

Diyarbakır İlinde Bebeklerin Aşılınmalarına Etki Eden Etmenler ve Yerleşme Yerlerine Göre Durumları

Dr. İsmet KAN (*)
Dr. Özdemir GÜLESEN (**)

ÖZET

Bu çalışmada, Diyarbakır ilinden örnekleme yöntemi ile alınan 1135 yeni doğmuş bebeğin 1 yaşına basıncaya kadar uygulanan aşı hizmetleri araştırıldı. Uygulanan aşı çeşitlerinin yerleşme yerlerine göre durumu ve aşılamaı etkileyen etmenler üzerinde duruldu.

Sonuç olarak, bebeklerin aşılınması ile kentsel, kırsal yerler ve bölgeler arasında yakın bir ilişkinin olduğu ve en yüksek oranda uygulanan aşının da (% 54,3) uygulaması kolay olan polio aşısı olduğu ortaya çıktı.

SUMMARY

THE FACTORS EFFECTING THE VACCINATION OF BABIES IN DİYARBAKIR AND THEIR DISTRIBUTION BY PLACES

In this study, we investigated vaccination services in Diyarbakır province, by following 1135 newborn babies up to one year old, chosen by sampling method. We tried to find the factors which effect the vaccination in relation to the place and vaccine types.

As a result, we found that there has been a close relation ship between the urban, rural and other regions. The mostly used vaccine was poliomyelitis (54,3 %) because of easy application in the field.

(*) Bursa Tıp Fakültesi Temel Bilimler Kürsüsü Doçenti

(**) Bursa Tıp Fakültesi Toplum Sağlığı Kürsüsü Profesörü

Ülkemizde bulaşıcı hastalıklar günümüzün en önemli sağlık sorununu oluşturmakta ve saptanan bebek ölümlerinin %0150 civarında olmasına önemli derecede etkilemektedir^{1.2.3.4.5}.

Bulaşıcı hastalıklarla (özellikle çocukluk dönemi) savaşta bebekleri aşılama en etkin ve en ucuz yöntemdir^{6.7.8.9}. Ancak çeşitli nedenlerle bu aşılama işlemleri aksamaktadır. Bu aksamanın yerleşim yeri ile ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle aşılama etki eden etmenleri saptamak üzere bir araştırma düzenlenmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

İl içindeki canlı doğum hızı yerleşme yerlerine göre farklılık gösterdiği için il; kent merkezi, ilçe merkezleri, sağlık ocakları ve sağlık evlerinin olduğu yerler ve diğer köyler gözönüne alınarak 5 tabakaya ayrıldı. Bu tabakalardan bir yıl içinde 1500 canlı doğum üretmesi beklenen ve 37352 nüfusu içeren, 15 sağlık ocağı bölgesinde yer alan 3 mahalle, 10 sokak ve 43 köy, seçildi. Toplam 56 yerleşme yerinde bir yıl içinde oluşan canlı doğumlar kayıt edildiler. Kayıt edilen toplam 1430 bebekten 180 tanesi 1 yaşına girmeden öldü, 115 tanesi takip edilemedi ve geriye kalan 1135 tane bebek her 4 aylık sürelerle ziyaret edilerek yapılan aşıları kontrol edildi. Böylece bebeklerin bir yaşına erişinceye kadar yapılan aşı cins ve sayıları saptandı.

BULGULAR

Tablo 1 de bebeklerin (0 - 1 yaş) yerleşme yerlerine göre aşılanma durumları verilmiştir. Tabloda, hiç aşı olmayanlar "yapılmadı" grubunda BCG, DBT, polio ve kızamık aşılarının hepsini olanlar "yapıldı" grubunda ve bu aşıların bazılarını olanlar da "kısmen yapıldı" grubunda yer almaktadırlar.

