

## İKİ SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE TOPLUM SAĞLIĞI ÇALIŞMALARI

Dr. Mete BABACAN (x)

Dr. Hamdi AYTEKİN (xx)

Dr. Arif ÖZEL (xxx)

### Ö Z E T :

*Köysel bölgede, Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümünde bağlı olarak hizmet gören iki sağlık ocağında Toplum Sağlığı çalışmaları ile ilgili bilgiler toplanmış ve 6 yıllık bir süre içindeki sonuçlar değerlendirilmiştir.*

### GİRİŞ ve AMAÇ :

Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, gerek koruyucu gerek tedavi edici hekimlik hizmetlerini 224 sayılı yasa hükümleriyle anlatıldığı şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile birlikte yürütmektedir. Üniversite Tıp Fakültesi hastanesi ve bazı sağlık ocaklarında hizmet, hazırlanan bir protokol gereğince her iki kuruluş tarafından ortaklaşa yürütülmektedir.

Bu çalışmada Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümü tarafından, Tıp öğrencilerin staj ve saha araştırmaları için kurulmuş bulunan iki köysel sağlık ocağında toplum sağlığı çalışmaların-

dan 6 yıllık bir dökümü verilmeye çalışılmıştır.

### Araştırma Bölgesinin Tanımı :

Her iki Sağlık Ocağı bölgesinde pek çok özellikleri ile birbirlerine benzemesine rağmen kısaca ayrı ayrı tanımlanmaya çalışılmıştır.

a- Köprüköy Sağlık Ocağı (I); Erzurum ili Pasinler ilçesi Çobandere bucağının kuzey yarısını içine almaktadır;

Pasinler ilçesinin doğusunda Erzurum İran karayolu ile Erzurum-Kars demiryolunun kenarında bulunan ocak

(x) Atatürk Univ. Tıp Fak. Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıklar Kürsüsü Doçenti.

(xx) Aynı Kürsü Uzman Asistanı.

(xxx) Aynı Fakülte Toplum Hekimliği Bölümü Öğretim Görevlisi.

merkezi., aynı adı taşıyan köyde kurulmuştur. Erzurum a 60 Km. uzaklıktadır. Ocak bölgesi 15 köyden oluşmuştur, yaklaşık 400 Km<sup>2</sup> lik bir alanı kapsamaktadır. Bölge deniz düzeyinden ortalama 1800 m. yüksekliğe sahiptir. Topraklar tarıma elverişli, bölge akarsu ve yeraltı suyu bakımından zengin olduğu halde, tarımda bu olanaklardan yeterince yararlanılmamaktadır. Bölgede sert kara iklimi hüküm sürmektedir, yıllık sıcaklık ortalaması 5,9°C. dir. Bölge geniş meralarla kaplıdır. Bölge halkı köylerde toplu yerleşme şeklini benimsemişlerdir, mezre, oba, kom gibi dağınık yerleşme şekillerine rastlanmaz. Bu köylerde yaşayanlar, daha çok akrabalık bağları ile bağlı ataerkil aile tipleridir. Nüfus yıllara göre değişmekle birlikte 7100-7400 arasında oynamaktadır. Bölgede yine yıllara göre değişmekle birlikte konut başına ortalama 6,7 kişi düşmektedir.

Konutlar genellikle çamur ve taşla yapılan sağlığa zararlı barınaklardan oluşmaktadır. Ahır ve samanlıklar bitişik olup, kışın ev halkı genellikle ahırların sıcaklığından yararlanacak biçimde yapılmış, seki, denen yerlerde yatarlar.

Yıllara göre değişmekle birlikte oturtulan konutların ortalama yüzde 60-65 inde hela, yüzde 70-80 inde mutfak, yüzde 85-90 inda banyo yoktur. Köylerin içme suları bulaşlıdır, çeşmelerinin yolları bozuk olup, bazı köyler arasına dereden de yararlanmaktadır.

Bölgenin 12 köyünde ilk okul vardır. Köprüköyde birde ortaokul bulunmaktadır. Bölgede 6 yaşın üzerindeki nüfustan yaklaşık yüzde 45 i hiçbir öğrenim yapmamıştır. Buna karşılık 7-14 yaş arasındaki nüfustan yıllara

göre yaklaşık yüzde 70 i okula gitmektedir.

