsAg bir erkekte(%1.7) pozitif bulunmuş, antiHBs %12.0, antiHBc %17.2, antiHCV %5.2 oranında pozitif saptanmıştır. Huzurevi personeline ise HBsAg bir erkekte(%1.7), antiHBs % 18.2, antiHBc % 24.0, antiHCV % 3.0 olarak saptanmıştır. Bu iki grup arasında HBV ile temas açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ( $\chi^2$ : 0.02, p: 0.8794). HBV belirleyicileri doğrultusunda aşılama ve kontrol programı başlatılmıştır.

**YAŞLILARDA HASTANE İNFEKSİYONLARI:  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA ve ARAŞTIRMA HASTANESİ  
1999-2000 VERİSİ**

Uysal Ü\*, Ellidokuz H\*, Uçku R\*\*, Abacıoğlu H\*.

\*Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği

\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

**ÖZET**

Hastane infeksiyonları başvuru anında inkübasyon döneminde olmayan, hastalar hastaneye başvurduktan sonra gelişen veya hastanede gelişmesine karşın bazen taburcu olduktan sonra ortaya çıkabilen infeksiyonlar olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılarda hastane infeksiyonu gelişme riski daha yüksek olarak bildirilmektedir.

Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde (D.E.Ü.U.A.H.) hastane infeksiyonu tanısı alan yaşlı (65 yaş ve üzeri) olguları belirlemek ve özelliklerini incelemek amacıyla yapılan çalışmada hastane infeksiyon kontrol hemşiresi tarafından toplanan sörveyans verisinden yararlanılmıştır.

1999-2000 döneminde hastane infeksiyonu tanısı almış 199 yaşlı hasta demografik ve hastane infeksiyonu yönünden değerlendirilmiştir. Bu dönemde saptanan hastane infeksiyonu olgularının %22.7'si 65 yaş ve üzerindedir. Hastanede yatan yaşlılarda hastane infeksiyon hızı %1.2 dir.

Cerrahi ve yoğun bakım ünitesinde yatan yaşlı hastane infeksiyonu olgularının fazla olması bu birimlerde herhangi bir girişim uygulandığı içindir.

Yaşlı gruptaki hastaların hastane infeksiyonu gelişmesi yönünden daha dikkatli bir biçimde izlenmesi önerilmektedir

## YAŞLILARDA ANEMİ SIKLIĞI

Funda LEVENDOĞLU<sup>1</sup>, Erdal KURDOĞLU<sup>2</sup>, Said BODUR<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya

<sup>2</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı, Konya

<sup>3</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya

Anemi yaşlılarda yaygındır ve prevalansı yaş ile beraber artar. Egzersiz intoleransı ve mortalite riskini artırır. Bu çalışmanın amacı, 65 yaş ve üzeri yaşlılarda anemi sıklığını araştırmaktır.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğinde tedavi gören 91 hastada hemoglobin, hematokrit, eritrosit ve lökosit sayısı, ortalama eritrosit hacmi, serum demir, demir bağlama kapasitesi, ferritin, transferrin, serum B<sub>12</sub>, serum folat ve sedimentasyon hızı ölçüldü.

Çalışmaya alınan hastaların 64'ü kadın, 27'si erkekti. Anemi sıklığı %17.5 idi. Bu oran kadınlarda % 17.2, erkeklerde % 18.5'di. 22 hastada serum B<sub>12</sub> düzeyi düşüktü (<220pg/ml). Bu vakaların 15'i kadın, 7'si erkekti.

Sonuçta yaşlılarda anemi sık rastlanan bir sorundur. Bu nedenle egzersiz planlarken anemi mutlaka değerlendirilmelidir. Ayrıca anemi ile ilişkili olmayan düşük B<sub>12</sub> düzeylerinin klinik etkilerini daha iyi anlayabilmek için, yeni çalışmalara gerek vardır.

Anahtar kelimeler: Anemi, yaşlılık, sıklık

### OSTEOPOROZ VE YAŞAM KALİTESİ

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Pınar Erbay Dünder, Ahmet Oral, Erhan Eser, Gönül Dinç, Gül Gümüşer

#### ÖZET

Osteoporoz gibi kronik hastalıklarda tedavinin temel amacı hastanın yaşam kalitesini beklenen düzeye getirmektir. Osteoporotik hastaların yaşam kalitesi ve yeti yitimi düzeyini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada C.B.Ü. Hastanesi Nükleer Tıp Anabilim Dalına başvuran 104 kişi araştırma grubunu oluşturmuştur.

%67.3'ü 50 yaş üstü grupta yer alan %96.2'si kadın olan araştırma grubunun %35.9'una osteoporoz tanısı konmuştur. İleri yaş, ilk adet yaşının daha geç oluşu, postmenopozal dönemin uzunluğu osteoporoz açısından risk faktörü olarak belirlenmiştir. Yeti yitimi ölçeği uygulandığında hastalığın şiddeti ile uyumlu olarak yeti yitiminin arttığı belirlenmiştir( $p=0.011$ ). Yaşam kalitesi ölçeğinde sorgulanan alanlar içinde bedensel sağlık alanı osteoporozlu hastalarda düşük çıkmıştır. Yaşam kalitesini değerlendiren yeti yitimi ve WHOQOL-Bref ölçeğinde bedensel sağlık alanında yeterli korelasyon saptanmıştır( $r= -0.746$ )

Osteoporozla ilişkili faktörler açısından en önemli değişkenin yaş olduğu, osteoporozlu hastalarda özellikle fiziksel yaşam kalitesinin düştüğü sonucuna varılmıştır.



**Ankara'da İkamet Eden Emekli Subayların Sigara-Alkol Kullanma Alışkanlıklarının  
Değerlendirilmesi**

Dr.Mahir GÜLEÇ\*\*, Dr.Süleyman CEYLAN\*\*, Dr.Ö.Faruk TEKBAŞ\*\*, Dr.Metin  
HASDE\*

**\*\*Yardımcı Doçent, Askeri Hijyen Uzmanı, GATA Askeri Hijyen Bilim Dalı, ANKARA**

**\* Doçent, GATA Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ANKARA**

**ÖZET**

Yaşlıların metabolizmasının ilaçlara, kimyasal maddelere, hastalıklara, fiziksel ve fizyolojik olaylara tepkisi çoğu zaman farklıdır. Alkol ve sigaranın da yaşlılardaki etkileri gözden kaçırılmaması gereken bazı farklılıklar göstermektedir. Alkol ve sigara kullanımının engellenmesi yaşlılarda yaşamın uzatılması yanında yaşam kalitesinde de yarar sağlamaktadır

Araştırma kesitsel tipte bir araştırma olup, araştırmanın evrenini Ankara Emekli Subaylar Derneği'nin güncelleştirilmiş Ocak 1996 üye listesine kayıtlı 1074 emekli subay oluşturmaktadır. Hazırlanan anket formuyla sigara ve alkol kullanma durumları değerlendirilmiş olup, evrenin 865'ine(%80.5) ulaşılmıştır.

Katılımcıların %37.8'inin hiç sigara içmediği, %38.6'sının 20 yıldan fazla süreyle sigara içtiği, daha önce sigara içip sigarayı bırakanların %58.7'sinin sağlığının bozulması sebebiyle sigarayı bıraktığı, yine %15.5'inin doktorunun tavsiyesi üzerine sigarayı bıraktığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %46.0'ı alkol kullandığını, %14.3'ünün alkollü içki içme sorunu olan "alkolik" olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık durumunu ve sosyal koşulları olumsuz yönde etkileyen bu tür alışkanlıkların en düşük düzeye indirilmesi için asker personelin aktif görev ve emeklilik döneminde çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Emekli subaylar, sigara, alkol, alkolizm, bağımlılık

## SAĞLIK OCAĞINDA 60 VE ÜZERİ YAŞLARDAKİ OLGULARA VERİLEN ADLİ HEKİM RAPORLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

### ÖZET

Bu çalışmanın amacı 60 yaş ve üzerindeki adli olayların özellikleri belirlemektir.

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma 1998 yılında Konya'da yapıldı. Veri kaynakları olarak adli rapor kayıtlarından yararlanıldı.

106 vakanın % 84.9'u erkekti. Olguların çoğu darp ile ilgiliydi. En sık rastlanan fizik muayene bulgusu yüz ve saçlı derideki kesiz lezyonlardı. Yalnızca iki olguda alkol saptandı. Vakalar aralık ayında ve hafta başında daha çok görülmekteydi.

Adli raporlarda daha çok bilgiye yer verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Adli rapor, sağlık ocağı, yaş, cinsiyet

### KÜRESEL ISINMA VE İNSAN SAĞLIĞI

Arş. Gör. Dr. M. Esin OCAKTAN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Küresel ısınma, sera etkisini artıran çeşitli gazların, insan faaliyetleri sonucu atmosferde birikmesiyle ortaya çıkan ve insanlığın geleceğini tehdit eden güncel bir çevre sorunudur.

Karbondioksit ve metan başta olmak üzere, diazot monoksit, hidrofluorokarbonlar, perfluorokarbonlar ve sülfürheksafluorid güneş ışınlarının atmosfere yayılımını önlemek ve yerkabuğunda birikimine neden olmak suretiyle doğal sera etkisini artırurlar. Fosil yakıt tüketimi ve ormanların tahrip edilmesi nedeniyle her yıl 2-6 milyar ton karbondioksit atmosferde birikmektedir. Son 150 yılda ortaya çıkan 0,7°C'lik küresel ısınmanın %60'lık bölümünden karbondioksit, %10-15'inden ise metan gazı sorumlu tutulmaktadır.

Yeryüzünde ortalama sıcaklığın artması, doğrudan getireceği sonuçların yanı sıra, ozon tabakasının yıkımını hızlandırarak, ayrıca El Nino olayları gibi dünya iklimini dengeleyen unsurları harekete geçirerek çok çeşitli sorunlara da zemin hazırlayacaktır. Dünya ikliminde belirgin değişiklikler beklenmektedir. Kimi ülkeler bu değişikliklerden olumlu, kimi ülkeler ise olumsuz etkilenebilecektir. Genel olarak 21. yüzyılın ortalarında dünyanın daha sıcak, nemli, yağışlı olacağı tahmin edilmektedir. Yaz-kış, gece-gündüz arası sıcaklık farkında azalma, buna bağlı olarak, tüm dünyada rüzgar desenlerinin değişmesi, bölgelerin yağış türünde, miktarında ve zamanında değişiklikler, buzulların eriyerek deniz seviyesinin yükselmesi, kıyı şeritlerinin toprak kaybetmesi, tarım alanlarının yer değiştirmesi, göl ve ırmakların su seviyelerinin azalması beklenen sonuçlardır. Türkiye'nin 2030 yılında sıcak ve kurak bir iklimin etkisine gireceği tahmin edilmektedir. Deniz suyunun yükselmesi, diğer Akdeniz ülkeleri gibi en büyük sorun olabilir.

Küresel ısınma, insan sağlığına birkaç yoldan etki edebilir. Sıcaklık artışına bağlı morbidite ve mortaliteler, doğal afetler, vektörlerle bulaşan hastalıklar, su yoluyla bulaşan hastalıklar, malnütrisyon, ozon gazı etkileri ve zararlı ultraviyole ışınlarının getirdiği sağlık problemleri bunlardan başlıcalarıdır.

Dünya ikliminin dengeye kavuşabilmesi için karbondioksit gazı salımının önümüzdeki yüzyılda, bugünkü miktarın %20'si kadar olması gerekmektedir. Fosil yakıt tüketiminin azaltılması ve diğer enerji seçeneklerinin kullanımı gündemdedir. Ağaçlandırma, metan emisyonunu azaltıcı çiftçilik ve hayvancılık teknikleri önerilmektedir. Çevre şartları dikkatle izlenmeli ve hastalık patlamaları beklenen bölgelerde riskler minimuma indirilmelidir. Sağlık etkileri için araştırma ve izlemler enfeksiyon hastalıklarından, yiyecek teminine; sıcak hava dalgasına bağlı morbidite ve mortalitelerden, deniz ürünlerine kadar geniş bir yelpazede olmalıdır. Alınacak önlemler de, bu araştırma ve izlemlerden elde edilecek sonuçlara dayalı olmalıdır.

Günümüzde, politikacılar geleceğe yönelik önlemler almak konusunda isteklidir; ancak gereken önlemler ekonomik ve toplumsal büyük değişiklikler getirecektir. Çeşitli senelerde uluslararası konferanslar düzenlenmiş, 1992'de Rio'da bir sözleşme imzalanmıştır. Sera etkisinde büyük payı olan A.B.D., Japonya gibi gelişmiş ülkelerin 2012 yılına değin sera gazı üretimlerini 1990'daki düzeyin %5 altına çekmesi gerekmektedir. Henüz bu kararlar uygulamaya girmediği gibi, gelişmekte olan ülkelerin de sera gazı salımları günden güne artmaktadır.

Dünyamızın giderek ısındığı ve endişe verici sonuçların yakında olduğu bir geçektir. Henüz bu sonuçlar kendini göstermese de, önümüzdeki dekatlarda geriye dönülemez felaketlerin önüne geçilebilmesi için, şimdiden çevre güvenliğinin tüm ülkelerin öncelikli önem verdiği, üzerinde çalıştığı konular arasında yer alması ve tüm insanların sera etkisi konusunda bilinçlendirilmesi zorunludur.

**POSTER SUNULAR**  
**(GELİŞ SIRASINA GÖRE)**

**KRONİK HASTALIĞI OLAN 65 YAŞ VE ÜZERİNDEKİ HASTALARIN FONKSİYONEL DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

\*Doç.Dr.Füsun Ersoy \*\*Uzm.Dr.Tamer Edirne \*\*\*Uzm.Dr.Cenap Yıldırım

\*Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

\*\*Kırıkkale Devlet Hastanesi Aile Hekimliği Uzmanı

\*\*\*Halk Sağlığı Uzmanı

Sağlıkla bağlantılı yaşam kalitesi ve bunun belirleyicisi olan fonksiyonel durumun değerlendirilmesi, özellikle birinci basamakta yaşlı ve/veya kronik hastalığı olan bireylerin izlenmesinde, erken dönemde tanı ve tedavilerinin yönlendirilmesinde giderek önem kazanan bir kriterdir. Biz bu çalışmamızda çeşitli sağlık kurumlarına başvuran 65 yaş ve üzerindeki kronik hastalığı olan hastaların fonksiyonel durumlarını belirlemeyi amaçladık. ICHPPC sınıflandırmasındaki kronik hastalıklardan en az birinin bulunduğu rasgele örneklem yoluyla seçilen 200 hastada COOP/WONCA çizelgeleriyle son iki haftadaki fonksiyonel sağlık durumunu değerlendirerek sonuçları, iyiden kötüye, 1-5 arasında skorlandık. 1-2 puanı optimal, 3,4,5 puanı suboptimal olarak gruplandırdık. Co-morbidite durumlarını ayrıca değerlendirdik. Tüm hastaların fiziksel, mental durum, günlük aktiviteler, sosyal aktiviteler, sağlık durumundaki değişiklik ve genel sağlık durumuna ilişkin fonksiyonel durum skorlarının ağırlıklı olarak suboptimal olduğunu, co-morbidite olan durumlarda tüm skorların suboptimal olduğunu saptadık. Benzer çalışma sonuçlarıyla uyumlu olarak, kronik hastalıkların yaşlılarda fonksiyonel durumu olumsuz etkilediği, bunların birden fazla bulunması durumunda ise sağlıklı bağlantılı yaşam kalitesini daha ileri düzeyde bozduğu sonucuna vardık.

KANSERLİ HASTALARIN AİLELERİNİN DEPRESİF SEMPTOMATOLOJİ  
AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

\* Doç.Dr. Füsun Ersoy \*\*Uzm.Dr.Tamer Edirne \*\*\*Uzm.Dr.Tinur F. Oğuz

\* Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

\*\*Kırıkkale Devlet Hastanesi Aile Hekimliği Uzmanı

\*\*\*Psikiyatri Uzmanı

Kanserli hastalarda ve ailelerinde depresyon sık görülen bir ruhsal bozukluktur. Kanserle yaşamayı öğrenen hasta ve aile bireyleri hastalık tanısı konduktan sonra değişik duygusal tepkiler gösterebilir. Olgudan olguya değişmekle birlikte, genel olarak, tanı konduktan hemen sonra verilen tepkiler arasında depresif semptomlar ağırlıkta olabilirken, hastalığa uyum süreci ve çabaları ilerledikçe, hastalıkla başetme gücü ve yetisi arttıkça bu semptomlar azalmaktadır. Biz bu çalışmamızda kanser tanısı almış ve tedavisi süren hastaların aile bireylerinde depresif semptomatoloji görülme sıklığını araştırdık ve tanı konulduktan sonra geçen süre ile ilişkisini irdelleyerek literatür verileriyle karşılaştırdık.

YAŞLILARDA GÖRÜLEN DEPRESİF BOZUKLUKLAR :  
BİRİNCİ BASAMAKTA YAKLAŞIM VE TEMEL ÖZELLİKLER

\*Doç.Dr.Füsün Ersoy \*\*Yrd Doç Dr. Cumhuri Boratav \*\*\*Uzm Dr Tamer Edime  
\*Kırıkkale Ünv.Tıp Fak Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
\*\*Kırıkkale Ünv Tıp Fak Psikiyatri Anabilim Dalı  
\*\*\*Kırıkkale Devlet Hastanesi Aile Hekimliği Uzmanı

Yaşlılarda depresyon en sık görülen ruhsal bozukluklardandır. Yaşlı hastalardaki depresif semptomlar fiziksel bir hastalığın, demansın habercisi olabilir ya da beraberinde bulunabilir. Bu semptomlar çoğu kez yaşlılığın getirdiği yaşam biçimi ve fizyolojik değişikliklerin sonucu olan yakınmalar diye algılanmakta, depresyon açısından değerlendirilmemektedir. Yaşlılıkta depresyon etyolojisi gençlere göre daha fazla çeşitlilik gösterir. Polifarmasi, kayıp ve yas bu çağın depresyonlarına özgü etyolojik faktörlerdendir. Yaşlılık depresyonlarında suicid riski gençlere göre daha fazladır. Özellikle birinci basamakta yaşlılar fiziksel ve ruhsal açıdan değerlendirilirken depresif bozuklukların mutlaka tanıda düşünülmesi gereklidir. Burada yaşlılık çağı depresyonlarının etyolojisi, tanısı ve tedavisi açısından özellikle birinci basamak için önem taşıyan özellikleri irdelenmeye çalışılmıştır.

#### DIABETİK HASTA EĞİTİMİ VE TAKİBİ

\*Doç.Dr.Füsun Ersoy \*\*Yrd.Doç.Dr.Murat Yılmaz \*\*\*Uzm.Dr.Tamer Edirne

\*Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

\*\*Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

\*\*\*Kırıkkale Devlet Hastanesi Aile Hekimliği Uzmanı

Diabetes mellitus, diğer kronik hastalıklar gibi yaşam boyunca uygulanması gereken belli tedavi ilkeleri bulunan, komplikasyonları ile yaşam kalitesini çeşitli derecelerde bozabilen bir hastalıktır. Diabetle yaşamak, hasta ve ailesi için zor ve fedakarlıklar isteyen bir süreçtir. Bu süreç içerisinde bir çok problemin ortaya çıkmasının önlenmesi, doğrudan doğruya hastanın tedaviye uyumuna, yaşam biçimine ve alışkanlıklarına göstereceği dikkat ve özene bağlıdır. Biz burada diabetik hastanın eğitiminin ve takibinin temel ilkelerini özellikle birinci basamak sağlık hizmeti açısından son literatür bilgilerinin ışığında gözden geçirmeye çalıştık.



**DÜZCE'DE OLAN DEPREMLERİN 60 YAŞ ÜZERİNDEKİ KADIN VE ERKEKLERİN SAĞLIK DURUMLARI VE YAŞAM BİÇİMLERİ ÜZERİNE OLAN BAZI ETKİLERİ**

**Dr. Atilla Senih Mayda<sup>\*</sup>, Dr. Berna Ayakta<sup>\*\*</sup>, Dr. Nuray Yeşildal<sup>\*</sup>**

Depremden ileri yaşta olan insanların daha fazla etkilendiğine dair çalışmalar vardır. Ancak sağlık ve sosyal yaşamlarına olan etkileri hakkında çok fazla detaylı araştırma yapılmamıştır. Bu niteliksel tanımlayıcı çalışmada Düzce'de 17 Ağustos ve 12 Kasım 1999'da olan depremlerin 60 yaş üstü kadın ve erkeklerin sağlığı ve yaşam biçimleri üzerindeki bazı etkileri araştırılmıştır.

İl ve ilçe merkezleri ile köylerde toplam 8 odak grup görüşmesi ve 5 kişi ile derinlemesine görüşmeler yapılarak 41 kişiden veriler toplanmıştır.

Depremden sonra yeni başlayan sağlık sorunları "korku", "yaşamdan zevk almama", "kalp hastalığı" ve "uykusuzluk" olarak belirtilmiştir. Çalışmaya katılanların deprem dolayısıyla yaşadıkları değişikliklerden biri depremden sonra evi sağlam kalanların yanında varsa evi yıkılan çocuklarının geçici bir süre için kalmalarıdır. Depremde evi yıkılanlar ise bir süre akrabalarının yanında kaldıktan sonra yine aynı yerde yeni evlerini yapmışlardır. Genel olarak depremin "Allah'tan gelen" bir olay olduğu görüşü ve "kadere rıza" hakimdir.

Evlerinin depreme dayanıklı olduğunu düşünenler depremden korkmadıklarını söylerlerken, çalışmaya katılanların büyük bir kısmı depremden korktuklarını belirtmektedirler. Bu korkunun giderilmesi ancak bütün insanların depreme dayanıklı konutlarda yaşamalarının sağlanması ile mümkün olabilir.

**ANAHTAR KELİMELER**

Deprem, ileri yaşta kişiler, sağlık sorunları.

<sup>\*</sup> Yardımcı Doçent Dr., Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Konuralp, 14450 Düzce. E-mail: amayda@hotmail.com

<sup>\*\*</sup> Araştırma Görevlisi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Konuralp, 14450 Düzce.