Tablo 1 : 0-1 yaş arası bebeklerin yerleşme yerlerine göre aşılanma durumları

Yerleşme Yeri	BEBEKLERİN AŞI DURUMU							
	Yapıldı		Kısmen Yapıldı		Yapılmadı		T o p l a m	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İl	21	7.6	217	78.6	38	13.8	276	100.0
İlçe	2	1.3	118	78.7	30	20.0	150	100.0
Sağlık ocağı ve sağlık evi olan yerler	1	0.3	290	76.1	90	23.6	381	100.0
Diğer köyler	—	0.0	118	36.0	210	64.0	328	100.0
TOPLAM	Sayı	24	743	368	1135			
	%	2.1	65.5	32.4	100.0			

Tablonun incelenmesi, il merkezinde izlenen 276 bebekten 21'inin (% 7,6) aşısının tam olarak, 217'sinin (% 78,6) kısmen yapıldığını, 38'inin ise (% 13,8) hiç aşılanmadığını göstermektedir. Bu sayılar sırası ile ilçe merkezinde tam aşı 2(% 1,3) kısmi aşı (% 78,7), hiç aşılanmayan 30 (% 20,0) dur.

Sağlık ocağı ya da evi bulunan yerlerde ise tam aşı 1 (%0,3), kısmi aşı 290 (%76,1) ve hiç aşılanmayan 90 (%23,6) dir.

Sağlık ocağı ya da evi olmayan köylerde ise tam aşısı yapılan bebek yoktur. Kısmi aşı yapılan 118 (% 36,0) ve hiç aşı yapılmayan bebek sayısı ise 210 (% 64,0) dur.

Genel olarak değerlendirmede ise izlenen toplam 1135 bebekten 24'ü (% 2,1) tam olarak aşılanmış, 743'ü (% 65,5) kısmi olarak aşılanmış ve 368'i (% 32,4) ise hiç aşılanmamıştır. Tablo 2'de tam ve kısmi olarak aşılanan bebeklere yapılan aşı çeşitlerinin yerleşme yerlerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 2 : Aşılanan bebeklerin yerleşme yeri ve oldukları aşı çeşitlerine göre durumu

Aşı Çeşitleri	YERLEŞME YERLERİ				TOPLAM	
	İl		Sağlık ocağı ve sağlık evi olan yerler	Diğer köyler	Sayı	%
	İlçe	İlçe				
DBT	9	8	22	6	45	5,9
Polio	35	24	29	52	180	23,5
Kızamık	17	13	30	18	78	10,2
BCG-DBT	3	—	—	—	3	0,4
BCG-Polio	1	—	—	—	1	0,1
BCG-Kızamık	1	—	—	—	1	0,1
DBT-Polio	48	10	39	11	108	14,1
DBT-Kızamık	14	4	6	—	24	3,1
Polio-Kızamık	39	25	72	25	161	21,0
DBT-Polio-Kızamık	50	34	52	6	142	18,5
BCG-DBT-Polio-Kızamık	21	2	1	—	24	3,1
T o p l a m	238	120	291	118	767	100,0
%	31,0	15,7	37,9	15,4		100,0

Tablo 3 : Aşı çeşitlerine ve yerleşme yerlerine göre aşılanan bebek sayıları

Aşılar	YERLEŞME YERLERİ								TOPLAM	
	İl		İlçe		Sağlık ocağı ve sağlık evi olan yerler		Diğer Köyler		Sayı	Aşı %
	Sayı	Aşı%	Sayı	Aşı%	Sayı	Aşı %	Sayı	Aşı%		
BCG	26	9,4	2	1,3	1	0,3	—	—	29	2,6
BDT	145	52,5	58	38,7	120	31,5	23	7,0	346	30,5
Polio	194	70,3	95	63,3	233	61,2	94	28,7	616	54,3
Kızamık	142	51,4	78	52,0	161	42,3	49	14,9	430	37,9
Aşısız	38	13,8	30	20,0	90	23,6	210	64,0	368	32,4
Toplam bebek sayısı	276		150		381		328		1135	

Tablo 2'de kısmi ve tam olarak aşılanan bebeklere uygulanan aşı cinsleri ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Aşılanan 767 bebekten 24'ü (% 3,1) tam olarak BCG, DBT, polio ve kızamık aşısı olmuş, 45 bebek (% 5,9) yalnız DBT, 180 bebek (%23,5) polio, 78 bebek (% 10,2) kızamık, 108 bebek (% 14,1) DBT-Polio, 24 bebek (% 3,1) DBT - Kızamık, 161 bebek (% 21,0) Polio - kızamık ve 142 bebek (%18,5) DBT - Polio - kızamık aşısı olmuştur.