Ekonomik yapı bütünüyle tarıma dayalıdır (hayvancılık, tahıl ve pancar), bunun dışında ekonomiyi etkileyen gelir kaynağı yok denecek kadar azdır.

Mevsümlere göre içe göç görülmektedir, bu harmandan sonra büyük kentlere vasıfsız işçi şeklinde olmaktadır. Az sayıda Avrupa ülkelerine işçi olarak giden de vardır.

Bölgede 1965 yılından beri sağlık hizmetleri sosyallaştırılmıştır.

b- Yiğittaş Sağlık Ocağı (2), Erzurum ili Pasinler ilçesine bağlı Yiğittaş köyünde bulunmaktadır. Erzurum ile Pasinler arasında, Erzurum-İran karayoluna 1 Km. uzaklıkta bulunan ocak merkezi Erzuruma 25, Pasinlere 11 Km. uzaklıktadır.

Ocak 18 köyü kapsamaktadır., bu köylerden 8 i Pasinler ovasında 10 u bu ovayı çevreleyen dağ yamaçlarında kurulmuştur. Bölge yaklaşık 200 Km<sup>2</sup> lik bir alanı içine almaktadır, ortalama yüksekliği 1700 m. civarındadır.

Bölge halkının geniş kaynağı ziraat ve hayvancılık tir. Ova köylerinde ziraat, dağ köylerinde hayvancılık yapılmaktadır.

Bölgede sert kara iklimi hüküm sürmektedir. Yıllık ortalama ısı 5°C. dir. Geniş otlaklarla kaplı olan bölgede genellikle toplu köyler halinde yerleşme ünitelerine rastlanmaktadır.

Nüfus yıllara göre değişmekle birlikte 6200-6400 arasında oynamaktadır, konut başına ortalama 6,5 kişi düşmektedir. Konutlar, iç içe plansız şekilde yapılmıştır, üzerleri toprak damla örtülü olup ahır samanlık gibi yapılan evle birlikte bulunmaktadır.

Oturulan konutlardan çoğunda he-  
la, banyo yoktur. Bulunanlarda Sağ-  
lığa zararlı olup düzeltilmeye, muhtaç-  
tır köylerin içi tezek yığınları gübre-  
likler ve pis su birikintileri ile dolu-  
dur.

Köylerin içme suları temiz su va-  
sfinda değildir, 18 köyde, dereler hariç  
47 içme suyu ünitesi vardır.

Okuma çağındaki çocukların (7-14  
yaş gurubu) yaklaşık yüzde 65 i okula  
devam etmektedirler.

Ekonomik yapı bütünüyle tarıma  
ve hayvancılığa dayalıdır. Patates, şeker  
pancarı, buğday, arpa , yulaf çavdar

ve hayvan yemi olarak yonca ve korunga  
başlıca tarım ürünleridir. Hayvancılıkta  
genellikle büyük baş hayvancılık önemli  
yer tutmaktadır. Ancak ne ziraat nede  
hayvancılık fenni usulle yapılmakta-  
dır. Tarım topraklarını işleyenlerinin  
yüzde, 37,4 ü ortakçı, kiracı ve tarım  
işçisi olarak çalışmaktadır (3).

Bölgede 1965 yılından beri sağlık  
hizmetleri sosyalleştirilmiştir.

Gezici sağlık hizmetlerinin yapı-  
ldığı bölgemizde merkez ocağının köy-  
lere uzaklığı Köprükoy Sağlık Ocağında  
12,3, Yiğittaşı Sağlık Ocağında ortala-  
ma 9,7 Km. dir.

### METERYEL ve METOD :

Bu retrospektif çalışmanın veriler  
adı geçen Sağlık Ocaklarının aylık, altı-  
aylık ve yıllık resmi istatistiklerinden  
yararlanarak derlenmiştir.

Bu verilerin geçmiş yıllara ait olanla  
rı Sağlık Ocağı arşivlerinden çıkartılmış  
ve yıllara göre ayrı ayrı toplanmıştır.  
Daha sonra iki sağlık ocağından top-  
lanan bu bilgiler karşılaştırmalı olarak  
sunulmuştur.

### BULGULAR :

**Vital istatistikler :**  
  
Bu bölümde bölgelerin genel nüfus-  
ları ölüm-doğum v.b. bulguları sunul-  
muştur.