**YENİMAHALLE ve ABDULLAHPAŞA EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK  
OCAKLARINA BAŞVURAN YAŞLILARIN TANIMLANMASI**

Dr. S.Erhan DEVECİ, Yrd. Doç. Dr. Ahmet Tevfik OZAN, Doç. Dr. Yasemin AÇIK

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ

**ÖZET**

Yaşlılar kendilerine sağlık hizmeti ve uzun süreli destek sağlanması gereken ayrı ve özel bir grup olarak ele alınmalı, birinci basamak sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmaları için çaba harcanmalıdır.

Bu çalışmada Yenimahalle ve Abdullahpaşa Eğitim Araştırma Sağlık Ocaklarımız (EASO) polikliniklerine başvuran 60 yaş ve üzerindeki yaşlı hastaların demografik özelliklerinin, bölge nüfusuna oranlarının, hastalık tanılarının, sevk durumlarının belirlenerek genel olarak bölgemizdeki yaşlılara ait tanımlamaların yapılması amaçlanmıştır.

Kayıtlara dayalı tanımlayıcı tipte planlanan araştırmada; 2000 yılına ait (1 Ocak 2000-31 Aralık 2000), sağlık ocağına başvuran hastaların kaydedildiği poliklinik defterlerinden 60 yaş ve üzeri kişilerin başvuruları ve sağlık ocaklarının aylık çalışmaları incelenmiştir. Hastalık tanıları 150 Başlıklı A Listesine göre kodlanmıştır.

2000 yılı ETF (Ev halkı Tespit Fişi) sonuçlarına göre; Abdullahpaşa EASO'da 60 yaş ve üzeri nüfus 547 (Erkek: 272, Kadın: 275), Yenimahalle EASO'da 2996 (Erkek: 1493, Kadın: 1503) dir. Bunların bölge nüfusuna oranları sırasıyla %5.9 ve %8.8'dir. 2000 yılı içerisinde Abdullahpaşa EASO'na başvuran 60 yaş ve üzeri hasta sayısı 1617, Yenimahalle EASO'na ise 3324'tür. Başvurularda en fazla yoğunluk 60-64 yaş grubundadır. Yaşlıların tanıları incelendiğinde hipertansiyonun Abdullahpaşa EASO'da %17.2, Yenimahalle EASO'da %21.7 sıklıkla ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Hipertansiyonun bazı kronik hastalıklar ile birlikteliği eklendiğinde bu oranlar Abdullahpaşa EASO'da %21.3'e, Yenimahalle EASO'da %26.5'e yükselmektedir. Akut solunum yolu enfeksiyonları ile iskelet-kas sistemi ve bağı dokusunun diğer hastalıkları her iki sağlık ocağında da ilk üç içerisinde. Her iki cinsten de tanuların %50'den fazlasını kronik hastalıklar oluşturmaktadır. EASO'larına başvuran yaşlıların diğer bir kuruma sevk oranları Abdullahpaşa EASO'da %6.8, Yenimahalle EASO'da ise %3.9'dur.

Sonuç olarak, EASO bölgelerimizde yaşayan yaşlıların birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyleri yüksektir. Başvuran yaşlıların büyük bir çoğunluğunun kronik hastalığa sahip olduğu saptanmıştır. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan kuruluşların bölgelerinde yaşlılar ile ilgili tanımlayıcı çalışmalar yapmaları ve birinci basamakta geriatri ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Birinci Basamak, Kronik Hastalıklar

**65 YAŞ ÜZERİ KİŞİLERDE, HİPERTANSİYON SIKLIĞI VE HİPERTANSİYONUN  
GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ, YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ**

**\* Uzm.Dr. Jale Diker,\*\* Uzm.Dr.Besim Şeref,\*\*\* Prof. Dr.Nimet Karataş**

Hipertansiyon 65 yaşın üzerindeki kişilerde sık görülen bir hastalıktır. Hipertansiyon kontrolü dünya çapında halk sağlığı yetkililerinin karşılaştığı en büyük sorunlardan birisi olarak görülmektedir.

Bu çalışmanın amacı yaşlılık döneminde hipertansiyonun sıklığını ve farkında olma oranını belirlemek, hipertansiyon tanısı almış kişilerde günlük yaşam aktiviteleri, inkontinans ve yaşam kalitesi ile ilişkilerini saptamaktır.

Araştırma evrenini Kocaeli ilinde, (109 sağlık ocağı arasından kura ile belirlenen) Körfez 6 No'lu Sağlık Ocağı ve Değirindere Yüzbaşılar Sağlık Ocağı bölgelerinde yaşayan 65 yaş üzeri yaşlı nüfus oluşturmaktadır. Araştırma kesitsel bir çalışmadır, sağlık ocağı kayıtlarından(toplam 1035 kişi) yararlanılarak 267 yaşlı basit rastgele örnekleme seçilmiştir. Anket yüz-yüze görüşme yöntemi ile araştırmacının kendisi tarafından 1 Haziran 1999 - 16 Ağustos 1999 tarihleri arasında uygulanmıştır.Bu tarihe kadar ulaşılan 236 kişi (örneklemin %88.4'ü) çalışma kapsamına alınmıştır. Hipertansiyon tanısı almış kişilerde temel ve yardımcı yaşam aktivitelerinden alınan puanlar ile inkontinans durumu incelenmiş, ayrıca yaşam kalitesi testlerinden Nottingham Sağlık Profili testinden alınan puanlar değerlendirilmiştir .Araştırmaya katılanlara sağ koldan tansiyon ölçümü yapılmış 140/90 mmHg kriter alınarak hipertansiyon farkında olma oranı saptanmıştır.

Beyana göre tespit edilen hipertansiyon sıklığı %44.1 olmasına karşın, ölçümle tespit edilen hipertansiyon sıklığı %83.5 olarak saptanmıştır. Hipertansiyon farkında olmama oranı %39,4 bulunmuştur. Hipertansiyon tanısı almış kişilerde, yardımcı günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılığın arttığı ve inkontinansın sorun olduğu saptanmıştır (p<0.05). Kadınlarda sistolik kan basıncı değerleri , erkeklere göre yüksektir(p<0.05).

Tarama programları ile yaşlılarda, hipertansiyon oğuları saptanmalıdır. Hipertansiyon tedavisinin yaşam boyu sürmesi ve yaşam tarzı değişikliklerinin tedaviye uyumda önemli yer alması nedeniyle, etkili bir iletişim kurulması için eğitim programları yararlı olacaktır.

\*Halk sağlığı uzmanı,Şevki Atasagun Nevşehir Devlet Hastanesi

\*\* Halk sağlığı uzmanı,BESAM İstatistik Merkezi, Ankara

\*\*\*Erciyes Üniversitesi Nevşehir Sağlık Yüksekokulu Müdürü

**65 Yaş Üzeri Kişilerde Cinsiyetin Günlük Yaşam Aktiviteleri, Yaşam Kalitesi ve Demografik Değişkenlerle İlişkisi**

\*Uzm.Dr. Jale DİKER,\*\* Uzm.Dr. Besim ŞEREF,\*\*\*Prof.Dr. Nimet Karataş

Yaşlı nüfusun artışıyla birlikte bu yaş grubuna özel sorunlar da belirmektedir. Yaşlılardaki fonksiyonel düşüşün temel belirleyicilerinden arasında yaş artışı ve cinsiyet faktörü önemli bir rol oynamaktadır. Bu çalışma yaşlılık döneminde cinsiyete göre, günlük yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi ve sosyodemografik değişkenlerin ilişkilerini saptamak amacı ile yapılmıştır. Araştırma evrenini Kocaeli ilinde, (109 sağlık ocağı arasından kura ile belirlenen) Körfez 6 No'lu Sağlık Ocağı ve Değirmendere Yüzbaşılar Sağlık Ocağı bölgelerinde yaşayan 65 yaş üzeri yaşlı nüfus oluşturmaktadır. Araştırma kesitsel bir çalışmadır, sağlık ocağı kayıtlarından (toplam 1035 kişi) yararlanılarak 267 yaşlı basit rasgele örnekleme seçilmiştir. Anket yüz-yüze görüşme yöntemi ile araştırmanın kendisi tarafından 1 Haziran 1999 - 16 Ağustos 1999 tarihleri arasında uygulanmıştır. Bu tarihe kadar ulaşılan 236 kişi (örneklemin %88.4'ü) çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmada temel ve yardımcı yaşam aktivitelerinden alınan puanlar ile inkontinans durumu incelenmiş, ayrıca yaşam kalitesi testlerinden Nottingham Sağlık Profili testinden alınan puanlar cinsiyete göre değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılanların kadınların yaş ortalamaları ( $n=133$ )  $70.60 \pm 5.2$ , erkeklerin ise ( $n=103$ )  $72.40 \pm 0.6$  bulunmuştur. Çalışmada kadınlar arasında inkontinans sorunu %18.8, erkekler arasında ise %3.9 unda saptanmıştır. Temel günlük yaşam aktivite testi (BADL) değerlendirildiğinde, erkeklerin %2.9'unun, kadınların %6.8'inin yardımı ihtiyacı duymakta olduğu bulunmuştur. Yardımcı günlük yaşam aktivite testi (IADL) yardım alma oranı erkeklerde %11.7 iken, kadınlar dan %42.1 olarak saptanmıştır. Yaşam kalitesi testi olan NSP ölçümlerinde, kadınlar da erkeklere göre uykusuzluk, emosyonel durum puanları ve ağrı puanları kötü olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

Cinsiyete göre yaşam kalitesi değerlendirildiğinde inkontinansın kadınlarda erkeklere göre yüksek oranda görüldüğü, temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerinde ise başkalarına bağımlı oldukları bulunmuştur. Bu nedenle yaşlılara yönelik, yaşlı sağlığı merkezleri kurulmalı, buralarda tedavi edici koruyucu sağlık hizmetlerin yanında özellikle kadın yaşlılara yönelik eğitim ve maddi kazanç sağlayıcı olanakların bulunması için gerekli özen gösterilmelidir.

\* Halk sağlığı uzmanı, İ.Şevki Atasagun Nevşehir Devlet Hastanesi

\*\* Halk sağlığı uzmanı, BESAM İstatistik Merkezi, Ankara

\*\*\* Erciyes Üniversitesi Nevşehir Sağlık Yüksekokulu Müdürü

## YAŞLI İŞÇİLER ve ERGONOMİ

\* Uzm.Dr. Jale Diker,\*\* Uzm.Dr.Besim Şeref,\*\*\* Prof. Dr.Nimet Karataş

Yaşlanma fizyolojik bakış açısından değerlendirildiğinde, her organ sisteminin kapasitesinde oluşan ilerleyici daralma ile özelleşir. Herhangi bir sistem ya da fonksiyonda meydana gelen ani düşüş normal yaşlanmadan çok, bir hastalığın sonucudur.

Halk sağlığının konusu olan 'Ergonomi' kısaca insanı işe, işleri de insana uygun hale getirilmesini amaçlayan uygulamalar bütünüdür. Çalışma yaşama ortamındaki stres ve bu stresle baş edebilme çabalarını sağlayacak önlemleri araştırır. Kişilerin hayatının insancılaştırılması ve insana uygun hale getirilmesini amaçlar. İnsanın yaşam kalitesini artırır.

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) ülkelerinde 45 yaşın üzerindeki çalışan nüfusun 1980 yılında %32 olarak bildirilen oranının, 2025 yılında ise %41,3 olacağı tahmin edilmektedir. Ancak ülkeler arası farklılıklar gözönünde tutulmalıdır.Yaşlı işçilerde yapılan çalışmalarda, kronik hastalıklarının artış gösterdiği(kanser,kalp hastalıkları, hipertansiyon ve arteriosklerozis) iş kazalarının sayısının düştüğü, ancak ortaya çıkan hasarın şiddetli olduğu ve iyileşme süresinin uzadığı tespit edilmiştir.

Yaşlı işçilerde oluşan fizyolojik değişiklikler ve kronik hastalıkları gözönünde tutularak iş koşulları düzenlenmelidir. Koruyucu yaklaşımlar; yaşa uygun iş organizasyonu, psikolojik sorunların çözülmesi, ergonomik faktörlere uygun iş verilmesi, fiziksel ve kimyasal faktörlerin yaşlılarda ki oluşturacağı etkiler belirlenerek ayarlanması ile mümkün olacaktır.

\*Halk sağlığı uzmanı,İ.Şevki Atasagun Nevşehir Devlet Hastanesi

\*\* Halk sağlığı uzmanı,BESAM İstatistik Merkezi, Ankara

\*\*\*Erciyes Üniversitesi Nevşehir Sağlık Yüksekokulu Müdürü

**KÖRFEZ 6 NO'LU SAĞLIK OCAĞI VE DEĞİRMENDERE SAĞLIK OCAĞI BÖLGELERİNDE YAŞAYAN 65 YAŞ ÜZERİ KİŞİLERDE, MEDİKAL-SOSYAL GÖSTERGELER**

\* Uzm.Dr. Jale Diker,\*\* Uzm.Dr.Besim Şeref,\*\*\* Prof. Dr.Nimet Karataş

Yaşlanma, doğumdan ölüme değin bir büyüme ve gelişme sürecidir. Yaşlılık ise bu süreç içinde kendini gerçekleştirme ve özgütu değışimlerin yaşandığı son aşamadır. Normal yaşlanma sürecinde fonksiyonel bir düşüş olması kaçınılmaz bir olgudur. Bu çalışma, yaşlılık döneminde sağlık göstergeleri ve bazı alışkanlıkların durumunu saptamak amacı ile yapılmıştır. Araştırma evrenini Kocaeli ilinde, (109 sağlık ocağı arasından kura ile belirlenen) Körfez 6 No'lu Sağlık Ocağı ve Değirmendere Yüzbaşılar Sağlık Ocağı bölgelerinde yaşayan 65 yaş üzeri yaşlı nüfus oluşturmaktadır. Araştırma kesitsel bir çalışmadır, sağlık ocağı kayıtlarından(toplam 1035 kişi) yaralanılarak 267 yaşlı basit rastgele örneklemele seçilmiştir. Anket yüz-yüze görüşme yöntemi ile araştırmanın kendisi tarafından 1 Haziran 1999 - 16 Ağustos 1999 tarihleri arasında uygulanmıştır.Bu tarihe kadar ulaşılan 236 kişi (örneklemin %88.4'ü) çalışma kapsamına alınmıştır.

Araştırmaya katılanların yaş ortalamaları  $71.40 \pm 0.38$  bulunmuştur. Yaşlıların halen %10.2'si düzenli çalışmaktadır. Yaşlıların %13.1 halen sigara içmekte olduğu görülmektedir. Yaşlıların %78.0 her gün ilaç kullanmakta,%64.4 çay içmekte, %38.6 sı ise kahve içmektedir. Çalışmaya katılanların %10.2'si baston,% 70.3'ü takma diş,% 3.5'u işitme cihazı,%84.3'ü gözlük kullanmaktadır. Yaşlıların,%75.4'ünün sağlıklarını iyi olarak algıladıkları bulunmuştur. Yaşlıların %14' ü evde düşerken %20,3'ü ev dışında düşmektedir.

Sağlıklı yaşlanma üzerinde, yaşam biçimi değışikliği motivasyonu, sosyal destek ve fizik çevrenin etkili olduğundan, bu tür önlemleri anlatan eğitim programları yaşlılara ve bakıcılarına anlatılmalıdır. Yaşlılarda çok sayıda ilaç kullanımı, tedaviye uyum sağlamada ve tedavi devamlılığının sağlanmasında sorun oluşturmaktadır. Yaşlılarda oluşan düşmelerde, postural hipotansiyon önemli rol oynamaktadır. Basit önlemlerin özelliklede yardımcı cihazların, fonksiyonel bağımsızlığı olumlu yönde etkilediği unutulmamalıdır.

\*Halk sağlığı uzmanı,İ.Şevki Atasagun Nevşehir Devlet Hastanesi

\*\* Halk sağlığı uzmanı,BESAM İstatistik Merkezi Ankara

\*\*\*Erciyes Üniversitesi Nevşehir Sağlık Yüksekokulu Müdürü

## DEPREM KARDİYOVASKÜLER MORBİDİTE VE MORTALİTEYİ ETKİLİYOR MU?

Prof.Dr.Reyhan Uçku  
Dokuz Eylül Üniversitesi  
Halk Sağlığı AD

Deprem doğal yolla oluşan olağan dışı durumlar arasında en çok ölümlerle sonuçlanan felaketlerden birisidir. Ölümler yanı sıra oluşturduğu çeşitli sağlık ve sosyal sorunlar, ekonomik kayıplar da bu felaketin önemini arttırmaktadır. Deprem sırasında ve sonrası görülebilen stres ve stresli yaşam değişiklikleri kardiyovasküler olayların hem insidansını hem de prognozunu etkileyebilmektedir.

Bu çalışmada deprem sonrası kardiyovasküler hastalıklar morbidite ve mortalitesindeki değişimi yapılan çalışmalar ışığında değerlendirilmiştir.

Büyük şiddetteki depremler sonrasında kardiyovasküler hastalıklara bağlı ölüm ve sağlık kurumu başvuruları ile ilgili 1980 lerin başından itibaren çalışmalar yayınlanmaktadır. Bu çalışmalar, deprem sonrası kardiyovasküler nedenli ölümler, koroner kalp hastalıkları risk faktörleri düzeyi, akut miyokard infarktüsü ve hipertansiyon nedenli başvurular üzerinde yoğunlaşmaktadır. Çalışmaların büyük kısmında ölüm veya hastalık kayıtları değerlendirilmiştir. Bazı çalışmalarda ise daha önce düzenli izlemi olan hastaların, özellikle hipertansif hastaların, deprem sonrasındaki durumları yeniden incelenebilmiştir. Bu şekilde depremin kardiyovasküler hastalıklar ve ölümler üzerindeki akut veya uzun süreli etkileri değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Ölümlerin değerlendirildiği tüm çalışmalarda depremin dolaylı etkisinin bir göstergesi olan kardiyovasküler hastalık ölümlerinde artış belirlenmiştir. Deprem şiddeti, merkeze yakınlığı, depremden ciddi düzeyde etkilenme, ardarda gelen depremler gibi stres oluşturan olayların devam etmesi, ev dışında bir geçici yerleşimde yaşama, mevsim gibi faktörlerin kardiyovasküler ölümlerdeki artış süresini etkilediği gözlenmiştir. Deprem sonrası kardiyovasküler hastalık ölümleri yanı sıra hastalıklarda da artış görülmektedir. Deprem sonrası kan basıncındaki değişim hem normotansif hem de düzenli tedavi gören hipertansif hastalarda gözlenmektedir. Ancak bu artış yönündeki değişim uzun süreli değil geçicidir ve dört hafta içinde yavaş yavaş azalmaktadır.

Depremden etkilenen nüfusta görülebilecek sağlık sorunları içinde kardiyovasküler hastalıkların da olabileceği gözönüne alınarak sağlık hizmeti organizasyonu yapılmalı ve uygun kaynak aktarımı sağlanmalıdır. Bunun yanı sıra iyileşme ve yeniden yapılanma dönemlerindeki risk faktörlerinin olabildiğince erken belirlenip, gereken önlemlerin alınması da ihmal edilmemelidir.

## MALATYA KENT MERKEZİNDEKİ BANKA ÇALIŞANLARINDA FİZİK AKTİVİTE SIKLIĞI

Doç. Dr. Metin GENÇ, Yrd. Doç. Dr. Mücahit EĞRİ, Dr. M. Ali KURÇER, Dr. Mine KAYA, Prof. Dr. Erkan PEHLİVAN, Yrd. Doç. Dr. Leyla KARAOĞLU, Doç. Dr. Gülsen GÜNEŞ

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı-MALATYA.

### Özet

Bu çalışmanın amacı; Malatya kent merkezindeki bankalarda çalışanların fizik aktivite yapma durumlarını saptamaktır.

Kesitsel nitelikteki araştırmanın evreni, Malatya kent merkezindeki 21 bankada çalışan 451 kişi olup örneklem alınmamıştır. Nisan-Mayıs 2001 aylarında uygulanan anketi 367 kişi yanıtlamış olup, araştırmaya katılma oranı % 81'dir. Sosyodemografik özellikler ile fizik aktivite ve bazı kronik hastalıkları sorgulayan sorulardan oluşan anket formu, kendi kendilerine doldurulmak (self-administered) üzere banka çalışanlarına dağıtılmıştır.

Geçen ay 211 kişi (%57.5) herhangi bir fiziksel aktivite yapmışken, 156 kişi (%42.5) yapmamıştı. Son bir ay içinde fizik aktivite yapmayanlardan 138 kişi (%88.4) zaman yokluğunu, yedi kişi (%4.5) sosyal engelleri, dört kişi (%2.6) de hastalığı gerekçe göstermiştir. Aktivite türleri incelendiğinde; 138 kişi (%65.4) ile yürüyüş en sık yapılan aktivitedir. Bahçe işleri 28 kişi (%13.3) ile ikinci, futbol 23 kişi ile (%10.9) üçüncü ve koşu 12 kişi (%5.7) ile dördüncü en sık yapılan aktivitedir. Bisiklete bindiğini söyleyen bir kişi vardır.

Banka çalışanlarının son bir ay içinde düzenli fizik aktivite durumları (haftanın en az beş günü ve günde en az 30 dk. yürüyüş -veya eşdeğeri - en az orta derecede (moderate) fizik aktivite yapma öyküsü<sup>4</sup>) incelenmiştir. Buna göre sadece 70 kişi (araştırmaya katılanların %19.0'i) düzenli fizik aktivite yapmaktadır. Düzenli fizik aktivite; 40 yaş ve üzeri olanlarda diğer yaş gruplarından, hipertansiyon veya hiperkolesterolemisi olanlarda olmayanlardan daha yüksek orandadır (p<0.05).<sup>8</sup>

Düzenli fizik aktivitenin sağlığa yararları konusunda halkı bilinçlendirmede başta sağlık çalışanlarına ve medyaya büyük görev düşmektedir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** fizik aktivite, kronik hastalıklar.