Aşı en çok sağlık ocağı ve sağlık evi olan yerlerde 291 (% 37,9) uygulanmış, bunu 238 ile (% 31,0) il merkezi ve 120 ile (% 15,7) ilçe merkezi izlemiştir. En az aşı uygulaması sağlık kuruluşu olmayan köylerde yapılmıştır 118 (% 15,4).

Tablo 3'de aşı çeşitleri ve yerleşme yerlerine göre bu aşılarla aşılanan bebek sayıları özetlenmiştir. Buna göre il merkezindeki 276 bebekten 194'ü (% 70,3) polio 145'i (% 52,5) DBT, 142'si (% 51,4) kızamık, 26'sı (% 9,4) BCG aşısı olmuş 38'i ise (% 13,8) hiç aşılanmamıştır. İlçe merkezlerinde ise 150 bebekten, 95'i (% 63,3) polio, 78'i (% 52,0) kızamık, 58'i (%38,7) DBT, 2'si (% 1,3) BCG aşısı olmuş, 30 bebek (% 20,0) hiç aşılanmamıştır.

Sağlık ocağı ya da sağlık evi olan yerlerde ise 381 bebekten 233'ü (% 61,2) polio, 161'i (% 42,3) kızamık, 120'si (% 31,5) DBT ve 1'i (% 0,3) BCG aşısı olmuş, 90 bebek hiç aşılanmamıştır.

Bunun dışında kalan köylerde ise 328 bebekten 94'ü (% 28,7) polio, 49'u (% 14,9) kızamık, 23'ü (% 7) DBT aşısı olmuş hiç bir bebeğe BCG aşısı yapılmamıştır. Hiç aşı yapılmayan bebek sayısı ise 210 (% 64,0) dur.

Sonuç olarak araştırma kapsamına alınan tüm 1135 bebekten 616'sına (% 54,3) polio, 430'una (% 37,9) kızamık, 346 (%30,5) sına DBT, 29'una (% 2,6) BCG aşısı yapılmış ve 368 (% 32,4) bebeğe hiç bir aşı yapılmamıştır.

Yapılan bu aşıların yerleşme yerlerine göre dağılımına göz attığımızda; DBT, Polio ve kızamık aşılarının yerleşme yerlerine göre dağılımında bir farklılaşma olmadığı, ancak BCG aşısının % 96,6'sının il ve ilçe merkezlerinde yer aldığı görülür. Hiç aşısı yapılmayan 368 bebeğin ise % 57,1'inin sağlık kuruluşu olmayan köylerde % 24,5'i sağlık kuruluşu olan köy ve kasabalarda geriye kalan % 18,5'i de il ve ilçe merkezlerinde bulunmaktadır.

Tablo 4'de hiç aşı yapılmayan ya da kısmen aşı yapılan bebeklerin aşılanmama nedenlerinin yerleşim yerlerine göre dağılışı verilmiştir.

Buna göre nedenlerin sıralanmasında en büyük yüzdeyi aşı yapılması için sağlık personelinin gelmemesi oluşturmaktadır. İl merkezinde 255 bebekten 105'i (% 41,2), ilçe merkezinden de 148 bebekten 42'si (% 28,4), sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde 380 bebekten 181'i (% 47,6) ve diğer köylerde 328 bebekten 227 (% 69,2)'si aşı yapacak yetkililerinin gelmemesi nedeni ile aşılanamamıştır.