Tablodan da anlaşılacağı gibi, böl-  
gede 6 yıl içindeki nüfus artışı, Köprü-  
koy Sağlık Ocağı için binde (-17), Yiğit-  
taşı için binde (-11) dir. Her iki bölgede  
de nüfus azalışı tesbit edilmiştir.

TABLO: 1- Köprükoy ve Yiğittaşı Sağlık Ocaklarında Nüfusun  
Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	Köprük y			Yiğittaşı		
	K	E	Toplam	K	E	Toplam
1970	3553	3879	7432	3106	3318	6424
1971	3632	3828	7460	3139	3214	6352
1972	3621	3830	7451	3209	3257	6466
1973	3663	3852	7515	3288	3364	6652
1974	3648	3786	7434	3295	3368	6663
1975	3550	3737	7307	3067	3287	6354

Doğumların dağılımı ise şöyledir :

**TABLO : 2- Köprükøy ve Yiğittaş Sağlık Ocaklarında Doğumların Yıllara ve Doğumu Yaptıranlara Göre Dağılımı**

Doğumu Yaptıranlar		Y ı l l a r					
		1970	1971	1972	1972	1974	1975
Köprükøy	SPY	121	135	117	125	177	141
	KK	205	232	240	187	152	187
Yiğittaş	SPY	66	93	113	82	48	78
	KK	327	239	175	174	159	133
Toplam	Köprükøy	326	367	357	312	329	328
	Yiğittaş	393	332	288	256	207	211

SPY: Sağlık personeli yardımıyla

KK : Kendi kendine (Köydeki yardımcılarla...)

Sağlık personelinin yaptırdığı doğumların tüm doğumlara oranının dağılımı ise şöyledir:

**TABLO: 3- Köprükøy ve Yiğittaş Sağlık Ocakları da Doğumların Yaptıranlara Göre Dağılım Oranları**

Sağlık Ocağı	Yıllara ve SPY Doğumları Oranı (%)						Genel Ortalama
	1970	1971	1972	1973	1974	1975	
Köprükøy	37,1	36,8	32,8	40,0	53,8	42,9	40,5
Yiğittaş	20,0	28,0	39,2	32,0	23,2	36,9	29,9

Bölgelerde yıllık kaba doğum hızı ise tablo 4'de verilmiştir.

**TABLO: 4- Köprükøy ve Yiğittaş Sağlık Ocaklarında Kaba Doğum Hızları**

Sağlık Ocağı	Kaba Doğum Hızı (Binde)						Genel Ortalama Hızı
	1970	1971	1972	1973	1974	1975	
Köprükøy	43,7	49,9	47,9	41,5	44,2	44,9	45,2
Yiğittaş	61,1	52,2	44,5	38,5	31,0	33,2	43,4

Ölümlerin dağılımı aşağıda verilmiştir.

**TABLO: 5- Köprükøy ve Yiğittaş Sağlık Ocaklarında Ölümlerin Yıllara Dağılımı**

S a ğ l ı k O c a ğ ı		Y ı l l a r v e ö l ü m l e r					
		1970	1971	1972	1973	1974	1975
Köprükøy	Bebek	77z	85	90	57	29	63
	Diğer	40	41	44	26	29	34
Yiğittaş	Bebek	89	70	75	66	64	65
	Diğer	64	27	51	39	10	28
T o p l a m ı	Köprükøy	117	126	134	83	954	107
	Yiğittaş	153	97	126	105	74	93

Bu ölümlere göre, kaba ölüm hızı, de bebek ölümlerinin payı hakkındaki bebek ölüm hızı ve tüm ölenlerin için bilgiler aşağıda verilmiştir.