**ELAZIĞ DEVLET HASTANESİ'NDE GÖREV YAPAN EVLİ VE HAMİLE OLMAYAN HEMŞİRE, EBE VE BAYAN SAĞLIK TEKNİSYENLERİNDE PAP SMEAR TARAMASI**

Mehmet Yüksel GÜNGÖR\*, Leyla GÜNGÖR\*, Yasemin AÇIK\*\*, Ferdane OĞUZÖNCÜL\*\*

\* Fırat Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi ELAZIĞ  
\*\*Fırat Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ELAZIĞ

**ÖZET**

Pap smear ideal bir tarama yöntemidir. Ucuz, kolay uygulanabilir ve hastalar tarafından kabul edilebilir bu yöntemle, serviks kanserinin erken tanısı mümkün olmakta ve serviks kanserinden ölümler büyük oranda azalmaktadır. Elazığ Devlet Hastanesi'nde görev yapan evli, hamile olmayan; hemşire, ebe ve bayan sağlık teknisyenlerinde servikal hücre değişikliklerinin erken dönemde saptanması amacıyla yapılan bu çalışmada; hastanede çalışan evli, hamile olmayan; hemşire, ebe ve bayan sağlık teknisyenleri (120 kişi) araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde Elazığ Devlet Hastanesi'nde görev yapan 120 evli ve hamile olmayan sağlık çalışanından 86 sma ulaşılmıştır. Cevaplılık oranı %71.7 olmuştur. Cevapsızlar rapor ya da yıllık izin nedeniyle, araştırma yapıldığı dönemde görevde bulunmayanlar ile çalışmaya katılmayı reddeden kişilerden oluşmuştur. Kişilere Pap smear tarama testi yanı sıra, genelde çoktan seçmeli sorulardan oluşan bir anket formu araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır.

Yaş ortalaması  $35.57 \pm 5.96$  dir. (Min 24, Max 47). İlk evlenme yaşı ortalaması  $22.80 \pm 2.94$ , ilk gebelik yaşı ortalaması  $23.64 \pm 3.25$  tir. Menarş yaşı ortalaması 13.5, toplam gebelik ortalaması 2.7, canlı doğum ortalaması 1.9, toplam düşük ortalaması 0.8'dir. Bayan sağlık çalışanlarının %54.7 (47 kişi) gibi büyük bir kısmı halen sigara içmektedir. Kişilerin %58.1'i (50 kişi) daha önce pap smear tarama testi yaptırmadıklarını belirtmişlerdir. Pap smear tarama testi hangi sıklıkla yapılmalı sorusunu, çalışmaya alınan kişilerin %40.7'si (35 kişi) yılda bir kez, %39.5'i (34 kişi) 6 ayda bir yaptırmak gerektiğini ifade etmişlerdir. Alınan pap smear tarama testi sonuçlarına baktığımızda, %79.1'inde (68 kişi) Class II sonucu, %3.5'inde (3 kişi) Class IIIA sonucu gelmiştir.

Sonuç olarak; Elazığ Devlet Hastanesi'nde görev yapan evli ve hamile olmayan; hemşire, ebe ve bayan sağlık teknisyenleri pap smear tarama testinin en az yılda bir veya 6 ayda bir yapılması gerektiğini belirtmelerine karşın, periyodik olarak pap smear testi yaptırmaları oldukça düşüktür. Bu nedenle cinsel yönden aktif olan bütün kadınların yılda en az bir kez olmak üzere periyodik aralıklarla pap smear testi yaptırmaları için eğitim ve hizmet sunumuna öncelik verilmelidir. Ayrıca servikal kanserin erken dönemde saptanmasında son derece etkili bir yöntem olan pap smear tarama testinin temel sağlık hizmeti sunumu içerisinde rutin bir hizmet haline dönüştürülmesi için Sağlık Bakanlığı düzeyinde gerekli kararların alınıp bir an önce uygulamaya sokulması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Pap smear, hemşire, ebe, bayan sağlık teknisyeni

**YENİMAHALLE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE  
YAŞAYAN HİPERTANSİF KİŞİLERİN DURUMLARINDAN HABERDAR  
OLMA, TEDAVİ, KONTROL ORANLARI VE KONTROLÜ ETKİLEYEN  
FAKTÖRLER**

M.Yüksel GÜNGÖR\*

Yasemin AÇIK\*

\*F.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ELAZIĞ

**ÖZET**

Yenimahalle Eğitim Araştırma Sağlık Ocağı (YMEASO) bölgesinde yaşayan 35 yaş ve üzeri hipertansiyonlu kişilerin durumlarından haberdar olma, hipertansiyonun kontrol altına alınması ve düzenli ilaç alma durumlarının saptanması amacıyla bu çalışma yapılmıştır. YMEASO bölgesinde yaşayan 35 yaş ve üzeri kişilerde koroner kalp hastalığı risk faktörleri sıklığını saptamak amacıyla 354 kişi üzerinde daha önceden yapılmış olan bir çalışmada hipertansiyonlu olarak tespit edilen 103 kişi bu çalışmanın örneklemini olarak seçilmiştir.

Çalışmaya alınan kişilerin; %59.2'si kadın, %40.8'i erkek, yaş ortalaması  $56.3 \pm 10.9$  olup, kadınlarda  $53.8 \pm 10.6$ , erkeklerde ise  $59.3 \pm 10.3$ 'dür. %87.3'ü ilkokul mezunu ya da herhangi bir okul mezunu değildir. %93.2'si evlidir. %95.1'nin sosyal güvencesi vardır. sosyal güvencesi olanların; %19.4'ü (20 kişi) Emekli Sandığı, %18.4'ü (19 kişi) Bağ-Kur, %55.3'ü (57) SSK ve %1.9'u (2 kişi) ise Yeşil Kart sahibidir. Sigara içme oranı kadınlarda %11.5, erkeklerde %33.3'tür. Kişilerin %34.3'ü katı yağ kullanmaktadır. %18.4'ünün tuzlu yeme alışkanlığı vardır. Hipertansiflerin %45.0'nun 1. derece akrabalarında da hipertansiyon öyküsü vardır. Çalışmaya alınan kişilerin kan basıncı ortalamaları;  $155.7 \pm 17.5/ 89.7 \pm 10.8$  olup bu değerler kadınlarda  $156.9 \pm 20.1/90.4 \pm 11.1$ , erkeklerde ise  $153.9 \pm 12.0/88.6 \pm 10.5$  dir. Çalışmaya alınan hipertansif kişilerin %82.5'i durumundan haberdar, %60.0'i ilaç kullanmaktadır. İlaç kullananların %58.8'i, eski hipertansiflerin ise %35.0'nun tansiyonu kontrol altındadır.

Sonuç olarak; Yenimahalle Eğitim Araştırma Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan hipertansiflerin büyük çoğunluğu hastalıklarının farkında olup ilaç kullanmaktadır. Ancak bölge ile ilgili olarak kesin ifadeler kullanabilmek için bölgede yaşayan tüm hipertansifleri kapsayacak büyük çaplı toplumsal taramaların yapılmasına, sağlık ocağına başka amaçlar için gelen erişkinlerin tansiyonlarının ölçülmesine ve yaşam tarzı değişikliklerini de içeren eğitim ve hizmet sunumuna öncelik verilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hipertansiyon, tedavi, kontrol, haberdar olma

**YENİMAHALLE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE YAŞAYAN 35 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLERDE BAZI KORONER RİSK FAKTÖRLERİ SIKLIĞI**

M. Yüksel GÜNGÖR\*, Yasemin AÇIK\*

\*Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ELAZIĞ

**ÖZET**

Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan 35 yaş ve üzeri nüfusta bazı koroner risk faktörlerini saptamak amacıyla yapılan çalışmaya bölgede yaşayan 35 yaş ve üstü 12661 kişi arasından randomize sayılar cetvelinden yararlanarak 390 kişi seçilmiş ve bunların 354'üne ulaşılmıştır. Kişiler sağlık ocağına davet edilerek; boy, kilo, tansiyon, açlık kan şekeri, total kolesterol ölçümleri yapılmış ve vücut kitle indeksleri (VKI) hesaplanmıştır. Ayrıca kişilere genelde çoktan seçmeli sorulardan bir anket formu da uygulanmıştır.

Çalışmaya alınan kişilerin %60.5'i kadın, %39.5'i erkektir. Kadınların yaş ortalaması  $48.6 \pm 10.18$ , erkeklerin yaş ortalaması  $53.9 \pm 11.34$ 'tir. Kadınların %10.7'si, erkeklerin ise %38.5'i ortaokul ya da üzeri bir okul mezunudur. Ortalama kan basıncı değerleri kadınlarda  $129.8 \pm 22.65/77.8 \pm 12.07$  mmHg, erkeklerde  $128.7 \pm 20.89/77.6 \pm 11.14$  mmHg'dir. Hipertansiyon prevalansı %29.0 olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre incelendiğinde kadınlarda %29, erkeklerde %30.0 olarak saptanmıştır. Ortalama kolesterol değerleri; kadınlarda  $198.6 \pm 30.88$ , erkeklerde  $199.2 \pm 32.82$  mg/dl'dir. Hiperkolesterolemi görülme sıklığı kadınlarda %11.8, erkeklerde %11.0'dır. Ortalama VKI oranı kadınlarda  $30.2 \text{ kg/m}^2$ , erkeklerde ise  $26.8 \text{ kg/m}^2$  olarak saptanmıştır. Diabet prevalansı %9.3'tür. Kadınların %7.9'unda, erkeklerin ise %11.4'ünde diabet vardır. Halen sigara içme oranları kadınlarda %15.8, erkeklerde %50.7 olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak; YMEASO bölgesinde yaşayan kişilerde koroner kalp hastalığı risk faktörlerinin görülme sıklığı önemli düzeyde yüksektir. Bu risk faktörleriyle mücadele için korunma ve kontrol programlarının etkinliğini artırıcı önlemlerin bir an önce alınması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Koroner Kalp Hastalığı, Risk Faktörleri, 35 yaş üstü

**ELAZIĞ YENİMAHALLE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA SAĞLIK OCAĞI  
BÖLGESİNDE BULUNAN İLKÖĞRETİM VE LİSELERDE GÖREV YAPAN  
BAYAN ÖĞRETMENLERİN MENOPOZ HAKKINDAKİ  
BİLGİ, DÜŞÜNCE VE TUTUMLARI**

Leyla Güngör\*, A.Ferdane Oğuzöncül\*, Yasemin Açık\*,M.Yüksel Güngör\*

\*Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ELAZIĞ

**ÖZET**

Menopoz döneminin klinik, metabolik ve psikoseksüel özellikleri nedeniyle kadınların yaşamında önemli bir yeri vardır.

Elazığ Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Bölgesinde bulunan İlköğretim ve Liselerde görev yapan bayan öğretmenlerin menopoz hakkındaki bilgi, tutum ve düşünceleri saptamak amacıyla yapılan bu çalışmada; söz konusu okullarda görev yapan toplam 140 bayan öğretmenden 111'ine ulaşılmıştır. Cevaplılık oranı %79.3 olmuştur.

Çalışmaya alınan öğretmenlerin yaş ortalaması 36.90'dır (minimum 23, maksimum 52), %82.0 (91 kişi)'si evli olup, %81.0 (90 kişi)'i en az bir kez canlı doğum yapmıştır. Bayan öğretmenlerin %63.1 (70 kişi)'i menopozu adet kesilmesi olarak tanımlamışlardır. Menopozu giren kadınlarda en çok vazomotor (%75.7) ve psikolojik şikayetler (%57.7) görüleceğini ifade etmişlerdir. Bayan öğretmenlerin %82.0 (91 kişi)'si menopozun tedavi edilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Menopozu ilişkin bilgilerini kitaplardan ve medyadan öğrendiğini ifade eden bayan öğretmen oranı %18.9 (21 kişi), bir hekimden öğrenen %6.3 (7 kişi)'dir. Menopozu giren bir kadında cinsel yaşamda azalma olur diyenlerin oranı %25.2 (28 kişi) iken değişmeyeceğini söyleyenlerin oranı %47.7 (53 kişi)'dir.

Bayan öğretmenlerin %39.6 (44 kişi)'si halen sigara içmektedir. Kahve içme alışkanlığı %67.5 (75 kişi) olarak saptanmıştır. Şu an kullandıkları aile planlaması yöntemleri sorulduğunda %18.0 (20 kişi)'i kondom, %18.0 (20 kişi)'i geri çekme, %16.2 (18 kişi)'i spiral olarak cevap vermişlerdir.

Sonuç olarak Elazığ Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde bulunan İlköğretim ve Liselerde görev yapan bayan öğretmenlerin menopoz ve menopoz döneminde görülen değişiklikler konusunda bilgi düzeyleri beklenenin altındadır. Hem bayan öğretmenlerin, hem de genel popülasyonun menopoz ve menopoz döneminde görülebilecek değişiklikler ve bu dönemin mutlu ve sağlıklı geçmesi için yapılması gerekenler konusunda bilgi ve tutumlarını değiştirmesi, eğitim ve hizmet etkinliklerinin başlatılması, medyada konuya yer verilmesi, geçerli katkılar sağlayacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Menopoz, Bayan öğretmen

TRABZON 2 NO.LU MERKEZ SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE  
YAŞAYAN YAŞLILARIN MEDİKOSOSYAL DURUMLARININ  
DEĞERLENDİRİLMESİ

Yrd.Doç.Dr. Füsun YARIŞ\*, Doç.Dr.Gamze ÇAN\*\*  
Öğr.Gör.Dr.Murat TOPBAŞ\*\*, Arş.Gör.Dr.Mehmet KAPUCU\*\*

\*KTÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
\*\*KTÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, TRABZON

ÖZET

Birçok toplumda 65 yaş üzerine çıkan beklenen yaşam süresi ile birlikte, yaşlı nüfusun genel nüfus içindeki oranındaki artışlar bu yaş gruplarına özgü sağlık ve sosyal sorunları da beraberinde getirmiştir. Bu çalışma Trabzon 2 No.lu Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşlıların medikososyal durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Çalışmanın evrenini bölgedeki 650 yaşlı oluşturmuş, ancak 280 kadın, 280 erkek toplam 560 kişiye ulaşılmıştır. Kadınların yaş ortalaması  $70.9 \pm 0.3$ , erkeklerin ise  $70.5 \pm 0.4$  yıldır. Yaşlıların %80.5'i genç yaşlı grubunda yer almaktadır. Kadınların %53.6'sı evli, %45.7'si dul, erkeklerin %87.1'i evli, %12.1'i dul olarak saptanmıştır. Kadınların %66.1'i, erkeklerin %42.7'si okuryazar değil; okuryazar ve ilkökul mezunu olanların toplamı kadınlarda %29.7 erkeklerde %59.7 olarak bulunmuştur. Kadınların %98.3'ü ev hanımı, erkeklerin ise %31.4'ü işçi emeklisi olup; kadınların %16.4'ünün, erkeklerin %9.3'ünün herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığı saptanmıştır. Kadınların %82.1'inin, erkeklerin ise %92.9'unun kendine ait bir odası olduğu, her iki cinsiyette de yaklaşık %90'mın çevresinde en az bir arkadaşı ve en az bir akrabasının olduğu bulunmuştur. Sigara alışkanlığı kadınlarda %2.1, erkeklerde %76.1; alkol alışkanlığı kadınlarda görülmezken, erkeklerde %15.7 idi. Kadınlarda hipertansiyonun %37.9, kas ve iskelet sistemi hastalıklarının %26.8, koroner kalp hastalığının %16.1, diabetes mellitusun %16.4 sıklığında görüldüğü, bu hastalıkların erkeklerde sırasıyla %33.6, %15.4, %22.5, %10.7 ve %11.1 oranında görüldüğü saptanmıştır. Günlük aktivite durumları incelendiğinde kadınların merdiven inip çıkma ve hafif ev işleri aktivitelerinde, erkeklere göre yetersiz oldukları saptanmıştır. Kronik hastalıkları olanların %64.8'inin devamlı ilaç kullandıkları bulunmuştur. En sık kullanılan yardımcı sağlık cihazının kadınlarda %57.1 ile takma dişken, erkeklerde %49.3 ile gözlük olduğu saptanmıştır.

Sonuçta; sağlık hizmeti planlanırken, yaşlıların öncelikli gruplardan biri olması gerektiği düşünülmelidir. Koruyucu geriatrik yaklaşım, ancak özellikleri bilinen popülasyonun izlemi ve aileyi de içeren ekip anlayışıyla sağlanabilir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, sağlık durumu, sosyal durum, günlük aktivite, yardımcı cihaz.

TRABZON BAHÇECİK SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE 65 YAŞ VE ÜZERİNDEKİ  
POPULASYONUN AŞILANMMA DURUMU

Öğr.Gör.Dr.Murat TOPBAŞ\*, Yrd.Doç.Dr. Füsun YARIŞ\*\*, Doç.Dr.Gamze ÇAN\*

\*KTU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
\*\*KTU Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, TRABZON

ÖZET

Bağışıklama çalışmaları artık, sadece bebeklik ve çocukluk yaş gruplarına özgü bir yaklaşım değil, özellikle yaşlılar için de rutin hizmetler içine alınması gereken bir konu olarak kabul edilmektedir. Bu çalışma, immün yanıtta azalma nedeniyle enfeksiyonlara duyarlılaşan yaşlıların özellikle tetanoz, influenza ve pnömokok aşılıarı açısından aşılama durumlarını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışma Trabzon Bahçecik Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan 224'ü (%56.0) kadın, 176'sı (%44.0) erkek, 65 yaş üstü toplam 400 yaşlıda yürütülmüştür. Toplam 42 (%10.5) yaşlının 65 yaşından sonra herhangi bir aşı yaptırdığı saptanmıştır. Bu 42 yaşlının 24'ü (%57.1) grip, 12'si (%28.5) yaralanma nedeniyle sadece bir doz tetanoz, 2'si (%4.8) hayvan ısırığı nedeniyle kuduz, 4'ü (%9.6) hacca giderken meningokok, aşısı yaptırmıştı.

Grip aşısı yapılan 24 yaşlının %91.7'sinde bir kronik hastalık olup, aşılarda tümü doktor önerisiyle yapılmıştı. Hipertansiflerin %4.7'si, aterosklerotik kalp hastalığı olanların %9.3'ü, diabetiklerin %4.9'u ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı olanlarınsa %25'i grip aşısı olmuştu. Pnömonokok aşısı yaptırana rastlanmadı.

Yaşlılarda aşılamanın yeterince sağlanmadığının saptanması, sağlık hizmetinde bu konuya dikkat çekilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır.

**YAŞLILAR KULLANDIKLARI İLAÇLARINI BİLİYORLAR MI?: TRABZON'DA  
BİR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDEKİ ARAŞTIRMA SONUÇLARI**

**Öğr.Gör.Dr.Murat TOPBAŞ\***, Yrd.Doç.Dr. Füsun YARIŞ\*\*,  
Doç.Dr.Gamze ÇAN\*, İnt.Dr. Hikmet ÖZTEL\*\*, İnt.Dr.Canan KARADAL\*\*

\*KTU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
\*\*KTU Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, TRABZON

**ÖZET**

Tedavide sağlanan gelişmeler, genellikle birden çok hastalığın gözleendiği yaşlılarda kullanılan ilaç çeşitliliğini, bu nedenle ilaç etkileşimleri ve yan etki görülme olasılığını arttırmaktadır. Bu çalışma yaşlıların ilaç kullanma bilgi düzeylerini ve ilaç uyumunu incelemek amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmaya Trabzon Bahçecik Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan 224'ü (%56.0) kadın, 176'sı (%44.0) erkek toplam 400 yaşlı katılmıştır. Yaşlıların 311'inin (%77.8) kronik hastalıklarının olduğu, bunların da 283'ünün (%91.0) sürekli ilaç kullandığı saptanmıştır. Bu hastalıklar sırasıyla hipertansiyon, romatizmal hastalıklar, aterosklerotik kalp hastalıkları ve diabetes mellitustur. Kronik hastalığı olanların %49.8'inde tek hastalık olduğu, kadınlarda çoklu hastalıklara daha fazla rastlandığı bulunmuştur. Yaşlıların %25.4'ünün tek çeşit ilaç kullandığı, kullandıkları ilaçların %97.2'sinin doktor tarafından önerildiği ve %52.3'ünün ilacı kendisinin temin ettiği bulunmuştur. Son bir yıl içinde akut bir rahatsızlığı olan 100 yaşlının 16'sının (%16.0) bu dönemde ilaçlarını kestikleri saptanmıştır. Yaşlıların %50.2'sinin ilaçlarını tam olarak bildikleri bulunmuş; ilaç bilgi düzeyiyle kullanılan günlük ilaç sayısı, yaş ve hastalık sayısı arasında negatif korelasyon saptanmış; ilaç kullanma bilgi düzeyi açısından, cinsiyetler ve eğitim düzeyleri arasında fark gözlenmemiştir.

Geriatrik hekimlik uygulamalarında hastalık sayısı, kullanılan ilaç sayısının önemli olduğu düşünülmüştür.

**YAŞLILARA YAPILAN ACİL VE ELEKTİF AMELİYATLARIN  
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Öğr.Gör.Dr.Murat TOPBAŞ\*, Doç.Dr.Gamze ÇAN\*, Hem.Melahat KIZIL\*\*,  
Yrd.Doç.Dr.Füsun YARIŞ\*\*\***

**\*KTÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
\*\*KTÜ Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi  
\*\*\*KTÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, TRABZON**

**ÖZET**

Yaşlılarda cerrahi tedavi gerektiren durumlar daha az tolere edilmektedir. Bu çalışmada, 2000 yılı içinde KTÜ Tıp Fakültesi Ameliyathanesi'nde ameliyata alınan 65 yaş ve üzeri yaşlıların genel bir değerlendirmesi amaçlanmıştır.

2000 yılında KTÜ Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Ameliyathanesi'nde toplam 6608 ameliyat yapılmıştır. Bu ameliyatlardan %16.3'ü acil, %83.7'si ise elektif ameliyatlardır. Acil ameliyatlardan %14.8'i, elektif ameliyatlardan ise %16.7'si 65 yaş ve üstü yaşlılara yapılmıştır. Acil (74.2 yıl) ameliyata alınanlarla, elektif (71.1 yıl) alınanlar arasında yaş açısından fark olduğu saptanmıştır. Genel anestezinin, her iki ameliyat durumunda da en fazla kullanılan anestezi türü olmasıyla birlikte, acil ameliyatlarda daha fazla oranda tercih edildiği bulunmuştur. Acil ameliyatlardan en fazla genel cerrahi, elektif ameliyatlardan ise üroloji kliniklerinde yapıldığı; acil ameliyatlarda en fazla safra kesesi patolojileri, elektif ameliyatlardan ise kanser nedeniyle yapıldığı tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar, cerrahi yaklaşımlarda geriatrik yaş gruplarının daha dikkatli ele alınması gerektiği yönünde değerlendirilmiştir.