Aşı yapmak için gelmemeyi il ve ilçe merkezlerinde ailelerin ihmalleri il merkezinde 94 (% 36,8) ve ilçe merkezlerinde 33 (% 22,3) izlerken, kırsal kesimde bu oran, sağlık ocağı olan yerlerde 17 (% 4,5)'ye diğer yerlerde 2'ye (% 0,6) düşmektedir.

Neden sıralamasında, "aşının etkisi olmuyor" yanıtı 3'üncü sırada yer almaktadır. Bu yanıt il merkezinde 15 (% 5,8), ilçe merkezinde 12 (% 8,1), sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde 45 (% 11,8) ve diğer köylerde 48 (% 14,7) dir.

Tablo 4 : Bebeklerin tüm aşılarını yaptırmayan ailelerin yerleşme yerlerine göre aşı yaptırmama nedenleri

Nedenler	YERLEŞME YERİ									
	İ l		İ lçe		Sağlık ocağı ve sağlık evi olan yerler		Diğer Köyler		T o p l a m	
	Sayı	%	Sayı	%	S a y ı	%	Sayı	%	Sayı	%
Aşı çocuğa ağır geliyor	9	3.5	20	13.5	39	10.3	23	7.0	91	8.2
Aşı yapmak için gelinmedi	105	41.2	42	28.4	181	47.6	227	69.2	555	50.0
Aşının etkisi olmuyor	15	5.9	12	8.1	45	11.8	48	14.7	120	10.8
İhmal ettik	94	36.8	33	22.3	17	4.5	2	0.6	146	13.2
Aşı önemli değil	31	12.2	12	8.1	27	7.1	6	1.8	76	6.8
Sağlık merkezinde aşı yoktu	—	—	28	18.9	44	11.6	4	1.2	76	6.8
Aşı yapılacak yaşa gelmeden öldü	1	0.4	1	0.7	27	7.1	18	5.5	47	4.2
T o p l a m	255	100	148	100	380	100	328	100	1111	100

Aşının çocuğa ağır geldiği hakkındaki yanıt oranları da oldukça yüksektir. Bunlar sırasıyla il merkezinde 9 (% 3,5), ilçe merkezinde 20 (% 13,5), sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde 89 (%10,3) ve diğer yerlerde 23 (% 7,0) dür.

Sağlık ocağında aşının olmaması ilçe merkezinde ve köylerde önem kazanmaktadır. İl merkezinde böyle bir sorunla karşılaşılmamıştır. İlçe merkezinde 28 (% 18,9), sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde 44 (% 11,6), diğerlerinde 4 (% 1,2) olarak saptanmıştır.

Bunun dışında bebeğin aşı yapılacak yaştan önce ölümleri de ilginçtir. İl ve İlçe merkezlerinde 1'er çocuk (% 0,4) ve (% 0,7) aşı yapılacak yaştan önce ölmüşken, bu sayı sağlık ocağı ya da evi olan köylerde 27 (% 7,1) ve diğer köylerde 18 (% 5,5) dir.

TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan 1135 bebekten yalnız 24'ünün (% 2,1) rutin aşı programına göre aşılanmış olması, buna karşın 743 bebeğin (% 65,5) kısmen ve 368 bebeğin (% 32,4) hiç aşılanmamış olması oldukça ilginçtir. Bu veriler ülkemizde bulaşıcı hastalıklarla savaşın yetersizliğinin ve bebek ölüm hızlarının yüksekliğinin nedenlerinden birisini açıklaması bakımından da ilginçtir.

Bebeklerin aşılanması açısından il merkezi, ilçe merkezi, sağlık ocaklı ya da evli yerler ile diğer köyler arasında önemli ayrımlılıklar vardır. Tüm aşısı yapılan bebeklerin %87,5'i il merkezinde yaşamaktadır. İlçe merkezinde bu oran %8, sağlık ocağı ve evi olan yerlerde % 4 iken diğer köylerde 0 dir.