**TABLO: 6- Köprükøy ve Yiğittaşı Ocaklarında Kaba Ölüm Hızları**

Sağlık Ocağı	Yıllar ve Kaba Ölüm Hızı (Binde)						Genel Ortalama Hız
	1970	1971	1972	1973	1974	1975	
Köprükøy	15,7	16,9	17,9	11,0	12,6	14,6	14,8
Yiğittaşı	23,8	15,2	19,4	15,8	11,1	14,6	16,6

**TABLO: 7- Köprükøy ve Yiğittaşı Sağlık Ocaklarında Bebek Ölüm Hızı**

Sağlık Ocağı	Yıllar ve Bebek Ölüm Hızı (Binde)						Genel Hız
	1970	1971	1972	1973	1974	1975	
Köprükøy	236,1	231,6	252,1	182,7	197,5	192,0	216,4
Yiğittaşı	226,4	210,8	260,4	257,8	309,1	308,0	254,2

**TABLO: 8- Köprükøy ve Yiğittaşı Sağlık Ocaklarında Bebek Ölümlerinin Tüm Ölümler İçindeki Payı**

	Yıllar ve Bebek Ölümlerinin Tüm Ölümler İçindeki Payı (%)						Genel Ortalama Pay
	1970	1971	1972	1973	1974	1975	
Köprükøy	65,8	67,4	67,1	68,6	69,1	58,9	66,1
Yiğittayşı	58,1	72,1	59,5	62,8	86,4	69,8	66,2

### B- Koruyucu Hekimlik Hizmetleri:

Köysel bölgede bulunan bu sağlık ocaklarının ana görevlerinden olan koruyucu hekimlik hizmetlerinde en etkili gösterge çalışmaları, hassas yaş guruplarının bağışık kılınması ve çevrede tespit edilen bulaşıcı hastalıklarla sosyal hastalıkların kayıtlarının tutulması ve bildirimidir.

### C- Çevre Sağlığı Hizmetleri:

Her iki Sağlık Ocağı köysel bölgede kurulu olduğu için çevre sağlığı hizmetleri sadece içme suyu kontrolla-

rına ve sağlık eğitimi yoluyla ve çöplük ve gübreliklerin düzeltilmesini sağlamaya yöneliktir.

Köylerde genellikle fırın, lokanta, otel, gıda imal ve muhafaza yeri v.b. işletenler olmadığı için bunların kontroli da söz konusu olmamaktadır.

Çevre olarak sağlığa en olumsuz etkiyi gübrelikler yapmaktadır. Ancak köylünün tek yakacak kaynağı olan bu gübrelikleri köyün dışına taşımak ve sağlığa zarar vermeyecek biçimde saklanmasını sağlayabilmek kolayca mümkün olmaktadır.

**TABLO: 9- Köprükøy ve Yiğittaş Sağlık Ocaklarına Aysılama Çalışmaları**

Aşılar ve Sağlık Ocağı	Y ı l l a r						Genel olarak Bağışık Kılınan-sayı
	1970	1971	1972	1973	1974	1975	
D.B.T. Köprükøy	311	820	430	730	330	—	2621
	265	146	346	1954	238	180	1369
Polio Köprükøy	91	800	550	540	200	—	2181
	237	1214	260	414	268	182	2576
T.T Köprükøy	629	—	640	—	250	2434	1953
	—	571	40	—	710	509	1380
Çiçek Köprükøy	796	190	770	140	550	—	2446
	525	554	487	—	352	203	2121
Kızamık Köprükøy	73	—	225	—	100	224	622
	50	100	80	120	—	176	526
Kolera Köprükøyü	3775	—	810	—	—	—	4585
	3498	4298	3413	—	—	—	7339
B C G Köprükøy	—	—	970	—	—	—	970
	—	—	—	—	—	—	—

**TABLO: 8- Köprükøy ve Yiğittaş Sağlık Ocaklarında Beklenen Ölümün Tüm Ölümün İçindeki Payı**

Sağlık Ocağı	Yıllar ve Beklenen Ölümün Tüm Ölümün İçindeki Payı (%)					
	1970	1971	1972	1973	1974	1975
Köprükøy	67.4	67.1	68.6	69.1	69.1	68.9
Yiğittaş	72.1	72.1	62.8	66.4	66.4	66.8

**TABLO: 10- Köprükøy ve Yiğittaş Sağlık Ocaklarında Bildirimi Zonrunlu Hastalıklar**

Hastalıklar	Yıllar ve Sağlık Ocağı										Genel Toplam			
	1970		1971		1972		1973		1974		1974		K	Y
Sağlık Ocağı	K	Y	K	Y	K	Y	K	Y	K	Y	K	Y	K	Y
Şarbon	1	8	—	5	—	—	—	—	1	—	—	—	4	13
Kızamık	13	79	1	20	16	60	25	5	—	—	18	79	73	243
Tifo	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	1	4
Hepatit	1	—	3	1	—	—	11	1	3	—	—	—	5	15
Şüpheli Isırık	—	—	4	—	2	—	—	—	—	—	—	—	6	—
Boğmaca	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Kızıl	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	4	—
Menenjit	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1