## MANİSA MURADIYE SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE YAŞLILARDA KAZA SIKLIĞI VE KAZA İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Ümit Atman Cihan, Gönül Dinç, Aslıhan Oruçoğlu, Halime Oğurlu, Alphan Ecebay

### ÖZET

Yaşlılıkta kazalar morbidite ve mortalite açısından önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Manisa Muradiye Sağlık Ocağı Bölgesinde 65 yaş ve üzeri nüfusta kaza sıklığını ve ilgili risk faktörlerini saptamak amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

Araştırma kesitsel tipte bir çalışmadır. Bölgede yaşayan 652 tane 65 yaş ve üzerinde kişiden sistematik rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 327 kişiye ulaştırılması amaçlanmıştır. Bu kişilerden 323'üne (% 98.7) ulaşılarak bir anket yardımıyla yüz yüze görüşülmesi şeklinde veriler toplanmıştır. Veriler SPSS for Windows 10.0 paket programında değerlendirilmiş, istatistiksel analizlerde Odds Ratio ve % 95 güven aralığı kullanılmıştır.

Araştırma grubundakilerin %67.8'i son bir yıl içinde herhangi bir kaza geçirmiştir. Kazaların tipine göre, en fazla görülen kaza tipi %49.2 ile düşme, ikinci sıklıkta %22.2 ile kesici aletle yaralanma ve üçüncü sıklıkta %17.5 ile çarpmadır. Kazalar daha çok evde ve kış mevsiminde görülmektedir. Kadın olmak, yalnız yaşamak, sakatlığın olmayışı, unutkanlık kaza ile ilişkili faktörlerdir. Kazaların yarısında müdahale yapılmadığı, %21.3'ünde sağlık kuruluşuna başvurulduğu ya da sağlık personelinin yardım istendiği, diğerlerinde ise uygun olmayan müdahalelerin yapıldığı görülmektedir.

Yaşlılarda kazaların sık görüldüğü; kazaların büyük bir bölümünü ev kazalarının oluşturması nedeniyle ev koşullarının kazayı önlemeye yönelik düzenlenmesi; özellikle kadınlar ve yalnız yaşayanların kazalar açısından eğitilmesi ve izlenmesi gereken gruplar olduğu sonucuna varılmıştır.

ANKARA'DA ALTINDAĞ SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNE BAĞLI  
SAKARYA MAHALLESİNDE YAŞAYAN 65 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLERİN  
BAZI SAĞLIK VE SOSYAL DURUMLARININ SAPTANMASI

Bilir N.\*, Aslan D.\*\* , Güngör N.\*\*\*, Ağaç M.\*\*\*\*, Siddiqui Z.\*\*\*\*,  
Uluç F.\*\*\*\*, Ülger Z.\*\*\*\*, Yılmaz Ö.\*\*\*\*

\*Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

\*\*Uzman Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

\*\*\*Araştırma Görevlisi Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

\*\*\*\*Araştırma sırasında Intern Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı  
A.D.

ÖZET

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşlılık dönemini 65 yaş ve üzeri olarak kabul etmektedir. Yaşlılığın demografik ve fizyolojik boyutunun yanısıra, sosyo-ekonomik boyutu da çok önemlidir. Yaşlılıktaki sağlık sorunları başlıca kronik ve dejeneratif hastalıklardır. Ankara Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerle ilgili olarak yapılan bu çalışmada, bu yaş grubunun bazı sosyo-demografik özelliklerinin saptanması, yaşam ile ilgili bazı koşullarının değerlendirilmesi ve bazı sağlık durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmaya katılan 205 kişinin yaş ortalaması 70.3 (SS=4.6). olarak hesaplanmıştır. Grubun % 44.9'u kadın, % 68.1'i evlidir. Bu mahallede yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sadece % 25.3'ü ortaokul ve üzerinde öğrenim görmüştür. Kişilerin "yaşlılık" tanımları arasında % 39.4 ile en sık verilen yanıt "ihtiyarlık, hastalık" olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin başlıca sağlık sorunları ise hipertansiyon (% 56.1), romatizmal hastalıklar (% 44.4) ve kalp hastalıkları (% 36.6) olarak bulunmuştur.

Bu araştırma, geleceğin en önemli sorunlarından biri olarak kabul edilen yaşlı nüfusun sağlık sorunlarına yönelik çalışmalara veri tabanı oluşturması çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Sağlık

## BİR ÜNİVERSİTE KLİNİĞİNDE MAMMOGRAFI KULLANIMI

Doç. Dr. Gül Ergör, Dr. Pınar Aydın

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD*

### ÖZET:

Bu çalışmanın amacı Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Hastanesine mammografi için başvuran kadınların özelliklerinin belirlenmesidir.

Araştırma, Nisan- Mayıs 2000 tarihlerinde DEÜTF'de mammografi çektiren hastalarda gerçekleştirilen tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır. Hastalardan yüz yüze anket yöntemiyle, belirli risk faktörleri, meme kanseri ile ilgili bilgileri ve mammografiye başvuru nedenleriyle ilgili veriler toplanmıştır. Ayrıca American Cancer Society' nin hazırladığı "Breast Cancer Risk Assessment Tool"-BCRAT isimli paket program ile kadınların bireysel meme kanseri riskleri beş yıllık ve yaşam boyu olarak hesaplanmıştır. Veriler SPSS programı ile değerlendirilmiştir, istatistik analizlerde ki-kare testi kullanılmıştır.

Dokuz Eylül Üniversitesine mamografi çektirmek için başvuran kadınların meme kanseri risk faktörleri hakkında bilgilerini ve mamografi çektirme nedenlerini inceleyen anket 91 kişiye uygulanmıştır. Anket uygulanan 91 kadının %49.5 'i 45 yaş ve altında, %50.5'i 45 yaş üzerindedir. Öğrenim durumu ilk okul, orta okul ve lise, yüksek okul olarak sınıflandırıldığında; %22'si ilkokul, %38.5'i orta okul ve lise, %38.5'i yüksek okul mezunudur. Araştırmaya katılan kadınların % 51.6'sı doktor önerisiyle, % 17.6'sı kendi kendine muayenede kitle bulduğu için, % 30.8'i de kontrol amaçlı olarak mammografi çektirmişlerdir. Mammografi çektirme nedenlerinin menapoz durumuna göre dağılımına bakıldığında menapozdaki kadınlarda doktor önerisi en büyük neden iken (% 60.6), halen adet gören kadınlarda ise en büyük neden kontrol amaçlı (% 40) olarak ortaya çıkmıştır ( $p < 0.05$ ). 40 yaşın üstündeki kadınlarda meme kanseri mortalitesini önemli oranda azaltan mammografi taraması için ülkemizde mammografi merkezlerinin yaygınlaştırılması, kadınların bu konuda eğitilmesi ve özellikle risk düzeyi yüksek kadınların bu hizmetlerden yararlanması sağlanmalıdır.

**EKİM-KASIM-ARALIK 2000'DE GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ FİZİKSEL  
TIP ve REHABİLİTASYON POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN 60 YAŞ ve ÜZERİ  
HASTALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Araş.Gör.Dr. Coşkun BAKAR\*, Öğr.Gör.Dr. Seçil ÖZKAN\*, Yrd.Doç.Dr. Dr. Işıl  
MARAL\*, Yrd.Doç.Dr. Gülçin KARATAŞ\*\*, Prof.Dr. Vesile SEPİCİ\*\*.

\*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

\*\* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

Bu çalışmanın amacı 2000 yılı Ekim-Kasım-Aralık ayları arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) polikliniğine başvuran 60 yaş ve üzeri hastaların, tüm başvuranların ne kadarını oluşturduğu ve bu yaş grubunda hangi hastalıkların daha sık olduğunun saptanmasıdır.

Bu araştırma, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi FTR polikliniğine 2000 yılı Ekim-Kasım-Aralık ayları arasında başvuran hastaların kayıtlarının incelenmesi ile yapılmıştır. FTR polikliniğindeki poliklinik defteri kayıtlarından, veri kod kağıdına her hastanın yaşı, cinsiyeti ve almış olduğu tanı kodlanarak girilmiştir. Hastalıklar 7 ana grupta olmak üzere gruplanmıştır. Daha sonra bu veriler SPSS for Windows Version 9.0 İstatistik programına aktarılmış ve analizleri yapılmıştır.

Bu çalışmada toplam 1592 hasta kaydı incelenmiştir. Hastaların %68.2'sini (1085 kişi) kadın hastalar, % 31.8'ni (507 kişi) erkek hastalar oluşturmaktadır. 1592 hastanın 358'i(%22.5) 60 yaş ve üzerindedir. İncelenen 358 kişinin %71.8'i kadın, %28.2'si erkektir. İncelenenlerin yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır(P= 0.32) İncelenenlerde, tüm yaş gruplarından erkek, kadın ve toplamda dejeneratif eklem hastalıkları ilk sırada görülmektedir. İkinci sırada erkeklerde dejeneratif ve inflamatuvar eklem hastalıkları dışındaki omurga hastalıkları, kadınlarda osteoporoz gelmektedir.

Bu çalışmada FTR polikliniğine başvuran 60 yaş ve üzeri hastalarda en fazla görülen hastalık, dejeneratif eklem hastalıklarıdır. Bu sonuç genel literatür bilgisine uyumludur.

ANKARA NUMUNE HASTANESİ ONKOLOJİ KLİNİĞİNDE  
1996-2000 YILLARI ARASINDA YATAN  
60 YAŞ VE ÜZERİ KANSERLİ HASTALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Dr. İrem BUDAKOĞLU\*, Dr. Burçin BUDAKOĞLU\*\*, Dr. Metin KÜÇÜKAZMAN\*\*, Dr. Saadet AKDÜR\*\*\*

\* Arş.Gör.Dr., Gazi Üniversitesi Halk Sağlığı A.D.

\*\* Asist. Dr., Ankara Numune Hastanesi 5. Dahiliye Kliniği

\*\*\* Uzm. Dr. Ankara Numune Hastanesi 5. Dahiliye Kliniği Şef Yrd.

Bu çalışmada, Ankara Numune Hastanesi Onkoloji Kliniğinde 1996-2000 yılları arasında yatan 60 yaş ve üzeri kanserli hastaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bu araştırma Ankara Numune Hastanesi Onkoloji Kliniği'nde uygulanmıştır. Ocak 1996-Ocak 2001 yılları arasındaki 60 yaş ve üzerindeki hastaların dosyaları incelenmiştir. Bu dönem içinde kliniğe yatan ve yeni tanı almış 60 yaş ve üzerindeki kişi sayısı 226'dır. Dosyalardan hastaların yaşları, cinsiyetleri ve tanıları kaydedilmiştir. Hastaların yaşı, tanı konulduğu yıldaki yaşlarıdır.

İncelenen hastaların yaş ortalaması  $66.6 \pm 4.9$  (60-81) idi. Hastaların %60.6'sı erkek, %39.4'ü kadındır. Yaş grupları ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak fark yoktu ( $p > 0.05$ ). En sık gözlenen 5 kanser sırasıyla %27.4 GIS kanserleri, %17.7 lenfoma, %11.9 meme kanseri, %11.1 akciğer kanseri ve %7.1 lösemidir. Erkeklerde en sık gözlenen 3 kanser, % 29.9 GIS kanserleri, %18.2 lenfoma ve %16.1 akciğer kanseri olarak belirlenmiştir. Kadınlarda ise en sık görülen 3 kanser sırasıyla şöyle bulunmuştur; %29.2 meme kanseri, %23.6 GIS kanserleri ve %16.9 lenfomadır. Hastalarda ki kanserlerin %38.1'i 65-69 yaş grubunda, %36.3'ü 60-64 yaş grubunda, %15.9'u 70-74 yaş grubunda ve %9.7'si 75 yaş ve üzeri grupta tespit edilmiştir. 60-64 yaş grubunda en sık gözlenen 4 Kanser, %30.5 GIS kanserleri, %12.2 lenfomalar, %12.2 meme kanseri ve %12.2 akciğer kanseridir. 65-69 yaş grubunda en sık belirlenen 3 kanser %24.4 GIS kanserleri, %17.4 lenfomalar, %14.0 meme kanseridir. 70-74 yaş grubunda en sık tespit edilen 3 kanser %30.6 GIS kanserleri, %19.4 lenfomalar ve %13.9 meme kanseridir. 75 yaş ve üzeri grupta ise en sık gözlenen 3 kanser ise %36.2 lenfomalar, %22.7 GIS kanserleri ve %18.2 primeri bilinmeyen kanserler olarak bulunmuştur.

Yapılan bu çalışmada, hastalarda en sık bulunan kanser türü olarak GIS kanserleri tespit edilmiştir. Bu kanserlerin gelişimine neden olan etyolojik faktörlerin tespiti sonucu, bu kanserlerin gelişimini önlemek için daha ileri çalışmalara gerek vardır. Kanserlerin bildiriminin önemi, üzerinde durulması gereken diğer bir noktadır. Düzenli verileri sağlamak için çok merkezli, en azından tanımlayıcı araştırmalara gereksinim vardır.

KEŞAN 3 NO'LU MERKEZ SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİ'NE BAĞLI 6 KÖYDE  
DİABETES MELLİTUS TARAMASI

F.Yorulmaz<sup>1</sup>, E.Kaykır<sup>2</sup>, N.G.Erdim<sup>2</sup>, R.Vural<sup>2</sup>, T.Kale<sup>2</sup>, S.Deveci<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Trakya Üniversitesi Tıp Fak.Halk Sağ.A.D.Edirne

<sup>2</sup> Keşan 3 No'lu Merkez Sağlık Ocağı Keşan-Edirne

ÖZET

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de toplum giderek daha uzun süre yaşayabilmektedir. Buna bağlı olarak kronik hastalık etkenlerine daha uzun süre maruz kalan yaşlı toplumlarda kronik hastalık sıklığında artış da beraberinde gelmektedir. Diabetes mellitus milattan önce 1500 yıllarında Mısır papiruslarında söz edilen, günümüzde de tüm dünyada çok görülen, komplikasyonları nedeniyle çok sakatlık ve ölümlere yol açan, halk sağlığı açısından önemli bir hastalıktır. Bu yüzden erken tanısı, takibi, düzenli tedavisi ile hastalığın gidişi kontrol altında tutulabilir, komplikasyonları önenebilir. Bu nedenle; Keşan 3 No'lu Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki tabakalı örnekleme ile rastgele seçilen 40 yaş ve üstü 1425 kişiden 446'sında ülkemiz için de çok önemli bir kronik hastalık olan diyabetes mellitusun Keşan 3 No'lu Merkez Sağlık Ocağı Bölgesindeki durumunu ve hastalara ait bazı özellikleri ortaya koymak amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı bir araştırma olan bu çalışmada, Keşan İlçesi Merkez 3 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki 6 köyde bulunan 40 yaş ve üstü 446 kişiye bir anket uygulanmış, fizik muayeneleri yapılmış, öz ve soygeçmişleri araştırılmış, ağırlık ve boyları ölçülmüş, kan basınçları ölçülmüş, açlık kan şekeri, kolesterol, LDL, HDL, trigliseridlerine bakılmıştır. AKŞ değerleri 126gr/dl ve üstü olanlar diyabetik kabul edilmişlerdir. Daha sonra elde edilen veriler SPSS paket programı ile bilgisayarda analiz edilmişlerdir.

Araştırma grubumuzun %38.8'i erkek ve %61.2'si kadındır. Ortalama yaş erkeklerde 57.4±11.9 yıl ve kadınlarda 54.6±13.0 yıl olmak üzere 55.6±12.7 yıldır. Buna göre araştırma grubumuzda diyabet prevalansı; erkeklerde %11.6, kadınlarda %14.7 ve tüm grupta %13.5'tir. Diyabetik olanlar, olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yaşlı, daha yüksek toplam kolesterol, trigliserid, sistolik ve diastolik kan basıncı düzeylerine ve yüksek nabız sayılarına bulunmuşlardır. Grubumuzdaki diyabetiklerin 20'si erkek (%33.3) ve 40'ı kadındır (%66.7). Ailesinde diyabet hikayesi olan 17 kişi vardır (% 28.3) 9'u (%15.0) sigara ve 2'si (%3.3) alkol içmektedir. İstatistiksel önemlilikte olmamakla birlikte diyabetik grupta kadınlar, ailede DM hikayesi pozitif olanlar normal gruba göre daha fazla bulunmuştur.

DSÖ 1987 araştırmasına göre ise diyabet prevalansı; 60-64 yaş grubu erkeklerde %2.5, kadınlarda %3.2 iken, 65-69 yaş grubunda erkeklerde %4, kadınlarda %5.4, 70-74 yaş grubunda erkeklerde %6.4, kadınlarda %7.1 bulunmuştur. DSÖ ülkemiz için %1-2 gibi bir prevalans bildirmiş olmasına rağmen ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda prevalans %4.5-11.2 arasında bulunmuştur.

Grubumuzda diyabet prevalansı oldukça yüksektir. Bu gruba verilecek sağlık hizmetleri ile hastalığın iyi kontrolü ve komplikasyonlarını önlemek mümkün olabilecektir.

Anahtar Kelimeler : Tarama, diabetes mellitus, kronik hastalık

## DOĞANKENT BELDESİNDEKİ BİR TEKSTİL FABRİKASINDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIK DURUMLARININ ARAŞTIRILMASI

Yrd.Doç.Dr. Hakan DEMİRHİNDİ, Yrd. Doç. Dr. Ferdi TANIR, Ar.Gör.Dr. Yusuf KAHRAMAN, Prof. Dr. Muhsin AKBABA\*

\*Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ADANA.

### ÖZET

Halk Sağlığı'nun bir alt dalı olarak doğan ve giderek özgün bir karakter kazanan İşçi Sağlığı'na, hekimlerin katkılarından birisi de işçilerin sağlık durumlarının tespitidir. Amacımız, Adana ili Doğankent beldesindeki bir tekstil fabrikasında, işçilerin sağlık durumlarını saptayarak ilk basamak kaydını gerçekleştirmek, sonraki çalışmalara ışık tutmak ve çalışanların sağlık düzeylerinin yükseltilebilmesi için belirlenen önerilerle, İşçi Sağlığı ve Güvenliği'ne katkıda bulunmaktır.

Doğankent beldesindeki bir tekstil fabrikasında, 31 Aralık 2000 ile 01 Ocak 2001 tarihleri arasında yapılan tanımlayıcı ve kesitsel bu çalışmada en az 5 yıldır çalışan 152 işçi çalışma kapsamına alındı. Çalışanların 1. basamak laboratuvar tetkikleri yapıldı. Daha sonra yüz yüze anket uygulandı ve tam sistemik muayeneleri yapıldı. Sonuçlar SPSS paket programında değerlendirildi ve gerekli yerlerde ki-kare testi yapılarak sunuldu.

Araştırmamıza en az 5 yıldır çalışan 80'i (%52.6) erkek, 72'si (%47.4) kadın toplam 152 çalışanın yaş ortalaması:  $32.7 \pm 7.6$  idi. Çalışanlardan 2'sinin (%1.3) okur-yazar olmadığı, 100'ünün (%65.8) ilköğretim, 43'ünün (%28.3) lise ve 26'sının (%8.5) ise yüksek okul bitirdiği saptandı. 118'i (%77.6) evli, 30'u (%19.7) bekar, 4'ü (%2.6) dul olan işçilerin ortalama çocuk sayısı 1.86 idi. Ev halkı sayısı ortalaması 4.0 olarak belirlendi. Çalışanların 131'i (%86.2) Mavi Yakalı, 21'i (%13.8) ise Beyaz Yakalı çalışan grubundaydı. Bunlardan 55'inin (%36.1) aile öyküsünde hipertansiyon, 21'inin (%13.8) kalp hastalığı en çok görülen hastalıklardı. Çalışanlardan 4'ünün (%2.6) SSK'nun sakat işçi tanımına uyan sakatlığı vardı. 8 (%5.2) çalışan en az bir kez trafik kazası, 15'i (%9.8) ise herhangi bir nedenle en az bir kez ameliyat geçirmişti. Araştırılan işçilerin 59'u (%38.8) sigara içiyordu ve 89'u (%58.6) son üç ayda en az bir kez hekime başvurmuş idi. İşçilerden 116'sı (%76.3) muayene ve tetkikler sonunda bir ön tanı aldı ve bunlarda en çok görülen ilk hastalık 55 kişideki (%36.1) diş patolojisi, ikinci sıklıkta ise 35 (%30.1) kişide görülen üriner enfeksiyondu.

İşyerinde, çalışma ortamı koşullarından etkilenen, mavi yakalılar ve kadınlar vb. gibi risk gruplarının, işe giriş, dönlüş ve periyodik muayenelerle izlenmesinin ve koruyucu hekimlik temel ilkeleri ile önlemlerinin alınması gerektiği kanısına varıldı.

## DOĞANKENT SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDEKİ YAŞLILARIN KRONİK HASTALIKLARI VE İLAÇ KULLANIM ÖZELLİKLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Yrd.Doç.Dr. Ferdi TANIR, Arş.Gör.Dr.Yusuf KAHRAMAN, Bil.Uz.Dr. Ertan KARA, Prof.Dr. Muhsin AKBABA\*

\*Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A. D., Adana.

### ÖZET

Tıp biliminin gelişmesi ile birlikte doğum ve bebek ölüm hızlarında azalma, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, beslenme ve yaşam standartlarındaki gelişmeler, beklenen yaşam süresinin ve dolayısıyla yaşlı nüfusun oranının artmasına neden olmuştur. Yaşlı nüfusa ait özelliklerin, yaşlılar ve yaşlı yakınları tarafından yeterince bilinmesi çok önemlidir. Bu nedenle, Doğankent Sağlık Ocağı Bölgesinde 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların sosyo-demografik özellikleri, alışkanlıkları, kronik hastalıkları ve sağlık durumlarını saptamak amacıyla 65 yaş ve üzerindeki kişilerde anket uygulanarak tanımlayıcı bir çalışma planlandı.