Kısmen yapılan aşılarla il, ilçe merkezi ve sağlık ocağı ya da evi olan yerler

arasında önemli bir ayrımlılık yoktur (bunlar sırasıyla % 78,6, % 78,7, % 76,1). Bu oran diğer köylerde birden % 36,0 ya inmekte ve sağlık örgütünden uzakta yaşamının aşı hizmetini ne denli etkilediğini göstermektedir.

Hiç aşı yapılmayanlar ise il merkezinden uzaklaştıkça devamlı artış göstermektedir. İl merkezinde aşılınmayan bebek oranı % 13,8 iken ilçe merkezinde % 20,0 sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde % 23,6, buna karşın diğer köylerde % 64,0 dır.

Bu sayılar sağlık görevlilerinin ancak içlerinde oturdukları yöreye hizmet götürdüklerini buna karşın hizmetle görevli oldukları tüm bölgeye yeterli hizmet götürmediklerini göstermektedir.

Araştırmada en çok uygulanan aşının polio aşısı olduğu saptanmıştır. İl merkezinde % 70,3, ilçe merkezinde % 63,3, sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde % 61,2 oranında uygulanırken, uygulama diğer köylerde % 28,7 ye inmiştir. Aşının uygulama kolaylığı göz önüne alınırsa sağlık görevlilerinin bu yörelere yeterli hizmeti götürmedikleri açıkça ortaya çıkar.

Polio aşısını DBT ve kızamık aşuları izlemektedir. DBT aşısı il merkezindeki bebeklerin % 52,5'ine ilçe merkezinde % 38,7'sine sağlık ocağı olan köylerde % 31,5 ine uygulanırken diğer yerlerde % 7,0'ye düşmüştür.

Yine kızamık aşısı il merkezinde % 51,4, ilçe merkezinde % 52,0, sağlık ocağı veya evi olan yerlerde % 42,3 oranında uygulanırken diğer köylerde % 14,9 oranına düşmüştür.

BCG aşısı ise en çok il merkezinde yapılmıştır (% 90), geri kalanın % 7'si ilçe merkezinde ve % 3'ü de sağlık ocağı olan köylerde uygulanmıştır.

Bu sonuçlar yerleşme yerinin bebeğin bulaşıcı hastalıklardan korunmasında ne kadar etkin bir etmen olduğunu açıklamaktadır.

Bebeklerin aşılınmasına etki eden etmenlerin incelenmesinde en önemli etkenin aşı yapılmak üzere gelinmemesi olduğunu göstermektedir (% 50). Bu oran il merkezinde % 41,2 iken ilçe merkezlerinde düşmekte (% 28,4), sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde % 47,6 ya çıkmakta ve diğer köylerde en yüksek düzeye erişmektedir (% 69,2).

Ailenin bebeğini kendisinin aşılmasını görev sayması ve aşılarmayı ihmal ettiklerini bir suç olarak kabul etmeleri de ilginçtir (% 13,2). Bu neden en çok il ve ilçe merkezlerinde geçerlidir. İl merkezinde % 36,8, ilçe merkezinde % 22,3, sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde azalmakta (% 4,5) ve diğer yörelerde sifra yaklaşmaktadır (% 0,6).

Nedenler içinde ilginç olan diğer birisi de aşılarmın etkisiz olduğu savıdır. Ancak bu sav oranı da il merkezinden uzaklaştıkça artmaktadır. İl merkezinde % 5,8, ilçe merkezinde % 8,1, sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde % 11,8 ve diğer köylerde % 14,7. Bu bulgu Gülesen, Ö. nin bulgularını desteklemektedir¹⁰.

Aşılarmın saklanma, taşınma ve uygulama sırasında etkinliklerini yitirmelerinin olanaklı olduğu düşünülürse ailelere hak vermemek elden gelmez. Nitekim bazı sağlık ocaklarında buz dolaplarının çalışmamaları ve ilgili görevlilerin aşılarmı gerekli önlemleri alarak taşınmadıkları bir gerçektir.