**TABLO: 11- Köprükøy ve Yiğittaşı Sağlık Ocaklarında Sosyal Hastalıkların Dağılımı (Prevalans)**

Sağlık Ocağı Ve Hastalıklar	Y ı l l a r						
	1970	1971	1972	1973	1974	1975	
Tbc.	Köprükøy	27	35	8	7	7	7
	Yiğittaşı	24	17	8	12	17	17
Lepra	Köprükøy	1	1	1	1	1	1
	Yiğittaşı	2	2	—	—	—	—
Trohom	Köprükøy	108	—	—	—	—	—
	Yiğittaşı	95	95	95	95	95	95
Sıtma	Köprükøy	—	—	—	—	—	—
	Yiğittaşı	—	—	—	—	—	—
Sifiliz	Köprükøy	5	—	—	—	—	—
	Yiğittaşı	3	—	—	—	—	—

**TABLO: 12- Köprükøy ve Yiğittaşı Sağlık Ocaklarında İçme Sularının Bakteriyoloji İncelenmesi**

Yıllar ve Sağlık Ocağı	İçme Suları					
	Sayısı	Temiz		Kirli		
		Çeşme	Dere	Kuyu		
19770	Köprükøy	49	3	30	—	—
	Yiğittaşı	54	1	—	—	—
1971	Köprükøy	49	3	30	10	7
	Yiğittaşı	54	1	—	79	39
1972	Köprükøy	49	3	30	22	35
	Yiğittaşı	54	1	—	32	26
1973	Köprükøy	54	3	30	13	21
	Yiğittaşı	54	1	—	25	22
1974	Köprükøy	54	3	30	3	13
	Yiğittaşı	54	1	—	19	16
1975	Köprükøy	54	3	30	21	14
	Yiğittaşı	54	1	—	4	7

## TARTIŞMA ve SONUÇ :

Bir sağlık ocağının görevleri sadece yukarıda belirtilenlerden meydana gelmiş değildir. Bunlardan başka pek çok görev sağlık ocaklarında yapılmaktadır. Ancak 5 yıllık bir kayıt araştırması için en güvenilir en devamlı ve hizmeti iyi belirliyecek kayıtların alınmasına dikkat edilmiştir. Aynı zamanda bu veriler kısa yoldan, o sağlık ocağı bölgesindeki genel sağlık durumunu ortaya koyacak niteliktedir.

Bölgelerde, her iki sağlık ocağı nüfuslarının azalmış olduğu tesbit edilmiştir. Nüfus tesbitleri her yıl Haziran Temmuz ayları içinde yapılmaktadır. Bu mevsim geçici göçlerin görülmediği, herkesin yerli yerinde olduğu mevsimdir. Bu nedenle nüfus azalışını tesadüflere bağlamak yersiz olacaktır. Eldeki verilere göre, her hangi bir nüfus hareketi olmasaydı Köprüköyde nüfusun binde 30,4 Yiğittaşındaysa binde 26,8 artması beklenirdi. Fakat elde mevcut verilere göre Köprüköy'de binde 47,4, Yiğittaşın'daysa binde 37,8 nüfus kaybı vardır. Bunu devamlı göç'ten başka bir sebebe bağlamak mümkün olmamıştır.

Sağlık hizmetlerinin sosyallaştırdığı bölgelerdeki sağlık evlerinde çalışan ebelerin ana görevlerinden biri gebe ve bebek izlenmesidir. Doğru bir gebe izlenmesi yapılan yerlerde doğumların da doğru olarak tesbit edileceği gerçektir. Çeşitli sebepler nedeniyle bu doğumların tamamının ebeler tarafından atırılması gerçekleşmemektedir. Ebenin halk tarafından kabul edilmesi, sık sık tayın sorununu, gezici hizmet yaptığı bölgenin büyüklüğü, ebenin meslek içi eğitiminin yetersizliği v.b. gibi faktörler sağlık evi ebesinin çalışmalarını ve çalışmasını

büyük ölçüde etkilemektedir. Köprüköy Sağlık Ocağında tesbit edilen tüm doğumların yüzde 40,5 ini, Yiğittaş Sağlık Ocağında da yüzde 29,9 unu ancak ebeler yaptırabilmektedir.