Adana ili Yüreğir ilçesi Doğankent Sağlık Ocağı Bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 338 kişilik nüfus evreninden tabakalı-tesadüfi örnekleme yöntemiyle saptanan 150 kişi evlerinde ziyaret edilerek önceden hazırlanan anket formu, yüz yüze görüşülerek dolduruldu. Yaşlıların sosyo-demografik özellikleri, kronik hastalıkları, alışkanlıkları, ilaç kullanım durumları hakkında elde edilen bilgiler S.P.S.S. paket programında değerlendirildi ve gerekli olgularda ki-kare testi yapılarak sunuldu.

Araştırmaya 72 (%48.0) erkek, 78 (%52.0) kadın toplam 150 kişi katıldı. Yaşlılarda yaş ortalaması 67.8 (min=65, max=86) idi. Araştırmaya katılan yaşlıların %72.1'i eşiyile birlikte yaşıyordu ve % 61.3'ünün sosyal güvencesinin bulunduğu saptandı. Yaşlılarda eğitim alma oranı erkeklerde %38.9, kadınlarda ise %2.6 olup aradaki fark anlamlı idi ( $p=0.0001$ ). Yaşlıların %72.0'nın çocuklarıyla birlikte yaşadığı, son üç ayda hekime başvurma sıklığının %61.3, en sık başvuru şikayetinin %37.3 oranla baş ağrısı, en sık görülen hastalığın %21.3 oranla hipertansiyon olduğu tespit edildi. Sıklık sırasıyla diğer fazla görülen hastalıklar %13.3 ile romatizmal hastalıklar ve %10.7 ile Diabetes Mellitus idi. Kadınlarda sigara ve alkol kullanma alışkanlığı hiç olmamasına karşın, erkeklerin %9.3'ünün halen kronik sigara içicisi olduğu ve alkol kullanımının olmadığı saptandı. Yaşlıların kronik hastalıkları nedeniyle devamlı ilaç kullanma oranı erkeklerde %62.2 iken, kadınlarda %84.6 bulundu. Düzensiz ilaç kullanma alışkanlığı erkeklerde %50.0 iken, kadınlarda %38.2 idi. Eğitimle düzenli ilaç kullanımı arasında bir bağlantı saptanmadı. Yaşlılarda doktor önerisi dışında en sık kullanılan ilaçlar %25.3 oran ile analjezikler (aspirin) olarak saptandı.

Yaşlıların ve yakınlarının; sağlıklı yaşlı yaşamı konusunda bilgilendirilmesi, kronik hastalıklar ve hastalıkların tedavi ilkeleri ile uygun diyet konusunda sağlık eğitimleri yapılması, birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilip, yaşlıların buldukları ortamlarda sağlık sorunlarının çözümlenmesinin sağlanmasının gerektiği kanısına varıldı.



## KENT TİPİ BİR SAĞLIK OCAĞINDA YAZILAN REÇETELERİN İNCELENMESİ

Tayyar ŞAŞMAZ<sup>1</sup>, Resul BUĞDAYCI<sup>1</sup>, A.Öner KURT<sup>2</sup>, Hanife TEZCAN<sup>2</sup>, Aysin GÜLEN<sup>3</sup>  
Senay Demiroğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Yrd.Doç.Dr. Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD*

<sup>2</sup>*Arş.Gör.Dr. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD*

<sup>3</sup>*Arş.Gör.Dr.Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD*

<sup>4</sup>*Dr. Mersin Merkez 2 Nolu Sağlık Ocağı*

### ÖZET

Bu çalışmada; birinci basamakta yazılan ilaçların porofilinin çıkarılması ve reçetelerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışma Mersin merkezinde bulunan bir sağlık ocağının 2000 yılı poliklinik protokol defteri kayıtlarına dayanmaktadır. Kayıtlar SPSSWIN 9.05 paket istatistik programında analiz edildi.

Bir yıl içinde 22823 kişinin polikliniğe başvurduğu, başvuruların 16663'üne (%73) reçete verildiği ve reçetelere toplam 51120 kalern ilaç yazıldığı tespit edildi. Reçetelere yazılan ortalama ilaç sayısı 3.06±1.1 idi. Tüm yaş grubu ve cinslerde Non-Steroid-Anti-İnflamatuar (NSAİ) (%26.0) ve antibiyotikler (%16.5) en çok yazılan ilaç gruplarıdır. Kadınlara ve yaşlılara daha çok ilaç yazılmaktadır. Yazılan antibiyotiklerin yarıya yakınının (%46.1) 0-14 yaş grubundaki çocuklara yazıldığı ve tüm yaş grubunda en çok reçete edilen antibiyotiğin penisilin (%51.8) grubu olduğu saptandı. Antibiyotik yazılan reçetelerin %53.9'una birden çok antibiyotik, NSAİ ilaç yazılan reçetelerin %28.4'üne birden çok NSAİ yazıldığı tespit edildi. Antibiyotik içeren her 10 reçeteden 7'sine ise en az bir NSAİ eklenmişti.

Birinci basamakta yoğun olarak yazılan NSAİ ve antibiyotiklerin doğru kullanıldığı şüphe yaratmaktadır. Hastanelerde oluşturulan enfeksiyon komiteleri gibi komiteler sahha için de oluşturulmalı, reçeteler promosyonların baskısından kurtarılmalı ve hekimlerin mezuniyet sonrası eğitimlerine ağırlık verilmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Birinci basamak, reçete, ilaç, NSAİ, antibiyotik

**KENT MERKEZİNDE BULUNAN BİR SAĞLIK OCAĞINA 2000 YILI İÇİNDE YAPILAN  
POLİKLİNİK BAŞVURULARININ İNCELENMESİ**

Resul Buğdaycı<sup>1</sup>, Tayyar Şaşmaz<sup>1</sup>, A.Öner Kurt<sup>2</sup>, Esra SAATÇI<sup>3</sup>, Hanife Tezcan<sup>2</sup>, Fazilet Yıldırım<sup>4</sup>,  
Ali Rıza Özdeniz<sup>5</sup>

<sup>1</sup>*Yrd.Doç.Dr. Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı AD,*

<sup>2</sup>*Arş.Gör.Dr. Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı AD,*

<sup>3</sup>*Yrd.Doç.Dr. Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD*

<sup>4</sup>*Yüksek Hemş., Mersin İl Sağlık Müdürlüğü İstatistik Şube Şefi*

<sup>5</sup>*Dr, İçel İl Sağlık Müdürü*

**ÖZET**

Bu çalışmada; bir merkez sağlık ocağına, poliklinik hizmeti için başvuran bireylerin özelliklerinin ve başvuru sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Mersinde bir merkez sağlık ocağının bir yıllık poliklinik protokol defteri kayıtları SPSSWIN 9.05 paket istatistik programında bilgisayara girilerek incelenmiştir. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi kullanılmıştır.

İçel ilinde 2000 yılında yapılan poliklinik muayenelerinin %28.3'ü sağlık ocaklarında yapılmıştır. İlde kişi başına düşen yıllık muayene sayısı 2.77'yd. Bu sayı sağlık ocakları için 0.78'di. Sağlık ocağına yapılan 22823 başvurunun; %32.9'u 0-14 yaş, %57.4'ü 15-64 yaş ve %9.7'si 65 ve üzeri yaş grubundaydı. Tüm başvuruların %5.5'i sıfır yaş grubundaydı. Kişi başına düşen yıllık başvuru sayısı; erkeklerde 0.44, kadınlarda 0.60'ı. 65 yaş grubu ve üzerinde başvuru sayıları erkeklerde 1.98, kadınlarda 2.29'du. Başvuruların; %17.0'ı sevk edilmiş, %73.0'ına reçete verilmişti. 65 yaş ve üzerinde sevk hızı %6.8'di. Başvuranların %2.6'sına yatak istirahati verilmişti. Hastaların %10.1 yeşil kart güvencesindeydi ve bunların %86.8'inin sevk edildiği ortaya çıktı.

Kişi başına düşen yıllık başvuru sayısı kent sağlık ocaklarında düşüktür. 65 yaş ve üzeri grupta başvuru sıklığı diğer yaş gruplarına göre çok daha fazladır. Yeşil kartlı hastalar sağlık ocağını sadece sevk için kullanmaktadır. Halkın sağlık ocaklarının işlevleri konusunda yeterince bilgilendirilmemiş olması sağlık ocaklarının kullanılmasını azaltmaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** birinci basamak, sağlık ocağı, poliklinik, sevk hızı

**Ç.Ü.T.F. ENFEKSİYON HASTALIKLARI POLİKLİNİĞİNE KAYITLI HBs Ag(+) HASTALARIN  
SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ**

Dr.Seva ÖNER\*, Dr.Nazan SAVAŞ\*, Dr.Neşe SALTOĞLU\*\*, Dr.Necdet AYTAÇ\*,

Dr.Muhsin AKBABA\*

\*:Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı 01330 Balcalı/ADANA

\*\* :Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı 01330 Balcalı/ADANA

**ÖZET**

En önemli ve tek rezervuarı insan olan HBV (Hepatit B virüsü)'ün yayılmasında taşıyıcılık kavramı oldukça önemlidir. Dünya nüfusunun 2/5'i (2 milyar kişi) HBV ile infekte olmuştur Ülkemiz, kronik Hepatit B açısından dünyanın endemik bölgelerinden birisini oluşturur. Bu çalışmayla önemli bir halk sağlığı sorunu olarak HBV ile mücadelede başarılı olmak için hastaların sosyodemografik özellikleri, hastalığın tanısının konma şekli ve en sık bulaşma yollarının araştırılması amaçlanmıştır.

Kayıt taraması olan bu çalışma, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniğinde kayıtlı olan 651 HBs Ag (+) hasta kartları taranarak yapıldı. SPSS 10 Programında değerlendirildi. Önemlilik testlerinden Ki Kare Testi uygulandı.  $p < 0,05$  önemli kabul edildi.

HBs Ag (+) liği tespit edilen hastaların yaş ortalaması 33 idi (1-70 yaş). 651 hastanın % 58.7 'si (382) erkek, %41.3 'ü (269) kadın idi.Tüm yaş gruplarında erkekler kadınlardan daha fazla yer almaktaydı. Ancak bu fazlalık anlamlı değildi. HBs Ag (+) hastaların % 71.4 'ü (465) evli iken , % 28.1'i (183) bekar idi. . Meslek olarak değerlendirildiğinde, %18.3 (119) hasta memur, % 17.7 (116) hasta ev hanımı,. %17.7 (115)hasta öğrenci, %13.7 (89) hasta öğretmen, %7.2 (47) hasta ise sağlık görevlisiydi. Hastaların öykülerinde geliş nedeni sorgulandı ve kayıtlara göre hastaların % 55.5'u (361) tesadüfen herhangi bir nedenle yapılan tetkikler sonucunda, % 16.3 (106) hasta aile taramasında, %11.7 (76) hasta toplum taramalarında kendisinde HBs Ag(+) olduğunu öğrenerek gelmişti, %16.6 (108) hasta yakınmayla bulaşmıştı . Öyküde bulaşmada rol oynayabilecek risk faktörlerinden eşinde HBs Ag veya anti HBs pozitifliği % 14.1 (92) hasta iken, ailede HBs Ag veya Anti HBs pozitifliği %31.0 (202) hasta idi. %13.8 (90) hastada yakın çevrede pozitiflik vardı. Geçirilmiş diş tedavisi uygulaması % 41.6 (271) hastada mevcutken % 27.2 (177) hastada geçirilmiş operasyon öyküsü vardı.Transfüzyon öyküsü % 2.8 (18) pozitif. Aile öyküsü müsbetliği olan hastaların yaş gruplarına göre dağılımı değerlendirildiğinde 0-19 yaş grubunda aile öyküsünün müsbetliği % 67.1 iken 20-39 yaş grubunda % 29.7, 40 ve üzeri yaş grubunda % 26.0 idi. Araştırmadaki fark anlamlı idi ( $p < 0.01$ )

Hepatit B hastalığı toplumun her kesimini ilgilendirdiğinden ve daha çok toplumla birlikteliği daha fazla olan mesleklerde görülüp, genelde hastalarda bulgu vermeden tesadüfi kan tetkikleri ile tanı konulduğundan üzerinde önemle durulması gereken viral bir hastalıktır.Hastaların çok büyük bir kısmında bulaşmada rol oynayan bir yada birkaç risk faktörü mevcuttur.

**GÖLBAŞI BÖLGESİNDE 60 YAŞ VE ÜZERİ NÜFUSTA  
AMELİYAT GEÇİRME VE KRONİK HASTALIK GÖRÜLME SIKLIĞI**

F. Nur AKSAKAL\*, Işıl MARAL\*\*, Seçil ÖZKAN\*\*\*, Remzi AYGÜN\*\*\*\*

- \* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Arş. Gör. Dr.  
\*\* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yrd.Doç.Dr.  
\*\*\* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Öğr. Gör. Dr.  
\*\*\*\*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Prof. Dr.

**ÖZET**

Gölbaşı Bölgesi'nde yaşayan 60 yaş ve üzeri nüfusta ameliyat geçirme ve kronik hastalık görülme sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu amaçla bölgede yaşayan 60 yaş ve üzeri 3833 kişiden %50 görülme sıklığı ve 0.07 yanılma payı ile 199 kişiye ulaşılmaması gerektiği hesaplanmış ve küme örnekleme yöntemi ile seçilen beş yerleşim biriminde yaşayan 109(%47.4) erkek, 121 (%52.6) kadın olmak üzere toplam 230 kişiye ulaşılmıştır. Kişilere bazı sosyodemografik özellikler, kronik bir hastalığı olma ve bu nedenle ilaç kullanma, belirgin bir hastalığı olmaksızın sürekli bir ilaç kullanma ve ameliyat geçirmiş olma durumlarına ait sorular içeren bir anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır.

Araştırma kapsamında incelenenlerin %47.8'i herhangi bir kronik hastalığa sahip olduğunu belirtmiştir.En sık görülen hastalık hipertansiyondur (%30.0). Bu hastalığı %6.9 ile Diabetes Mellitus (DM), %3.9 ile gastrit ve peptik ülser gibi mide hastalıkları, %3.5 ile kalp hastalıkları ve KOAH, %2.2 ile romatizmal hastalıklar takip etmektedir. Araştırma kapsamındaki kişilerden kronik hastalığı olanların % 70.9'u kronik hastalıkları için herhangi bir ilaç kullanmaktadır. Ayrıca tüm grubun % 13.5'i, erkeklerin %14.7'si ve kadınların %12.4'ü belirgin bir hastalık olmaksızın sürekli ilaç kullanmaktadır. Bu ilaçlar arasında en sık kullanılanlar analjezik-antipiretikler (%80.6) ve antiasitler (%12.9)'dir. Araştırma kapsamındaki grubun %36.9'u yaşamlarının herhangi bir döneminde ameliyat geçirmişlerdir. Geçirilen ameliyatlarda arasında erkeklerde ilk sırayı 10 kişi ile (%30.3) prostat ameliyatı almaktadır. Bunu mide (%21.2), fitik, ortopedi ve göz ameliyatları (%15.2) izlemektedir. 60 yaş ve üzeri dönemde en az bir ameliyat geçiren 15 erkek için ise en çok geçirilen ameliyat %46.7 ile prostat ameliyatıdır. Bu ameliyatı mide (%20.0) ve göz (%13.3) ameliyatları takip etmektedir.

Kadınlarda ise en çok geçirilen ameliyatlarda %13.5 ile apendektomi ve histerektomidir. Bu ameliyatları kolesistektomi ve göz ameliyatları(%9.6) takip etmektedir. Üçüncü sırada ise mide, kalp ve over ameliyatları(%5.8) gelmektedir, 60 yaş ve üzeri grupta en az bir ameliyat geçirmiş 18 kadın saptanmıştır. Bu yaş grubu kadınlarda geçirilen ameliyatlarda içinde ilk sırayı kolesistektomi(%33.3), ikinci sırayı göz (%16.7) ve üçüncü sırayı kalp ve diz ameliyatları(%11.1) almaktadır.

Bölgede 60 yaş ve üzeri grubun yaklaşık yarısında herhangi bir kronik hastalık mevcuttur. Bu hastalıkların çoğunun kendisinin veya komplikasyonlarının önlenemez olduğu düşünülürse sorunun boyutunun anlaşılmasını sağlayan bu tip araştırmaların önemi daha iyi anlaşılmaktadır.

ANKARA'DA HUZUREVİNDE VE KIRSAL ALANDA YAŞAYAN 60 YAŞ VE ÜZERİ YAŞLILARIN  
BAZI TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ

Dr. Mustafa N. İlhan\*, Dr. Işıl Maral\*\*, Aysel Pehlivanoglu\*\*\*, Dr. M.Ali Bumin\*\*

\*Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı,  
Gazi Üniversitesi Kazaları Araştırma ve Önleme Enstitüsü, Ankara.

\*\*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.

\*\*\*Sağlık Bakanlığı (Halk Sağlığı Y.Lisans), Ankara.

Bu çalışmada Ankara'daki Seyranbağları ve Ümitköy Huzurevleri ile kırsal alanda yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlıların temel tanımlayıcı özelliklerinin belirlenerek karşılaştırılması ve böylelikle huzurevini seçmede etkili olabilecek temel sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Temmuz 200 tarihinde uygulanan tanımlayıcı çalışmada, Ankara Seyranbağları ve Ümitköy Huzurevlerinde ve Ankara Göbbaşı ilçesi kırsal alanında yaşayan 60 yaş üzeri kişiler çalışmaya dahil edilmiştir. Ankara Seyranbağları ve Ümitköy huzurevlerinde yaşayan 60 yaş ve üzeri 302 kişiden 220'si (%72.8), Ankara'ya 20 km. uzaklıkta olan Göbbaşı ilçesinden ise küme örneklem yöntemi ile seçilen 3 köyde yaşayan 60 yaş ve üzeri 184 kişiden 153'ü (%83.1) çalışmada incelenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler ve yerinde bulunamayanlar ile görüşülememiştir. Araştırmada yüz yüze anket uygulanarak bilgi toplanmıştır. Veriler SPSS Versiyon 9.0 istatistik paket programına aktarılarak ki-kare, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi yapılmıştır. Ayrıca huzurevinde yaşamada etkili olabilecek faktörler lojistik regresyon analizi ile incelenmiştir.

Huzurevinde yaşayan 220 kişinin 99'u (%43.7) erkek, 121'i (%55.0) kadındır. Evde yaşayan 153 kişiden 66'sı (%43.1) erkek, 87'si (%56.9) kadındır. Huzurevinde yaşayanların yaş ortalaması 75.8±8.2, evde yaşayanların yaş ortalaması ise 67.8±5.8'dir (p<0.05). Evde yaşayanların %71.9'u, huzurevinde yaşayanların %13.6'sı evlidir (p<0.05). Huzurevinde yaşayanların %23.2'si, evde yaşayanların %47.7'si okuma-yazma bilmemektedir. Huzurevinde yaşayanların %58.0'i, evde yaşayanların %35.3'ü daha önce düzenli bir işte çalışmıştır. Huzurevinde yaşayanların %65.5'inin, evde yaşayanların %60.8'inin sosyal güvencesi bulunmaktadır. Huzurevinde yaşayanların %50.0'si Emekli Sandığı, evde yaşayanların ise %50.5'i Bağ-Kur'a bağlıdır. Huzurevinde yaşayanların %69.2'sinin, evde yaşayanların %65.4'ünün en az bir kronik hastalığı vardır. Lojistik regresyon değerlendirme sonucunda, huzurevinde yaşayanlarda, 75 yaş ve üzerinde olanlar 5.58 kat; bekar/dul/boşanmış olanlar 15.19 kat; en az ilkokul mezunu olanlar 3.27 kat; daha önce düzenli bir işte çalışmış olanlar 3.28 kat daha fazladır.

Huzurevinde yaşayanlar daha yaşlı, çoğunluğu bekar/dul/boşanmış, eğitim düzeyi daha yüksek, daha önce düzenli bir işte çalışmış kişilerdir. Her iki grupta da kronik hastalık durumu paralellik göstermektedir.

HUZUREVİNDE VE EVDE YAŞAYAN YAŞLILARDA BİLİŞSEL DURUMUN KARŞILAŞTIRILMASI

Dr. Ayşegül YILDIRIM\* , Dr. Mustafa N. İLHAN\*\*, Dr. Işıl MARAL\*

\*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D., ANKARA

\*\*Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı A.D., Gazi Üniversitesi Kazaları Araştırma ve Önleme Enstitüsü, ANKARA

Bu araştırmada huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda bilişsel durumun karşılaştırılarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Temmuz 2000'de yapılan kesitsel bir çalışmadır. Ankara'da iki ayrı huzurevinde ve Gölbaşı İlçesi'ndeki 3 köyde yaşayan 60 yaş ve üzeri kişiler incelenmiştir. Yaşlılara yüz-yüze görüşme tekniği ile bir anket uygulanmıştır. Anket tanımlayıcı bilgiler ve Eğitimsizler İçin Standardize Mini Mental Testten (SMMT-E) oluşmaktadır. SMMT-E'den alınan puanlara göre; 0-9 puan ağır kognitif bozukluk, 10-19 puan orta kognitif bozukluk, 20-23 puan hafif kognitif bozukluk, 24-30 puan normal sınırlar olarak değerlendirilmiştir.

İncelenenlerden huzurevinde yaşayanların (257 yaşlı) %51,4'ünün, evde yaşayanların (154 yaşlı), %35,1'inin bilişsel bozukluğu vardır. Huzurevi ve evde yaşayanlar için ayrı ayrı değerlendirildiğinde, yaş gruplarına göre bilişsel durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Huzurevinde yaşayanlarda 60-74 yaş grubunda %28,7'sinin, 75 ve üzeri yaş grubunda ise %67,8'inin, evde yaşayanlarda 60-74 yaş grubunda %29,7'sinin, 75 ve üzeri yaş grubunda ise %65,1'inin, bilişsel bozukluğu vardır. Hem huzurevinde yaşayanlarda, hem evde yaşayanlarda bilişsel bozukluk sıklığı yaşla artmaktadır. Her bir yaş grubu için huzurevi ve evde yaşayanlar bilişsel durum yönünden karşılaştırıldığında, 60-74 yaş grubunda istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamışken,  $\geq 75$  yaş grubunda huzurevinde yaşayanlar ile evde yaşayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). 75 yaş ve üzeri kişilerden evde yaşayanlarda ağır bilişsel bozukluk %4.3, huzurevinde yaşayanlarda ise %30,9 olarak saptanmıştır.