Aşıların çocuğa ağır gelmesi iddiası da aşılama başarısızlığında önemli yer almaktadır (% 8,2). Bu iddia daha çok ilçe ve sağlık ocağı ya da evi olan köylerde daha çoktur. İlçe merkezinde % 13,5, sağlık ocağı ya da evi olan yerlerde % 10,3. Bu konuda aşıların yan etkileri hakkında ilgililerin ailelere gerekli bilgi verip eğitim yapmadığı, ya da aşı uygulama tekniklerindeki bazı eksikliklerin bu sonucu doğurduğu kanısındayız.

Diğer nedenler arasında sağlık ocaklarında aşı olmaması (% 6,8), ilçe merkezi ve sağlık ocağı olan yerlerde önemli bir sorun oluşturmuştur (% 18,9 ve % 11,6). Buna karşın il merkezinde böyle bir sorunla karşılaşmamıştır.

Aşının önemli olmaması iddiası da (% 6,8) beklenilenin tersine il merkezinde yüksek % 12,2, diğer yerlerde oldukça düşüktür (% 1,8).

Bu diğer köyün bize daha bilinçli olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Araştırmamızda bebeklerin aşılanması ile yerleşme yeri arasında yakın bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. İl ve İlçe merkezlerinde aşıli bebek oranı oldukça yüksekken (% 80), kırsal kesimde bu oran düşmektedir.

Sağlık ocağı ya da evi olan yerlerdeki aşıli bebek oranı il ve ilçe merkezlerine yakinken bu kuruluşların olmadığı köylerde aşıli çocuk oranı yarı yarıya düşmektedir.

Bebeklerin aşılanmasında en önemli etken aşı görevlilerinin aşı yapmak üzere gerekli yere gitmemeleridir. Bu görevlilerin il merkezi ve hatta sağlık ocağı olan köylerde aşı için bebeği ziyaret etmemeleri, hizmete en önemli darbeyi vurmaktadır. Bu görevlilerin görevlerini tam yapmaları ve aşıların usulüne uygun olarak taşıyıp, saklanma ve uygulanmasının soruna önemli derecede çözüm getireceği kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. GÜLESEN, Ö.: Epidemiyoloji, Ankara Üniversitesi Diyarbakır Tıp Fakültesi yayınlarından, Yayın No: 7, Ayyıldız Matbaası A.Ş. s 194, Ankara, 1973.
2. HACETTEPE UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE INSTITUTE OF COMMUNITY MEDICINE: An account of the activities of the Etimesgut Rural Health District 1970 - 1974, Ayyıldız Matbaası A.Ş., Ankara, 1975.
3. ÖZDAMAR: K. : Diyarbakır'da 1974 yılı sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi (Doktora tezi), Diyarbakır, 1976.
4. S.S.Y.B. HIFZISSIHHA OKULU : Türkiye Nüfus Araştırmalarından Elde Edilen Hayati İstatistikler, Hacettepe Basımevi ve Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara, 1970.
5. KAN, İ. : Diyarbakır ilinde canlı doğum ve bebek ölüm hızlarıyla bebek ölümlerini etkileyen etmenlerin ileriye yönelik yöntemle araştırılması (Doçentlik Tezi), Bursa 1978.

6. AM. PUB. HLT. ASS: Control of Communicable Disease in Man, 10th ed. Edited by Benenson A.S., Newyork 1970.
7. CORIELL, L.L. : Active immunization in the pediatric age groups, The Medical Clinics of North America, Vol. 51, No: 3, 1967.
8. REFİK SAYDAM MERKEZ HIFZISSIHHA ENSTİTÜSÜ : Aşılar, Serumlar, Antijen, Allergen ve Serolojik Teamüller, Boyur Mb. Ankara 1960.
9. W.H.O. : Immunization programme for children, Report on a working group with the participation of the international children's center W.H.O., Regional office for Europe Copenhagen 1977.
10. GÜLESEN, Ö. : İstatistik verilere ve bilimsel analizlere dayanılarak Diyarbakır ili sağlık ocakları hizmetlerinin incelenmesi ve hizmete etkileyen faktörlerin tesbiti (Doçentlik tezi), Diyarbakır, 1970.