Ebelerin hizmet alanlarının azaltılması,( şimdilik 1500-2500 kişiye bir ebe verilmektedir), meslek içi eğitime önem verilmesi ve ebelerin tayin edildikleri yerlerde en az 3 yıl kalmalarının sağlanması bu oranları yükseltebilecek hususlardır.

Yıllık kaba doğum hızı her iki bölgede de birbirine yakın bulunmuştur. Etimesgut bölgesinde bu hız 1967 de binde 35,1 iken gittikçe azalarak 1974 de binde 26,9 a kadar düşmüştür. (4)

Dünya ülkeleri içinde Mexica, Guatemala, Ürdün, Kuveyt ve Libya'da kaba doğum hızı bizim bulgularımızla aynı veya çok az fazlalık gösterecek bir degerde verilmektedir.

Kaba ölüm hızı bizim kadar veya bizden yüksek olan ülkeler ise, Mısır, Libya, Haiti, Laos, Pakistan gibi ülkelerdir. Avrupada da ve pek çok gelişmiş ülkede kaba ölüm hızı binde 12 nin üzerindedir, Avusturalya; Belçika, Demokratik Alman Cumhuriyeti, İngiltere yüksek ölüm hızları bildirilmektedir (5).

Bebeklerin tüm ölenler içindeki payı çok önemli bir veridir(6), tüm ölenlerin içinde 5 yaşından aşağıdakilerinin payı bile diğer dünya ülkelerin hemen hepsinde, bizim bir yaştan aşağı olanların payından daha düşük tespit edilmiştir (7). Amerika'da tüm ölenlerin içinde bir yaşından aşağı olanların ölümlerin payı ancak 3,7 bulunmuşken bu pay biz de

maalesef yüzde 66,1 olarak bulunmuştur (8).

Etimesgut bölgesinde bebek ölüm hızı 1967 de binde 142,0 iken gittikçe azalarak 1972 de binde 112,0 a inmiştir (9).

Diğer verilerimizde gözden geçirilince bu sağlık ocakları bölgesine genel sağlık durumunun ortaya koyabilecek verilerin sonuçlarının hiçte iyi olmadığı görülmektedir.

Aşılama ile bağışıklık sağlama çalışmaları genellikle yeterli düzeydedir. Burada sayıların fazla olduğu düşünülebilir ancak sağlık ocaklarının aşı ihtiyaçları hassas yaş gurupları hesaplanarak il merkezindeki Sağlık müdürlerinden sağlanmakta ve müstehlik eşya muamelesi görmektedir, bu nedenle kaybı, sarfı sıkı esaslara bağlıdır. Özellikle Sağlık memurları bu tür hizmetin iyi ve yılmaz birer uygulayıcısıdır. Örneğin Köprüküy Sağlık Ocağında 1975 yılında çok az aşı uygulanabilmiştir, bunun sebebi o yıl adı geçen Sağlık Ocağında Sağlık memurunun bulunmayışdır.

Bildirimi zorunlu hastalıkları ait kayıtlar çeşitli nedenlerde ihtiyatla karşılanmalıdırlar. Bu nedenlerin içinde bu hastalıklara yakalanların genellikle hastanelere gitmeleri, hastane sağlık ocağı ilişkilerinin yetersiz olması, kesin tanıyı koyup bildirim yapacak olan doktorun ocağa her zaman görevli olmaması sayılabilir. Ayrıca, görevleri bulaşıcı hastalıkların çıkışı, aşılama, çevre sağlığı çalışmaları ve sağlık eğitimi ile önlemek olan yar-

dımcı sağlık personeli (ebe, sağlık memuru, halk sağlığı hemşiresi) bu hastalıklar çıkınca üst makamların, kendilerinin görevlerini yapmadıklarına inanacakları korkusu ile bildirim konusunda çekingen davranmaktadırlar.

Sosyal hastalıkların prevalansına gelince bu hastalıklarla savaşta sağlık ocakları hizmeti daha çok ilgili sağlık başkanları ile birlikte yürütülmektedir.