Huzurevinde yaşayanlarda bilişsel bozukluk sıklığı evde yaşayanlardan yüksek bulunmuştur. Ancak bu kişilerin huzurevine girmeden önceki bilişsel durumları bilinmediği için bilişsel durumun bozulmasında huzurevinin rolü anlaşılamamıştır. Huzurevinde yaşamaya başlarken ve takip eden yıllarda yapılacak testlerle, huzurevinin bilişsel durumun bozulmasındaki etkisi daha doğru olarak değerlendirilebilir.

İLERİ YAŞLARDA BESLENME ALIŞKANLIKLARININ BESİN TÜKETİMİ VE  
ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLERLE DEĞERLENDİRİLMESİ

\*Yrd.Doç.Dr. Saime KÜÇÜKKÖMÜRLER

ÖZET

Ankara ili Keçiören ve Mamak ilçesinde oturan 50 yaş üzere olan bireylerin beslenme alışkanlıkları besin tüketimleri ve antropometrik ölçümlerle değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Araştırma kasım aralık 2000 tarihin de tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilen 150 kadın- erkek denek üzerinde gerçekleştirilmiştir. Anket uygulanarak ve antropometrik ölçümler yapılarak veriler toplanmaya çalışılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin %56.7'si 50-55 yaş arasında ve %40'ı ilkokul mezunu, %81.3'ü evlidir. Kadınların çoğunluğu ev hanımı ve memur emeklisidir.

En çok karşılaşılan sağlık sorunları hipertansiyon, romatizma, kalp ve damar hastalıklarıdır. Araştırmaya katılan bireylerin %70'i sigara içmemekte, ancak sigara içenler ise çoğunlukla günde bir paket içtiklerini ifade etmişlerdir, tükettikleri miktar oldukça fazladır.

Günlük tüketilen enerji miktarı olması gereken değerler arasında bulunmasına rağmen enerjinin yüzde dağılımında her iki grupta da yağdan gelen enerji dengesi fazla bulunmaktadır. Yağdan gelen enerji yüzdesinin %25'den fazla olmaması gerekirken bu oranın ortalama %29.5 oranında olduğu tespit edilmiştir. Bu yağ miktarının doymuş yağ oranı azaltılarak sağlanması yararlı olacaktır. Tüketilen kalsiyum miktarı günlük kalsiyum gereksiniminin %35'ini karşılayacak kadar az orandadır. Kadınlar arası ve erkekler arası besin ögesi alımı arasındaki ilişki önemsizdir ( $p>0.05$ ). Beden kitle indeksi ve bel/kalça oranları incelendiğinde de genellikle kadınlarda hafif şişman ve şişman oranı oldukça fazladır.

**Isparta Sağlık Ocaklarının 1996 ve 2000 Yılları Karşılaştırmalı Tanı Ve Tedavi Olanaklarının Değerlendirilmesi**

A. Nesimi Kişioğlu<sup>1</sup>, Mustafa Öztürk<sup>1</sup>, Sema Kırbıyık<sup>2</sup>, Reha Demirel<sup>2</sup>, Osman Günay<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Yrd. Doç. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD- ISPARTA

<sup>2</sup>Arş. Gör. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD- ISPARTA

<sup>3</sup>Prof. Dr. Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD- KAYSERİ

**Özet**

Bu çalışma Isparta ilindeki sağlık ocaklarının tanı ve tedavi olanaklarının belirlenerek 1996 yılında yapılmış olan "Isparta ilindeki Sağlık Ocaklarının Tanı ve Tedavi Olanakları" çalışması ile karşılaştırılarak 1996-2000 yılları arasındaki değişimin tespit edilmesi amacıyla yapılmıştır. Isparta ilindeki 84 sağlık ocağından bölge nüfuslarına göre; il merkezi sağlık ocaklarından 6'sı, ilçe ve belde-köy sağlık ocaklarından 22'si araştırma kapsamına alındı. Araştırma kapsamına alınan sağlık ocaklarının toplam nüfusu 111671 olup il nüfusunun % 31'ini oluşturmaktadır.

Araştırma sonucu laboratuvar teknisyeni dışındaki personel açısından, Isparta ilindeki sağlık ocakları Türkiye genelinden iyi durumdadır. Öte yandan 2000 yılı personel dağılımları karşılaştırıldığında kırsal alanda personeldeki azalma dikkat çekicidir. Fizik muayene, laboratuvar inceleme hizmet olanakları 2000 yılında 1996 yılına göre daha iyi olmakla birlikte mevcut olanakların yeterince kullanılmadığını gösteren veriler elde edilmiştir. Aile planlaması hizmetlerinde 4 yıl içinde önemli bir gelişme kaydedilmemiş; aile planlaması hizmetleri kondom ve kontraseptif dağıtımı ile sınırlı kalmıştır. 1999 yılında kişi başına muayene oranı kent sağlık ocaklarında 2.94, kırsal sağlık ocaklarında 1.45 ve toplam sağlık ocaklarının kişi başına muayene oranı 1.83'e ulaşmış olduğu; sonuç olarak 1999 yılında 1995 yılına göre I. Basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma oranının arttığı görülmüştür. 1996 ve 2000 yılında sağlık ocaklarının kullanımını değerlendirmede kullanabileceğimiz kayıtlarda önemli eksiklikler olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Isparta, sağlık ocağı, tanı, tedavi, olanaklar



## Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Obezite Prevalansı

A. Nesimi Kişioğlu<sup>1</sup>, Şükran Özkahraman<sup>2</sup>, Mustafa Öztürk<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yrd. Doç. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD- ISPARTA

<sup>2</sup> Arş.Gör. Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Sağlık Yüksekokulu- ISPARTA

### Özet

Çalışmada, bir sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş evli kadınların şişmanlık prevalansının belirlenmesi, yine bu grubun şişmanlıkla ilişkili bilgi tutum ve davranışlarının tespiti ile, araştırmanın diğer aşamasında ilgili gruba yapılacak şişmanlığın önlenmesine yönelik eğitimin şişmanlık üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla tesadüfi örnekleme yöntemiyle belirlenen 300 kadın değerlendirildi.

Kadınların VKİ'leri ortalaması 27.7±4.8, yaş ortalamaları 36.6±8.1 ve evlilik yılı ortalamaları 17.7±9 olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan kadınların %74'ü fazla kilolu olup toplam 300 kadının %30'u şişman, %2'si ise aşırı şişman bulunmuştur. Bir kronik hastalığı olanlarda, fazla sayıda doğum yapmışlarda VKİ'leri ortalaması daha yüksek bulunmuş olup, kilo alma sürecinin özellikle hamilelikle başladığı öğrenilmiştir.

Çalışma grubundaki kadınların aldıkları kiloları nasıl verecekleri ve formlarını nasıl koruyacakları konusunda yeterli bilgi, eğitim düzeyi ve gayrette olmadıkları görülmüştür

**Anahtar Kelimeler:** Obezite, 15-49 yaş

**ABİDİNPAŞA SAĞLIK GRUP BAŞKANLIĞI'NA BAĞLI SAĞLIK OCAKLARINDA ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİNDE SPIELBERGER DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI DÜZEYİ**

*M.Esin OCAKTAN\*, Ayşe KEKLİK\*, Meltem ÇÖL\*\**

*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD., Arş Gör. Dr.*

*\*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD., Prof.Dr.*

**ÖZET**

Güntümüz koşullarında, yoğun stres altındaki ortamlarda ruhsal sorunlar hızlı bir artış göstermektedir. Bireyler, çalışma yaşamlarında sunuk kaldıkları çeşitli streslere, farklı tepkiler verirler. Stresle ilişkili bu belirtiler; duygusal ve fizyolojik düzeyde olabilir. Bu duygusal tepkilerden biri olan kaygı 'nesnel olmayan bir tehlikeye karşı duyulan endişe duygusu' olarak tanımlanır. Yaygınlığı ve öteki kimi ruhsal sorunlara yatkınlık yaratması nedeniyle önemli bir ruh sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir.

Çalışanlardaki ruh sağlığı bozukluklarında, çalışma ortamı önemli rol oynamaktadır. Stres belirtileri iş performansına yansiyabilir. Sağlık çalışanları ise insan sağlığıyla doğrudan ilişkili bir sorumluluk yüklediklerinden ve birçok meslek grubuna göre ağır koşullarda çalıştıklarından, çalışma ortamı stresini daha yoğun yaşayabilirler.

Bu araştırmada, Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında görev yapan sağlık personelinde durumluk ve sürekli kaygı düzeyini belirlemek, bu düzeyleri etkileyen sosyodemografik ve sosyoekonomik etmenleri analiz etmek ve sonuçlar ışığında konuyu değerlendirerek çözüm önerilerini tartışmak amaçlanmıştır. Çalışma; 2000 yılında, Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığına bağlı sağlık ocaklarında çalışan toplam 165 sağlık personelinde, ulaşılabilen 143'ünde yürütülmüş kesitsel bir araştırmadır. Araştırmada kaygı düzeyini ölçmek için Spielberger State Trait Anxiety Inventory-STAI kullanılmıştır. Kaygı puanlarının hesaplanmasından sonra bu puanlarla öteki değişkenlerin ilişkisi ortalamalar üzerinden değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin bilgisayara girişi ve istatistiksel analizler SPSS for Windows paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde Student's t testi, tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın sonunda, tüm grubun durumluk kaygı puanı ortalaması  $40.57 \pm 4.88$  (%95 GA: 39.77-41.37), sürekli kaygı puanı ortalaması  $44.88 \pm 5.97$  (%95 GA: 43.90-45.85) olarak bulunmuştur. Çalışma grubunda eğitim durumu, medeni durum, sigara veya alkol kullanımı, herhangi bir önemli hastalık varlığına göre durumluk ve sürekli kaygı puanları benzer bulunmuştur. Sürekli kaygı düzeyinin kadınlarda, ileri yaşta olanlarda, gelir düzeyi düşük olanlarda, ruhsal bir sorunu olanlarda, doktorlara göre yardımcı sağlık personelinde yüksek olduğu ve çocuk sayısına koşut olarak arttığı dikkati çekmekteyken, farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Meslekte ve halen çalışmakta olduğu kurumdaki görev süresi altı yıl ve üzerinde olanlarda, çalışma süresi daha az olanlara göre, sürekli kaygı puanlarında anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

Araştırmamızın sonucunda, sağlık çalışanlarındaki durumluk ve sürekli kaygı puanı ortalamaları önemli düzeyde bulunmuş olup, sağlık çalışanlarının kaygı düzeyiyle ilişkili olabilecek kimi etmenler incelenmiş, yorumlanmış ve konu ile ilgili önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Durumluk kaygı, sürekli kaygı, sağlık personeli

**SAMSUN İL MERKEZİNDEKİ YAŞILARIN KRONİK HASTALIKLARININ VE  
SÜREKLİ KULLANDIKLARI İLAÇLARIN DAĞILIMI**

Yard. Doç. Dr. A. Tevfik SÜNTER, Dr. Sevgi CANBAZ, Prof. Dr. Yıldız PEKŞEN  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

Yaşlanma kronolojik, biyolojik, sosyal ve psikolojik boyutlarıyla dikkat çeken, fizyolojik boyutları olan bir süreçtir. Bu araştırma Samsun il merkezinde yaşayan, 65 ve üzeri yaş grubundaki kişilerin sosyodemografik özelliklerini, kronik hastalıklarını ve kullandıkları ilaçlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Kesitsel tipteki bu araştırma, 1 Mart- 30 Nisan 2001 tarihleri arasında, Samsun İl Merkezi'ndeki 6 sağlık ocağı bölgesinde yürütülmüştür. Araştırma bölgesindeki toplam 8350 yaşlıdan, 835(%10.0)'i araştırma kapsamına dahil edilmiş, ancak 737(%88.3)'sine ulaşılabilmektedir. Katılımcılara anket formu yüzyüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Veriler, Epi-Info versiyon 6.02 ve SPSS versiyon 10.0 ile değerlendirilmiş, ortalamalar aritmetik ortalama±standart sapma olarak verilmiştir.

Araştırma grubunun %51.0'i kadın, %49.0'u erkek ve %52.2'si 65-69 yaş grubundaydı. Katılımcıların %14.7'si sigara, %1.6'sı alkol kullandıklarını; %16.4'ü sigarayı ve %6.5'i alkölü daha önce kullandıklarını ancak çeşitli sebeplerle bıraktıklarını ifade etmişlerdir. Kadın ve erkek yaşlıların sırasıyla %16.5'i ve %10.5'i daha önce ev kazası geçirdiklerini belirtmişlerdir. Yaşlıların %31.7'sinin sosyal güvencesinin SSK olmasına rağmen sadece %16.6'sının son 6 ay içinde sağlık hizmeti için SSK'na başvurdukları bulunmuştur. Kadın ve erkeklerde en sık rastlanan kronik hastalığın hipertansiyon olduğu; kadın ve erkek katılımcıların sırasıyla %88.1'inin ve %64.5'inin sürekli ilaç kullandıkları; yine kadın ve erkek katılımcıların sırasıyla %39.1'inin ve %44.9'unun herhangi bir yardımcı cihaz kullandıkları bulunmuştur.

Sonuçta; yaşlanma önlenemez bir süreçtir. Bu nedenle yaşlı bireyin gereksinimlerinin belirlenerek bunlara yönelik önlemlerin alınmasının, dolayısıyla bireyin hayat kalitesinin artırılmasının en uygun yaklaşım olduğu kanısındayız.

**BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN  
YAŞLILARIN TEDAVİ MALİYETLERİ**

Prof.Dr.Yıldız PEKŞEN, Yard.Doç.Dr. A.Tevfik SÜNTER, Doç.Dr. Şennur DABAK,  
Doç. Dr. Cihad DÜNDAR

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Çalışma 2000 yılı içinde Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve yatarak tedavi gören 65 yaş ve üzeri yaşlıların bazı özellikleri ve tedavi maliyetlerinin belirlenmesi amacıyla planlanan araştırmanın bir ön çalışması olarak yürütülmüştür.

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Mayıs-2001'de Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür. Örnekleme seçilen yaşlıların tedavi maliyetleriyle ilgili bilgiler Hasta Kabul Servisi bilgisayar kayıtlarından elde edilmiş ve SPSS (Statistical Package Programme for Social Sciences) versiyon 10.0 paket programı ile değerlendirilerek, aritmetik ortalama  $\pm$  standart hata şeklinde sunulmuştur.

Çalışma grubumuzda başlıca görülen hastalıklar damar hastalıkları (%40.6), kas-iskelet sistemi hastalıkları(16.0), endokrin hastalıklar(%15.1) ve malignitelerdi(%10.4). Çalışmada ortalama hastanede kalış süresi  $14.1 \pm 1.1$  gün, ortalama yatak ücreti  $47.5 \pm 6.7$  milyon TL olarak bulunmuştur. Hasta başına laboratuvar ücreti ortalaması  $461.2 \pm 49.8$  milyon TL bulunmuş olup, toplam maliyetin % 57.9'unu oluşturmaktadır. Çalışma grubumuzda ilaç maliyeti toplam maliyetin %35.5'ini oluşturmaktaydı. Çalışmamızda hasta başına düşen ortalama konsültasyon ücretinin toplam maliyet içindeki payı %0.6 olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak, yaşlılıkta görülen hastalıkların çoğunluğunun kronik hastalıklar olması, tanılarının konulabilmesi için fazla sayıda laboratuvar tetkikine gereksinim duyulması, tedavilerinin zor ve pahalı olması 65 ve üstü yaş grubunun sağlık hizmeti giderleri açısından özellik gösteren bir grup olduğunu düşündürmektedir. Yaşlılıkta karşılaşılan sağlık sorunlarını ve bunların maliyetini en aza indirmek için tüm toplum düzeyinde bebeklikten başlayarak yaşam boyu kronik ve dejeneratif hastalıklara karşı koruyucu önlemlerin alınması gerektiği düşünülmektedir.

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum  
Anabilim Dalı Gebe Polikliniğinde Yapılan İzlemlerin Değerlendirilmesi**

*Dr. Oya ÖZDEMİR\*, Dr. Meltem ÇÖL\*, Dr. Ruşen AYTAÇ\*\**

*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk sağlığı AD*

*\*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD*

**ÖZET**

Bu çalışmada doğum öncesi bakım alma amacı ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Gebe Polikliniğini kullanmış olan gebelerin çeşitli özelliklerinin, izlem sayılarının, izlemlerde neler yapıldığının ve bunların sonuçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu amaçla 01.01.1997 ile 31.12.1999 tarihleri arasında izlenmiş olan 335 gebenin dosyalarından; bazı demografik özellikleri, bu bölüme başvuru sayıları, öykü, muayene, laboratuvar incelemeleri ve sonuçları tanımlanmıştır.

335 gebenin yaş ortalaması  $25.98 \pm 5.12$ , ilk evlenme yaşı ortalaması  $21.36 \pm 3.89$ 'dur. Gebeler ortalama  $2.62 \pm 1.86$  kez polikliniğe başvurmuştur. Bunların %59.7'sinin ilk başvuruları 20. gebelik haftası ve öncesindedir. Gebelerin %96.4'üne ortalama  $2.38 \pm 1.65$  kez kan basıncı (KB) ve ortalama  $2.36 \pm 1.64$  kez vücut ağırlığı ölçümü yapılmış, KB sadece iki gebede yüksek bulunmuştur. Gebelerin %76.1'ine ortalama  $1.98 \pm 2.26$  kez pretibial ödem muayenesi yapılmış, bunların %36.5'inde çeşitli düzeylerde pozitif bulunmuştur. 319 (%95.2) gebeye ortalama  $2.01 \pm 1.40$  kez hemoglobin(Hb) ölçümü yapılmış, %31.6'sında en az bir kez düşük Hb saptanmıştır. Gebelerin %85.9'unun ortalama  $2 \pm 1.38$  kez açlık kan şekeri ölçülmüş, tümünde normal değerler saptanmıştır. Tam idrar tetkiki kadınların %95.8'inde yapılmıştır ve en az bir kez patolojik miktarlarda lökosit, eritrosit, protein saptanma oranları sırasıyla %72.3, %53.5 ve %4.1'dir. Kayıtlarda gebelerin %82.1'nin kan grubu belirtilmiştir. İndirek Coombs testi yapılma oranı %6.5'tir. TORCH grubu yönünden gebelerin %44.2'si araştırılmış, bunların herhangi birinde IgM (+)'liği %11.5, IgG (+)'liği ise %93.9 oranında saptanmıştır. IgM (+)'liğinde Toxoplasma (%4.7), IgG (+)'liğinde ise Rubella (%81) ilk sırayı almıştır. 182 (%54.3) gebede hepatit belirteçlerinin incelendiği ve 31 (%17) gebede Anti HBs, bir gebede HBsAg (+) olduğu görülmüştür. Gebelerin %73.5'ine ortalama  $1.46 \pm 0.72$  kez USG ile inceleme yapılmış ve 89 (%36.6) gebede çeşitli patolojiler saptanmıştır. NST'nin uygulanma oranı %29.5, üçlü tarama testinin ise %7.2'dir.

Sonuçta bu çalışmada, her ne kadar kayıtlar üzerinden gebelerin durumunu-risklerini tam anlamı ile değerlendirmemiz mümkün olmasa da, izlemlerin istenen düzeyde olmadığı düşünülmüştür. Temel Sağlık Hizmetleri kapsamında Birinci Basamak düzeyinde doğum öncesi bakımda izlem sayısının ve niteliğinin geliştirilmesi, normal ve riskli gebelerin tanınması ve sevk sisteminin işletilmesi ileri düzeyde imkanlara sahip olan 2.-3. basamak hizmetlerinin daha yararlı kullanımını sağlayabilir.

**Anahtar sözcükler:** Doğum öncesi bakım, gebe polikliniği.

GÜLVEREN SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİ ANADOLU MAHALLESİNDE 65 YAŞ VE ÜZERİ NÜFUSUN  
SAĞLIK DURUMU VE SAĞLIK HİZMETİ KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ.

(ANKARA- NİSAN – 2001)

*Doç.Dr. Hilal Özcebe\*, Dr. Rıza Sönmez\*, Int.Dr. Ajlan Atasoy\*\*, Int.Dr. Özgür Dede\*\*, Int.Dr. Ahmet  
Demir\*\*, Int.Dr. Ender Fakioğlu\*\*, Int.Dr. Nasır Yılmaz\*\**

**ÖZET:**

Yaşlılıktaki sağlık problemlerinin çözümünde koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin birlikte düşünülmesi gerekmektedir. Yaşlılara sunulacak sağlık hizmetinin niteliğine katkıda bulunmak amacıyla, bu çalışma yapılmıştır. Kesitsel tipte bir çalışma olup, Anadolu Mahallesiinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki bireyler, araştırma evrenini oluşturmuştur. Örneklem seçilmeyip bütün evrene gidilmiştir. Evrenin %84.3'üne ulaşılmıştır. 32 soruluk anket formu, yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Fiziksel aktivite için, SF-36 formu kullanılmıştır. Toplam 196 kişiye ulaşılmış, %40.8 erkek, %59.2'si kadındır. Son hastalandıklarında sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin %50'sinin Gülveren Sağlık Ocağına başvurdukları ve tercih nedeni olarak ücretsiz ve yakın olmasını belirtmişlerdir. Ocaktan beklentileri başlıca SSK reçetesi yazdırabilmek, sosyal güvencesi olmayanlara ücretsiz ilaç teminidir.

---

<sup>1</sup> \* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

\*\* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

**ISPARTA'DAKİ SAĞLIK OCAKLARINDA GÖREV YAPAN EBELERİN  
KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİNE İLİŞKİN BİLGİ VE TUTUMLARI**

Mustafa Öztürk<sup>1</sup>, Serpil Şen<sup>2</sup>, A. Nesimi Kişioğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Yrd. Doç. Dr., <sup>2</sup>Halk Sağlığı Yüksek Lisans Öğrencisi, Süleyman Demirel  
Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı-İSPARTA

**ÖZET**

Kanserden korunma öncelikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde ele alınacak önemli toplum sağlığı sorunudur. Meme kanseri tarama yöntemleri ile erken yakalanabilmesi ve tedavisinin genellikle iyi sonuç vermesi nedeniyle özellik gösterir. Meme kanserinin erken teşhisi hayatta kalma oranını artırır. Birçok tümör kadının kendi kendine meme muayenesi (KKMM) ile saptanabilir. Bu nedenle kadınlar meme kanserinin belirtileri ve KKMM konusunda bilgilendirilmelidir. Bu bilgilendirmede en büyük rol sağlık personeline düşmektedir. Sağlık personelinin de rolünü iyi bir şekilde yerine getirebilmesi için bu konuyla ilgili yeterli bilgi ve uygulama becerisine sahip olması gerekmektedir.