Köprüküyde Tbc. prevalansı 1970 de binde 3,6 iken 1975 de binde 0,9 a inmiştir. Aynı pravalans Yiğittaşı Sağlık Ocağında 1970 de 3,7 iken 1975 de 2,6 olarak tesbit edilmiştir.

Etimesgut bölgesinde 1967 de binde 2,2 olan tüberküloz morbiditesi 1972 de binde 1,3 e düşmüştür (4). SSYB, 1960 1962 taramalarında aktif hasta oranı yüzde 2,5-3 olarak bildirilmiştir, 1971 de bu sayının binde 5 3 indığı belirtilmektedir.

Dirican ve arkadaşları, 1960 da Ankara halk sağlığı okulunun küçük bir sahada yaptığı çalışmada aktif veya gizli tüberkülozu yüzde 3 olduğunu belirtmektedirler (11).

Diğer sosyal hastalıklar önem taşımamaktadır. Periyodik olarak yapılan su muayeneleride muayene sayısında azlık dikkatı çekmektedir. Bunun nedeni sorulduğunda sağlık memurları bu işlem gereksiz olduğunu, zira su numunesi sonuçlarının bu suların islahı için gerekli çalışmayı başlatmaktan uzak olduğunu belirtmektedirler.

## S U M M A R Y

Two Health units and the Activites of these

There are three health units in the district in cooperation with Atatürk

University Medical School. In this study the activities of two of them (Yiğittaşı and Köprüküy) during six years were reviewed.

It was found that the population in these district are getting fewer than before. This situation was the result of the migration inside of the country.

Crude birth rate was 45,2 per 1000 in Köprük y and 43,4 per 1000 in Yiğittaş.

Crude death rate has been found 14,8 per 1000 in K pr k y and 16,6 per 1000 in Yiğittaş.

### K A Y N A K L A R

- 1- AYTEKİN, H.: K pr k y Sağlık Ocağı b lgesindeki toplum genel beslenme durumu. Atatürk  nive. Tıp Fak. Halk Sağlığı İhtisas Tezi, Erzurum, 1972.
- 2- YALÇINTAN, T.: Bir sağlık Ocağı bölgesinde bebek ölüm hızı ve bu hızı etkileyen fakt rler. Atatürk  niv. Tıp Fak. Sağlığı İhtisas Tezi. Erzurum, 1972.
- 3- Köy İşleri Bakanlığı: Köy Envanter Et dlerine göre. Erzurum, Yayın No: 40, Ankara 1966, S.: 63.
- 4- HACETTEPE UNIVERSITY Sch. of Med. Institute of Community Medicine: An Account of the Activities of the Etimesgut Rural Health District 1970-1974, Hacettepe/Ankara, P.: 14-1515.
- 5- W.H.O.: World Health Statistics Annual 1972, Vol. 1, Gen ve 1975, WHO Publication
- 6- SWAROOP, S., UEMURA, K.: Proportional Mortality of 50 years and Above, W.H.O 17:439,1957

Infant mortality rate was 215,4 per 1000 in K pr k y and 254,2 in Yiğittaş.

These were very high according to the reports of other countries.

In addition to these findings, vaccination studies conditions of water supplies and sanitations eg. were reviewed. These were very poor.

- 7- W.H.O.: World Health statistics Annual 1967, Vol. 1, 1967, 1 Gen  ve 1971 W.H.O. Publication
- 8- CENTER FOR DISEASE CONTROL: Morbidity and Mortality, Reported Morbidity and Mortality in the U.S.A 1973 22:53 July 1974.
- 9- HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümü: Etimesgut Sağlık b lgesinin 1970-1972 yılları Faaliyet Raporu, 2. Rapor, Hacettepe/Ankara, 1973, S. : 23.
- 10- SSYB: Sağlık hizmetinde 50 yıl 1973 SSYB. Sağlık propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüėü. Yayın No: 422, Ayyıldız Matbaası Ankara, 1973, S.: 128.
- 11- TAYLAR, C., E., DIRİCAN, M., RAHMI, DEUSCHLE K., W.: Health Manpower Planning In Turkey, The Johns Hopkins Press Baltimore Maryland, U.S.A. 19, 68 p.: 15