Bu çalışmada Isparta'daki sağlık ocaklarında çalışan ebelerin KKMM ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amaçlandı. 12 değişik sağlık ocağında görev yapan 48 ebe araştırma grubuna seçildi. Ebelerin ortalama yaşı  $31.5 \pm 6.4$  yıl ve ortalama çalışma süreleri  $12.5 \pm 6.0$  yıl olarak hesaplandı.

KKMM'ne başlama yaşını (20-25 yaş) %41.6'sı, uygulama sıklığını (ayda bir) %54.2'si ve uygulama zamanını (adetin 5. günü) %75.0'ı doğru olarak ifade etti. Kanser riskleri ve belirtileri ile KKMM'yi bilme ve uygulamaya yönelik bilgi puanları hesaplandı. Ortalama KKMM'yi bilme puanı (tam puan 21)  $17.2 \pm 2.8$  iken KKMM'yi uygulama puanının (tam puan 21) daha düşük olmak üzere  $7.0 \pm 7.2$  olduğu görüldü.

Bu bulgular araştırma grubunu oluşturan ebelerin KKMM'ye ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğunu göstermektedir.

EDİRNE HUZUREVİ'NDE KALAN YAŞLILARIN KİMİ  
SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ ve KATZ İNDEKSİNE  
GÖRE GÜNLÜK YAŞAM ETKİNLİKLERİ / Mayıs-2001

Öğr.Gör.Uzun.Dr. Ufuk BERBEROĞLU<sup>1</sup> Araş.Gör.Dr. Hatice GÜL<sup>1</sup>  
Doç.Dr.Muzaffer ESKİOCAK<sup>1</sup> Yrd.Doç.Dr. Galip EKUKLU<sup>1</sup> Prof.Dr. Ahmet SALTIK<sup>1</sup>

ÖZET

**Amaçlar :** Edirne Huzurevi'nde kalan yaşlıların, kimi sosyo-demografik özelliklerinin saptanması ve günlük yaşam etkinliklerinin Katz İndeksi aracılığı ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem-Gereçler :** Araştırma tanımlayıcıdır. Edirne Huzurevi'nde kalan 101 yaşlı ile yüz yüze görüşülmüştür.

**Görüşmeler,** ön denemesi yapılmış anket formuyla Huzurevi'nde gerçekleştirilmiştir (Mayıs 2001).

**Bulgular :** Edirne Huzurevi'nde kalan yaşlıların % 73,6'sı erkek, % 26,4'ü kadındır. % 29,9'u okur yazar değildir.

Erkeklerin % 37,5'i çiftçi, kadınların % 78,2'si ev hanımı kökenlidir. Erkeklerin % 40,6'sı, kadınların % 65,2'si duldur. Büyük oranda (% 77) kendi istekleriyle Huzurevi'ne gelmişlerdir. Yarısının (% 51,7) çocuğu

bulunmaktadır. Erkeklerin % 32,8'i kadınların ise % 8,7'si sigara içmektedir. Erkeklerde en çok bağımlı olunan

etkinlik yemek hazırlama (% 21,9), kadınlarda ise alışveriş yapmaktır (% 47,8). Tüm grupta en çok kullanılan

yardımcı aygıt gözlük (% 60,9) ve diş protezidir (% 50,6). Hekimlerce konan tanılara göre, erkeklerde sık görülen

kronik hastalıklar, hipertansiyon (% 39,1), serbebro vasküler olay (% 20,3) ve koroner arter hastalığıdır (% 18,8).

Kadınlarda ise osteoporoz (% 34,8), hipertansiyon (% 26,1) ve osteoartrit (% 17,4) sık görülen kronik hastalıklardır.

**Sonuçlar :** Doğuşta beklenen yaşam süresinin giderek artmasıyla, Geriatri bilimi güncellik kazanmaktadır.

Yaşlılara verilen hizmetlerde Huzurevleri önemli bir yer tutmaktadır. Buralarda toplu yaşamdan ve heterojen

sosyoekonomik kesimlerden gelmiş olmanın oluşturduğu sorunlar giderilmelidir. Bu bağlamda yapısal durumun

gözden geçirilmesi gerekmektedir. Huzurevlerinin hastane biçiminde olması, sorunları artırılmaktadır.

Bu sorunları gidermek için *toplum içinde bakım* hedeflenmelidir. Küçük kümelerle ayırmaya olanak sağlayan

baraka-pavyon tipinde yapılardan oluşan Huzurevlerinin daha uygun olacağı düşünülmektedir. Bu model kalabalık

toplulu yaşamdan kaynaklanan sorunları da en aza indirebilecektir.

**Anahtar Sözcükler :** Yaşlı sağlığı, Günlük yaşam etkinlikleri, Huzurevi, Geriatri, Katz İndeksi



YAŞLILIK VE YAŞLILIK SORUNLARI

ÖZET

Hülya ALTINYOLLAR<sup>1</sup>

Sevgin BİÇER<sup>2</sup>

Oya AFŞAR<sup>3</sup>

Yaşlılık, yasalar ve tüzükler yapma amacı ile 65 yaşın başlangıç olarak kabul edildiği, kronolojik bir kavramdır. Oysa fiziksel ve beynsel yönden kişinin bağımsızlıktan, bağımlılığa geçiş döneminin başlangıcı 75 yaş civarındadır.

Yaşlanma olgusu biyolojik organizasyonun her seviyesinde görülür. Klasik kitaplarda yaşlanma süreci beş aşamada incelenmektedir. Moleküler yaşlanma, hücresel yaşlanma, doku ve organ yaşlanması, bireysel yaşlanma, toplum yaşlanması.

Günümüzde yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve üstündeki yaş grubunun toplam nüfus içindeki oranı giderek artmaktadır.

Son 30 yılda dünyadaki 65 ve daha yukarı yaşlıların sayısı % 63 oranında artış göstermektedir.

Yaşlılıktaki başlıca sağlık sorunları başlıca kronik ve dejeneratif hastalıklardır. Bu sağlık sorunlarının görülme olasılığı da yaş ilerledikçe çok büyük artış gösterir. Kardiyovasküler hastalıklar ve kanserler yaşlılardaki önde gelen morbidite ve mortalite nedenidir

Ülkede ki ölüm istatistikleri yaşlıların sağlık durumlarının değerlendirilmesinde veri olarak kullanılabilir. Bu istatistiklerin değerlendirilmesinde son 40 yılda 65 yaş ve üzeri nüfusun ölüm nedenleri olarak birinci sırada kalp hastalıkları, ikinci sırada kanserler ve üçüncü sırada serebrovasküler hastalıklar yer almaktadır. 80 yaş ve üzerindeki yaşlılarda genellikle farklı hastalıkların bir arada bulunma nedeni ile ölüm nedeninin hangi hastalık olduğu çoğu kez bilinmemektedir.

Endüstrileşme ve ekonomik durum, sosyal yapıyı etkileyerek aile kurumunda küçülme ve çekirdekleşmeye yol açmıştır. Bu durum yaşlıların toplumsal ve aile içi statüsünün değişmesine neden olmuştur. Aile yapısının değişmesi, ailelerin yaşlı insanların ihtiyaçlarını karşılama güçlerinin yetersiz olduğu durumların ortaya çıkması, geleneksel yardım şeklinin yetersiz kalması, yaşlılara sunulacak hizmetin önemini artırmaktadır.

Yaşlılıkta ortaya çıkan sağlık sorunlarının çözümünde de koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin bir arada düşünülmesi gereklidir.

Yaşlılıkta ortaya çıkan sorunlar arasında sosyal sorunlar da önemli yer tuttuğu için çözümde bu yönde de destekler sağlanması gereklidir.

<sup>1</sup> Uz. Dr. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

<sup>2</sup> Dr. Sağlık Bakanlığı, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

<sup>3</sup> Uz. Dr. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı.

ANKARA'DA 1995-1996 YILLARINDA İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN YAŞLILARDAKİ  
MORTALİTE ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Yrd. Doç. Dr. Ö. Faruk TEKBAŞ\*, Yrd. Doç. Dr. Songül A. VAİZOĞLU\*\*, Yrd. Doç. Dr. Mahir GÜLEÇ \*  
Doç. Dr. Metin HASDE\*, Prof Dr. Çağatay GÜLER\*\*

\* GATA Halk Sağlığı AD.  
\*\* Hacettepe Üniv. Halk Sağlığı AD.

ÖZET

Global iklim değişikliği çerçevesinde yapılan araştırmalar "heat-wave"lerin de sıklık ve süresinin artacağını göstermektedir. Yapılan incelemeler, yaz aylarında sıcaklık artmasıyla tüm ölümlerde artış olduğunu göstermektedir. Mortalite, bölgelere göre değişmekle beraber insanların kendini rahat hissettiği sıcaklıklarda en düşük oranda olmaktadır.

Heat-waveelerde aşırı ölümler genellikle kardiovaskuler sistem, serebrovaskuler ve respiratuar sistem hastalıklarına bağlıdır

Bu araştırmada Ankara'da 1995 ve 1996 yılları içindeki günlük ölümler ile günlük sıcaklık değişim arasındaki ilişki araştırılmıştır. Bu amaçla Ankara ilinin 5 ilçesindeki bütün ölüm kayıtları 1995-1996 yılları için incelenmiştir. Bunun yanında Ankara ilinin sıcaklık verileri T.C Başbakanlık Ankara Meteoroloji İşleri Genel Müdürlüğü'nün kayıtlarından alınmıştır.

Günlük ölüm sayıları ile hava sıcaklıkları arasındaki ilişkiler incelendiğinde; özellikle 1996 yılının haziran ve temmuz aylarındaki ölüm sayıları ile hava sıcaklığı arasında paralellik göze çarpmaktadır. Ancak 1995 ve 1996 yılının diğer aylarında olduğu gibi seçilmiş yaz aylarında da ölüm sayıları ile sıcaklık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır .

Sonuç olarak; Ankara'da günlük ölüm sayıları ile hava sıcaklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmasa da grafiklerde hava sıcaklığının yüksek olduğu günlerde ve bu günü izleyen günler içinde günlük ölüm sayıları artmaktadır. Sıcaklık artışının bitişinden sonraki 3. ve 4 günlerde ise ölüm sayıları ortalama günlük beklenen ölüm sayısından daha az ölüm meydana gelmektedir.

**BOR MİNERALİ BÖLGESİ BIGADIÇ İSKELE BELDESİNDE 50 YAŞ ÜSTÜ KADINLARDA  
DOĞURGANLIK VE GENEL SAĞLIK DURUMUYLA İLGİLİ ÖZELLİKLER**

*Dr. Meltem ÇÖL\*, Yasemin Genç\*\*, Dr. Mine Esin Ocaktan\**

*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.*

*\*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD*

**ÖZET**

Bor doğada yaygın olarak bulunan ve endüstride çok çeşitli alanlarda kullanılan bir element olup, Türkiye bor madenleri açısından dünyanın en önemli ülkelerinden biridir. Bu madenlerde çalışanlarda ve yakın çevresinde yaşayanlarda diğer bölgelere göre daha yüksek bor alımları olduğu bilinmektedir. Hayvanlar üzerindeki deneyler, araştırmacıları bor maruziyeti olanlarda borun infertilite üzerine etkilerini araştırmaya yöneltmiştir. Yanısıra, kronik hastalıklar üzerine etkileri gündeme gelmiş ve genel olarak sağlık üzerine etkileri belirlenmek istenmiştir. Borun olası olumsuz etkileri yanısıra en önemli olumlu etkileri artrit, osteoporoz gibi hastalıkları azalttığı yönündedir. İnsan sağlığı üzerine etkilerinin çok net olmaması bu konudaki epidemiyolojik araştırmaları gerekli kılmaktadır.

Yerleşim bölgesinde bir açık ocak bulunan Balıkesir-Bigadiç'e bağlı İskele beldesindeki 50 yaş üzeri 109 kadın üzerinde yürütülmüş bu kesitsel çalışmada, kadınların doğurganlık durumlarının ve genel sağlık durumlarının saptanması amaçlanmıştır. Bu grubun seçilme nedenleri, bölgenin özellikleri yanısıra, doğurganlıklarını tamamlamış olmaları, büyük kısmının önceden madende çalışmış olmaları ve özellikle kronik hastalıkların incelenmesi açısından uygun yaşta olmalarıdır. Sosyodemografik özellikler, doğurganlık ve önemli hastalıklar araştırılmış, hipertansiyon ve vücut kitle indeksi için ölçümler alınmış, idrar bor miktarı ve kemik mineral yoğunluğu ölçümleri laboratuvar tetkikleriyle ortaya konulmuştur.

Kadınların yaş ortalaması 59.7 olup, büyük kısmı (%84,4) İskele beldesinde doğmuş ve borlu bölgede ortalama yaşama süreleri 55.9 yıl olarak bulunmuştur. Bor madeninde çalışanların oranı %56.9 olup, grubun %77'si halen evli ve evlilik yaşı ortalamaları 16,7'dir. Kadınlardan %2,8'i hiç çocuğu olmadığını ifade etmiştir. Kadın başına ortalama 4,5 canlı doğum, 0,19 ölü doğum, 0,43 kendiliğinden düşük, 0,85 isteyerek düşük, 0,23 prematüre doğum ve 0,23 düşük doğum ağırlığı olduğu görülmüştür. Kadınların tüm doğum periyodunu kapsayacak şekilde bebek ölümlü 1000 canlı doğumda 169 olarak hesaplanmıştır. Kadınlardan %97,2'si menopoza girmiş olup, menopoza girme yaşı ortalaması 45,8 olarak bulunmuştur. Hipertansiyon(%53,2), mide şikayetleri(%31,2), romatizmal şikayetleri(%26,6), kalp hastalığı (%11,9), böbrek şikayetleri (%11), diabet (%10,1) sıklık olarak ilk sıralarda yer almaktadır. Kan basıncı, boy, vücut ağırlığı ölçümlerine dayanarak grubun %67,9'u hipertansif, %34,9'u obez, kemik mineral yoğunluğu ölçümlerine göre %27,6'sı osteopenik, %22,4'ü osteoporotik bulunmuştur.

Sonuçta bölgenin doğurganlık özelliklerinde bir farklılık bulunmamış, kronik hastalıklar yaygın olmakla birlikte, diğer bölgelerden çok farklı olmadığı düşünülmüş, tüm bu sağlık durumları ile bor madeninde çalışmış olma arasında istatistiksel bir ilişki saptanmamış, sadece romatizmal şikayetler bor madeninde çalışmış olanlarda daha az görülmüştür. Bor maruziyetinin sağlık üzerine olan etkilerini belirlemek için daha geniş sayılar üzerinden ve daha ayrıntılı araştırmalar yapılması önerilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Bor, doğurganlık, kronik hastalık.

## ISPARTA'DA SAĞLIK OCAĞI HİZMETLERİNİN HALK TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

A.Nesimi Kişioğlu<sup>1</sup> Mustafa Öztürk<sup>1</sup>, Sema Kırbıyık<sup>2</sup>, Reha Demirel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Yrd. Doç. Dr., <sup>2</sup>Araşt. Gör. S. Demirel Üniversitesi Tıp Fak Halk Sağlığı AD.-ISPARTA

### ÖZET

Bu araştırmada Isparta halkının sağlık ocaklarından yararlanma durumları ve sağlık ocaklarından beklentilerinin ortaya konulması amaçlandı.

İl genelindeki 84 sağlık ocağından 28'i ve her sağlık ocağı bölgesindeki 30'ar haneden birer kişi olmak üzere toplam 840 kişiye ev ev gezilmek suretiyle ulaşıldı ve anket uygulandı.

Araştırma grubunun %65.8'i kadın olup yaş ortalaması  $44.1 \pm 16.5$  idi. Grubun %81.8'i, hastalandıklarında ilk olarak sağlık ocaklarını tercih ettiklerini, sağlık ocağına başvuranların %89,4'ü yapılan tedaviden memnun olduğunu belirtti. Eğitim, sosyal güvence ve yerleşim yerinin (merkez/perifer) bu oranı etkilediği görüldü. Son altı ay içerisinde sağlık ocağına başvuru ortalaması  $2.51 \pm 3.0$  olarak belirlendi. Bu süre içerisinde hiç başvurmayanlar % 24,1, 1-3 kez başvuranlar %52,3, 4 ve üzeri başvuranlar % 23,4 oranında idi. Evde 0-6 yaş çocuğu olanların sağlık ocağına başvuru sayısı ve sağlık ocağından yapılan ziyaret sayısı ortalamaları daha yüksek bulundu (bağımsız iki grup t testi, her ikisi de  $p < 0,001$ ).

Bu bulgular, Isparta'da sağlık ocaklarının halk tarafından büyük ölçüde tanındığı ve tercih edildiğini göstermektedir.

2000 YILINDA YENİMAHALLE ve ABDULLAHPAŞA EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK  
OCAKLARINA YAPILAN 60 YAŞ ÜZERİ BAŞVURULARIN TANIMLANMASI

Dr. S. Erhan DEVECİ\*, Yrd. Doç. Dr. Ahmet Tefvik OZAN\*, Doç. Dr. Yasemin AÇIK\*

\*Frat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ

**ÖZET**

Yaşlılar kendilerine sağlık hizmeti ve uzun süreli destek sağlanması gereken ayrı ve özel bir grup olarak ele alınmalı, birinci basamak sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmaları için çaba harcanmalıdır.

Bu çalışmada Yenimahalle ve Abdulahpasha Eğitim Araştırma Sağlık Ocaklarımız (EASO) polikliniklerine başvuran 60 yaş ve üzerindeki yaşlı hastaların demografik özelliklerinin, bölge nüfusuna oranlarının, hastalık tanıların, sevk durumlarının belirlenerek genel olarak bölgemizdeki yaşlılara ait tanımlamaların yapılması amaçlanmıştır.

Kayıtlara dayalı tanımlayıcı tipte planlanan araştırmada; 2000 yılına ait (1 Ocak 2000-31 Aralık 2000), sağlık ocağına başvuran hastalara kaydedildiği poliklinik defterlerinden 60 yaş ve üzeri kişilerin başvuruları ve sağlık ocaklarının aylık çalışmaları incelenmiştir. Hastalık tanıları 150 Başlıklı A Listesine göre kodlanmıştır.

2000 yılı ETF (Ev halkı Tespit Fişi) sonuçlarına göre; Abdulahpasha EASO'da 60 yaş ve üzeri nüfus 547 (Erkek: 272, Kadın: 275), Yenimahalle EASO'da 2996 (Erkek: 1493, Kadın: 1503) dir. Bunların bölge nüfusuna oranları sırasıyla %5.9 ve %3.8'dir. 2000 yılı içerisinde Abdulahpasha EASO'ya başvuran 60 yaş ve üzeri hasta sayısı 1617, Yenimahalle EASO'ya ise 3324'tür. Başvurularda en fazla yoğunluk 60-64 yaş grubundadır. Yaşlıların tanıları incelendiğinde hipertansiyonun Abdulahpasha EASO'da %17.2, Yenimahalle EASO'da %21.7 sıklıkta ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Hipertansiyonun bazı kronik hastalıklar ile birlikteliği eklendiğinde bu oranlar Abdulahpasha EASO'da %21.3'e, Yenimahalle EASO'da %26.5'e yükselmektedir. Akut solunum yolu enfeksiyonları ile iskelet-kas sistemi ve bağ dokusunun diğer hastalıkları her iki sağlık ocağında da ilk üç içerisinde yer almaktadır. Her iki cinste de tanıların %50'den fazlasını kronik hastalıklar oluşturmaktadır. EASO'lara başvuran yaşlıların diğer bir kuruma sevk oranları Abdulahpasha EASO'da %6.8, Yenimahalle EASO'da ise %3.9'dur.

Sonuç olarak, EASO bölgelerimizde yaşayan yaşlıların birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyleri yüksektir. Başvuran yaşlıların büyük bir çoğunluğunun kronik hastalığa sahip olduğu saptanmıştır. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan kuruluşların bölgelerinde yaşlılar ile ilgili tanımlayıcı çalışmalar yapmaları ve birinci basamakta geriatri ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının yapılması gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlılık, Birinci Basamak, Kronik Hastalıklar

BİR KIRSAL ALAN YERLEŞİMDE ÇİMENTO FABRİKASI EMİSYONLARINA MARUZİYET\*:

İnsanda nikel, kobalt, krom ve kadmiyuma dayalı inceleme

Işıklı B.\*, Demir T.A.\*\* , Ürer S.M.\*\*\*, Berber A.\*\* , Akar T.\*\* , Kalyoncu C.\*

\*Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilimdalı

\*\*Osmangazi Üniversitesi Fen Fakültesi Biyokimya Anabilimdalı

\*\*\*Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilimdalı

\*Çalışma Osmangazi Üniversitesi Araştırma Fonu Tarafından Desteklenmiştir

Çimento tozlarına maruz kalan bir kırsal yerleşim biriminde ikamet edenlerde Nikel, Kobalt, Krom ve Kadmiyumun kan konsantrasyonu, duyarlanma durumları ve bazı semptomların incelenmesi amaçlandı.

Çalışma Mayıs 2000 ile Mart 2001 tarihleri arasında Eskişehir Çukurhisar Beldesinde yapıldı. Risk (n=258) ve kontrol grubunun (n=258) muayeneleri yapıldıktan sonra, venöz kan örnekleri alındı ve yama testi uygulandı

Risk grubundakilerin muayenesinde kontrol grubuna göre - kontakt dermatit dışında -farklı muayene bulgusuna rastlanmadı. Venöz kan örneklerinin analizinde nikel, krom ve kadmiyum hem risk hem de kontrol grubunda verilen referans değerler arasında, ancak risk grubunda kontrol grubuna nazaran daha yüksek seviyelerde, kobalt; kontrol grubunda referans değerler arasında iken, risk grubunda kontrolden ve referans değerden yüksek bulundu. Yama testi sonuçlarına göre risk grubunda nikel, kobalt ve kroma karşı duyarlık kontrol grubuna göre daha yüksek sıklıkta bulundu.

Bu sonuçlara göre çimento fabrikası yakınında yaşayan risk grubunda kontakt dermatit dışında toksik etkileri gösterecek klinik bulgu tespit edilemediyse de nikel, krom ve kobalt yönünden yama testi ile ortaya konulan duyarlık haline göre kontrol grubuna nazaran etkilenmiş oldukları ve bu etkilenimin de yaşla arttığı saptandı.

## BİR HUZUREVİ YAŞLILARINDA MEDİKO-SOSYAL DURUM

Işıklı B.\*, Arslantaş D.\*, Metintaş S.\*, Kalyoncu C.\*

\*Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Eskişehir İli Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne bağlı Maide Bolel Huzurevi'nde kalan 69'u (%76.7) erkek, 21'i (%23.3) kadın 90 kişiye demografik özelliklerini, yakınmaları ve fiziksel aktivitelerini sorgulayan anket yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı.

Çalışmaya dahil edilenlerin yaş ortalaması  $72.96 \pm 0.70$  yıl olup, 38'i (%42.2) okur yazar olmadığını, 12'si (%13.3) hiç evlenmediğini, 79'u (%87.8) huzurevine sosyal nedenlerle başvurduğunu, huzurevinde ortalama  $4.78 \pm 0.38$  yıldır kalmakta olduğunu ve 59'u (%65.6) sosyal güvencesinin olmadığını belirtti.

Erkeklerde sağlıkla ilgili en çok yakınma sırasıyla idrar güçlüğü, görme bozukluğu, baş ağrısıyken, kadınlarda baş dönmesi, halsizlik ve baş ağrısı idi. Çalışma grubunda en çok görülen üç hastalık hipertansiyon, artroz ve KOAH idi.

Çalışma grubundakilerin 20'si (%22.2) kendini kötü hissettiğini belirtti.

Çalışmaya katılanların 21'i (%23.3) sedanter bir yaşam sürmekteydi. Erkeklerde orta ve ağır düzeyde aktivite, kadınlarda sedanter yaşam daha fazla idi.

Çalışma grubundakilerin Groningen Aktivite Kısıtlılık Ölçeği skorlamasına göre fiziksel aktivite skoru  $48.14 \pm 0.89$  olup erkeklerde daha yüksek idi.

Huzurevi'nde yaşayanlara da gerekli sağlık bakım hizmeti yanı sıra sedanter yaşamdan aktif yaşama geçmelerine yardımcı olacak, sağlık eğitimi ve aktivite programları uygulayabilecek personel yetiştirip istihdam etme gereksinimi olduğu sonucuna varıldı.

## BÖLGEMİZ YAŞLILARININ FİZİK AKTİVE DÜZEYLERİ

Selma METİNTAŞ, Cemalettin KALYONCU, Didem ARSLANTAŞ

Alaettin ÜNSAL, Burhanettin IŞIKLI

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Çalışma, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın Eğitim- Araştırma Bölgesi'nde 65 ve üzeri yaşlılarda fiziksel yeterlilik ve günlük aktivite düzeylerini belirlemeyi ve yaşam biçimlerinin fiziksel aktivite üzerindeki etkisini incelemeyi amaçladı.

Çalışmaya, bölgeden rastgele seçilen bir ilçe ve bir beldede yaşayan yaşlı nüfusun %95.7'sine ulaşılarak 235'i (%56.2) kadın, 183'ü (%43.8) erkek olmak üzere toplam 418 kişi alındı. Çalışma grubuna uygulanan anket, sosyodemografik özellikleri irdeleyen soruların yanı sıra, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için önerdiği anket formunu içeriyordu.

Çalışma grubundaki yaşlıların yaş gruplarına dağılımı Araştırma Bölgesi geneli ile uyumluydu ( $p>0.05$ ). Çalışma grubumuzdaki yaşlıların %13.2'i 80 ve üzeri yaşta, %14.8'i yalnız yaşamakta, %8.3'ü sosyal güvencesiz ve %65.6'sı en az bir kronik hastalığa tutuluydu. Çalışmaya alınan yaşlıların %15.1'i sağlık durumlarını kötü olarak belirtirken, %4.8'i hiçbir günlük yaşam aktivitesi yapamadıklarını, %13.9'u da sedanter bir yaşam sürdürdüklerini belirttiler. DSÖ'ünün anket formunda puan skalası oluşturuldu. Aktivitesiz ve aktiviteli grubu belirleyecek sınır değer (günlük yaşam aktivite

lerini kendi başına yapılabilmesi halinde alınması olası puan değeri) 36 puan olarak kabul edildi. Bu puanın üzerinde puan alan yaşlılar aktif olarak kabul edildi. Çalışma grubunun fizik aktivite düzeylerini değerlendirmede, yaşlıların kendi bildirimleri puanlama sonuçları ile karşılaştırıldığında (kendi bildirimlerinin duyarlılığı %36.4, özgüllüğü %95.7, doğruluğu %69.1) anlamlı fark bulundu (Mc Nemar  $X^2 = 90.4$ ;  $p<0.001$ ). Puanlama sonucuna göre belirlediğimiz aktivite düzeyini bağımlı değişken olarak, buna etki eden bağımsız değişkenleri belirlemek için oluşturulan çok değişkenli modelin sonucu (Odds Ratio ; %95Güven aralığı) şöyledir: Yaşın ileri olması (13.2; 5.2-33.1), kadın olma (2.17; 1.03-4.59), kronik hastalık varlığı (1,7; 1,02-2,8), sağlık durumunun kötü olarak bildirilmesinin (2,2; 1,006-5,02) fiziksel aktiviteyi önemli derecede azalttığını gösterirken sigara kullanmanın, öğrenim düzeyinin ve yalnız yaşamının aktivite üzerindeki bağımsız etkileri gösterilemedi.

Çalışma sonuçlarına göre yaşlı nüfusta yaygın hastalık ve yetersizlik olduğu görülmektedir. Yaşlılara verilecek bakım ve destek hizmetlerinin geniş bir yelpaze içerisinde ele alınması ve fiziksel fonksiyonlarının artırılması çalışmalarına geniş yer verilmesinin gerekli olduğu kanısına varıldı.



## ÇEVRESEL ASBEST TEMASLI KÖYLERDE MALİGN MEZOTELYOMA İNSİDANSI

Selma METİNTAŞ\*, Muzaffer METİNTAŞ\*\*, İrfan UÇGUN\*\*, Ülkü Öner\*\*\*\*

\*: Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

\*\* : Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

\*\*\*: Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

Çalışma, Eskişehir ili kırsal alanında çevresel olarak asbestle temas eden bölgede Malign Plevral Mezotelyoma (MPM) insidansını belirlemek üzere yapıldı.

Eskişehir'e bağlı bulunan 403 köye asbest teması (ak toprak varlığı) olup olmadığını araştırmak üzere anket gönderildi, bu köylerin 126'sı halen asbest kullandıklarını belirttiler. Asbest teması olan köylerden toplanan beyaz toprak örneklerinden asbest lifi belirlendi. Oda içinden ve ev dışından alınan örnekler, toz konsantrasyonunun belirlenmesi ve mineral analizi için Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü ve İSGÜM'e gönderildi. Hava örneklerinde asbest belirlenen köylerden randomizasyonla 11'i seçildi. Bu köylere gidilerek ve bağlı buldukları sağlık ocaklarındaki kayıtlardan yararlanarak 10 yıllık (1990-2000) nüfus hareketleri (doğum, ölüm, iç ve dış göç) ile asbest temas süreleri ve ölümlerin nedenleri araştırıldı. MPM tanısı ile ölen hastaların hastane kayıtlarına ve patoloji sonuçlarına ulaşılarak tanıları teyid edildi. Köylerde yaşayan bireylerin bu on yıllık dönemdeki kişi yılları hesaplandı. Göç edilen yıl, ölüm veya mezotelyoma tanısı alınan yıl yarım yıl olarak alındı.

Ülkemiz genelinde MPM insidans hızı bulunamayacağı için İzmir Kanser Kayıt Merkezi'nin (KIDEM) verilerinden alınan yaşa ve cinse özel MPM insidans hızı çalışma grubunun her yıl için cinsler ve beşerli yaş grupları için hesaplanan toplam kişi-gözlem yılı ile çarpıldı. Her yıl için cins ve yaş grubunda beklenen MPM'li sayısı toplamı beklenen MPM değerini verdi. Gözlenen değer, hesaplanan beklenen değere bölünmesinden standardize insidans oranı (Mesothelioma standardized incidence ratio= mSIR) bulundu. İlgili oranın %95'lik güven aralıkları saptandı.

Seği standart dünya nüfusundan yararlanarak da direkt standardizasyon yöntemiyle ortalama yıllık mezotelyoma insidans hızı (annual average mesothelioma insidans rate= AAMIRs) hesaplandı.

Çalışma grubunda 1886 kişi bulunmaktaydı. Gözlem süresince 377 ölüm olmuştu, bunların 24'ü (%6.4) MPM nedenliydi.

Standardize insidans oranı erkekler için 52.63 (%95 güven aralığı=29.88-92.64) kadınlar için 143.9 (81.71-253.36) olarak saptandı.

Ortalama yıllık MPM insidans hızı erkekler için yüzbinde 114.8, kadınlar için 159.8'di. Dünyadaki MPM insidans hızına (erkekler ve kadınlar için sırasıyla; yüzbinde 1.3 ve yüzbinde 0.2 ) oranlandığında erkeklerde 88.3, kadınlarda 799.0 kat daha yüksek olduğu bulundu.

Sonuç olarak ilimiz kırsal alanında yaşayan ve asbestle temas eden grupta mezotelyoma gelişme riski yüksek olarak bulundu.

## ESKİŞEHİR'İN 250 DEN AZ NÜFUSLU KÖYLERİNİN NÜFUS YAPISI

(Devam eden çalışmanın ön bulguları)

Arslantaş,D ; Işık,B ; Kalyoncu,C ; Küçük,N ; Özcan,L ; Tügen,S

YAŞ GRUPLARI	CİNS				TOPLAM	
	ERKEK		KADIN			
0 -14 Yaş	211	%7,6	200	%7,2	411	%14,9
15 – 49 Yaş	523	%19,0	522	%19,0	1045	%38,0
50 – 64 Yaş	270	%9,8	373	%13,6	643	%23,4
65+ Yaş	326	%11,8	327	%11,9	653	%23,7
<b>TOPLAM</b>	1330	%48,2	1422	%51,7	2752	%100,0

 $X^2=13.736$  SD=3 p<0.01

MEDENİ DURUM	CİNS				TOPLAM	
	ERKEK		KADIN			
Hiç Evlenmemiş	248	%10,6	173	%7,4	421	%18,0
Evli	806	%34,4	823	%35,2	1629	%69,6
Boşanmış	14	%0,6	6	%0,3	20	%0,9
Eşi Ölmüş	51	%2,2	220	%9,4	271	%11,6
<b>TOPLAM</b>	1119	%47,8	1222	%52,2	2341*	%100,0

 $X^2=117.826$  SD=3 p<0.001

ÖĞRENİM DURUMU	CİNS				TOPLAM	
	ERKEK		KADIN			
Ümmi	111	%4,7	359	%15,3	470	%20,1
Okuryazar	100	%4,3	139	%5,9	239	%10,2
İlkokul	690	%29,5	665	%28,4	1355	%57,9
Orta ve Üstü	186	%7,9	38	%1,6	224	%9,6
Öğrenci	32	%1,4	21	%0,9	53	%2,3
<b>TOPLAM</b>	1119	%47,8	1222	%52,2	2341*	%100,0

 $X^2=233.674$  SD=4 p<0.001

SOSYAL GÜVENÇE	CİNS				TOPLAM	
	ERKEK		KADIN			
SSK	397	%17,0	479	%20,5	876	%37,4
Bağkur	290	%12,4	319	%13,6	609	%26,0
Yeşil Kart	62	%2,6	77	%3,3	139	%5,9
Emekli Sandığı	62	%2,6	71	%3,0	133	%5,7
Özel	11	%0,5	7	%0,3	18	%0,8
Güvencesi yok	297	%12,7	269	%11,5	566	%24,2
<b>TOPLAM</b>	1119	%47,8	1222	%52,2	2341*	%100,0

 $X^2=9.044$  SD=5 p>0.05

- 0-14 Yaş grubundakiler değerlendirilmeye alınmamıştır.

## ESKİŞEHİR DEVLET HASTANESİ DİABET POLİKLİNİ'ĞİNE BAŞVURAN HASTALARIN GENEL DEĞERLENDİRİLMESİ

Didem ARSLANTAŞ, Cemalettin KALYONCU, Selma METİNTAŞ

Alaettin ÜNSAL, Burhanettin IŞIKLI

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Çalışma, ikinci basamak sağlık hizmeti veren bir kurumdan hizmet alan diabetli hastaların genel bir değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Eskişehir Devlet Hastanesi Diabet Poliklini'ğine 1-31 Haziran 2001 tarihleri arasında başvuran hastaların tümüyle yüz yüze görüşülerek ve dosyalarından yararlanılarak, hastaların sosyodemografik özelliklerini ve hastalıkları konusundaki bilgilerini sorgulayan anket dolduruldu.

Çalışma grubunu 123'ü (%66.1) kadın, 63'ü (%33.9) erkek olmak üzere toplam 186 kişi oluşturdu. Hastaların yaşları 17 ile 84 arasında değişmekte olup ortalaması  $57.8 \pm 11.6$ ' idi. Hastaların 52'si (%28.0) okula gitmemiş, 7'sinin (%3.7) ise sosyal güvencesi yoktu.

Hastaların 147'si (%79.1) 10 yıldan daha az süredir diabetiktir. Hastaların araştırma döneminde aldıkları tedavi 12'sinde (%6.5) insülin, 80'ininde (%43,0) oral antidiabetik (OAD), 18'inde (%9,7) diyet, 5'inde (% 2,7) insülin ve OAD, 8'inde (%4,3) insülin ve diyet, 63'ünde ise (%33,8) OAD ve diyet tedavisiydi. Hastaların 88'i (%47.3) ailelerinde başka diabetiklerin de bulunduğunu bildirdiler. Bakılan son açlık kan şekeri değeri hastaların yalnızca 33'ünde (%17.7) kontrol kriterine ( $>115\text{mg/dl}$ ) uygundu.

Hastaların 24'ü (%12.9) halen sigara kullandıklarını, 23'ü (%12.4) ise sigara içmeyi bıraktıklarını bildirmişlerdir. Vücut kitle indeksi hastaların 154'ünde (%81.8) 25'in üzerindedir. Hastaların 2'inde (%1.1) yalnız diastolik, 37'inde yalnız sistolik ve 82'inde ise hem sistolik hem de diastolik hipertansiyon bulunmaktadır. Ayrıca hastaların 65'inin (%34.9) kolesterolü  $200\text{mg/dl}$ 'nin üzerindedir.

Hastaların 35'inin (%18.8) diabete bağlı komplikasyonu vardı ve en sık görülen komplikasyonlar göze (%10.8) aitti. Cinsler arasında komplikasyon görülme sıklığı açısından fark bulunamadı ( $p>0.05$ ). Ancak komplikasyon görülme sıklığı, hastaların yaşı ( $r=0.182$ ;  $p<0.05$ ) ve hastalık süresi ( $r=0.340$ ;  $p<0.01$ ) ile korelasyon göstermekteydi. Hastaların 120'si (%64.5) hipoglisemik ataklar geçirdiklerini bildirirken, 104'si (%55.9) hipoglisemik atakta ne yapılabileceğini bilmediklerini belirtmişlerdir.

Hastaların büyük kısmı 161'i (%86.6) hastalıkları ile bilgiyi Devlet Hastanesi'nden aldıklarını belirtirken yalnızca 13'ü (%7.0) Sağlık Ocağı'ndan bahsetmiştir. Hastalıklarıyla ilgili bilgi almaya 98 (%52.7) hasta özen gösterip, çaba harcadığını belirtmiştir.

Sonuç olarak diabetik hastaların tedavilerinin düzenlenmesi, komplikasyonlarının önlenmesi, diabete eşlik eden çeşitli risk faktörleri açısından değerlendirilmeleri ve eğitimleri için yakın izlemin önemli olduğu kanısına varıldı.

SOYADI, ADI	SAYFA NO
Abacıoğlu,H	S-19
Açık,Y	P-6,13,14,15,16,49
Afşar,O	P-45
Ağaç,M	P-22
Akbaba,M	P-27,28
Akdur,S	P-25
Aker,A	S-12
Akpınar,G	S-10
Aksakal,B.N	S-8,P-32
Altındış,M	S-18
Altinyollar,H	P-45
Aslan,D	P-22
Atasoy,A	P-42
Ayakta,B	P-5
Aycan,S	S-8
Aydın,P	P-23
Aygün,R	P-32
Aykut, M	S-1,22
Aytaç,N	P-31
Aytaç,R	P-41
Bakar,C	P-24
Bakıcı,Z	S-12
Berberoğlu,U	P-44
Beştepe,G	S-18
Biçer,S	P-45
Bilgiç,N	S-13
Bilir,N	P-22
Bodur,S	S-4,20
Boratav,C	P-3
Budakoğlu,B	P-25
Budakoğlu,I.I	P-25
Buğdaycı,R	P-29,30
Bumin,MA	S-17,P-33
Canbaz, S	S-2,P-39
Ceylan, S	S-7,23
Cihan,Ü.A	P-21
Cingil,D.D	S-4
Çakır,H	S-10
Çalışkan,D	S-15
Çan,G	S-16,P-17,18,19,20
Çetinkaya, F	S-1
Çırak,M	S-17
Çöl,M	P-38,41,47
Dabak, Ş	S-2,P-40
Dede,Ö	P-42
Demir,A	P-42
Demirel, R	S-3,P-36,48

SOYADI, ADI	SAYFA NO
Demirhindi,H	P-27
Demiroğlu,S	P-29
Deveci,E.S	P-6,49
Deveci,S	S-9,P-26
Diker,J	P-7,8,9,10
Dinç,G	S-21,P-21
Dünder,C	P-40
Dünder,PE	S-21
Ecebay,A	P-21
Edirne,T	P-1,2,3,4
Eğri,M	P-12
Ekuklu,G	P-44
Ellidokuz,H	S-19
Erdim,N.G	S-9,P-26
Ergör,G	S-11,P-23
Ersöy,F	P-1,2,3,4
Eser,E	S-10,21
Eskiocak,M	P-44
Fakioğlu,E	P-42
Genç,Y	P-47
Genç,M	P-12
Gökdemir,Ö	S-16
Gül,H	P-44
Güleç,M	S-23,P-46
Gülen,A	P-29
Güler,Ç	P-46
Gülömür,Ö	S-10
Gümüşer,G	S-21
Gün, I	S-1,22
Günay, O	S-1,22,P-36
Güneş,G	P-12
Güngör,L	P-13,16
Güngör,M.Y	P-13,14,15,16
Güngör,N	P-22
Hacim, K	S-6
Hasde, M	S-6,7,23,P-46
İdil,A	S-15
İlhan,MN	S-17,P-33,34
Kahraman,Y	P-27,28
Kale,T	S-9,P-26
Kapucu,M	S-16
Kara,E	P-28
Karadal,C	P-19
Karaoğlu,L	P-12
Karataş,G	P-24
Karataş,N	P-7,8,9,10
Kaya,M	P-12
Kaykı,E	S-9,P-26

SOYADI, ADI	SAYFA NO
Keklik,A	P-38
Keskinoğlu,P	S-13
Kır, T	S-6, S-7
Kırbıyık, S	S-3,P-36,48
Kişiioğlu, A.N	S-3,P-36,37,43,48
Kızıl,M	P-20
Koçoğlu,G	S-12,14
Konakçı,M	S-24
Kurçer,M.A	P-12
Kurt,A.Ö	P-29
Kurtoğlu,E	S-20
Küçükazman,M	P-25
Küçükkömürler,S	P-35
Levendoğlu,F	S-20
Lüleci,E	S-5
Mandıracıoğlu,A	S-5
Maral,I	S-17,P-24,32,33,34
Mayda,AS	P-5
Nacar, M	S-1,22
Nur,N	S-12
Ocaktan,ME	S-15,25,P-38,47
Oğurlu,H	P-21
Oğuz,TF	P-2
Oğuzöncül,F	P-13,16
Oral,A	S-21
Oruçoğlu,A	P-21
Ozan,AT	P-6,49
Öner,S	P-31
Özcan,C	S-10
Özcebe,H	P-42
Özdeniz,A.R	P-30
Özdemir,O	P-41
Özdemir,L	S-12,14
Özkahraman,Ş	P-37
Özkan,S	S-8,P-24,32
Öztel,H	P-19
Öztürk, A	S-1,22
Öztürk, M	S-3P-36,37,43,48
Öztürk, Y	S-1,22
Pehlivan,E	P-12
Pehlivanoğlu,A	P-33
Pekşen, Y	S-2,P-39,40
Pıçakçiefe,M	S-13
Polat,H	S-12,14
Saatçi,E	P-30
Saltık,A	P-44
Saltoğlu,N	P-31
Savaş,N	P-31

SOYADI, ADI	SAYFA NO
Sepici,V	P-24
Siddiqui,Z	P-22
Sitti,I	S-10
Sönmez,R	P-42
Suroğlu,M	S-16
Sümer,H	S-12,14
Sünter, A.T	S-2,P-39,40
Şaşmaz,T	P-29,30
Şekuri,C	S-10
Şen,S	P-43
Şeref,B	P-7,8,9,10
Tanır,F	P-27,28
Tekbaş,Ö.F	S-23,P-46
Tezcan,H	P-29,30
Tırpan,K	S-11
Topbaş,M	S-16,P-18,19,20
Tutuş,A	S-22
Uçku,R	S-13,19,P-11
Uluç,F	P-22
Uysal,Ü	S-19
Ülger,Z	P-22
Vaizoğlu,S.A	P-46
Vural,R	S-9,P-26
Yaren, H	S-6
Yarış,F	S-16,P-17,18,19
Yeşildal,N	P-5
Yıldırım,A	P-34
Yıldırım,C	P-1
Yıldırım,F	P-30
Yılmaz,M	P-4
Yılmaz,N	P-42
Yılmaz,Ö	P-22
Yorulmaz,F	S-9,P-26
Yüceer, B	S-6