

## ÖZEL KONU - BAĞIŞIKLAMA

### BAĞIŞIKLAMA HİZMETLERİ\*\*

Gülseren KOCAMAN\*

Hastalıklara karşı bağışıklama çocuklara gelecekte sağlıklı bir yaşam sağlamak için alınacak en önemli koruyucu önlemlerden birisidir.

Yılda ortalama 3.5 milyon çocuğun ölümüne neden olan altı hastalığa karşı (difteri, boğmaca, tetanos, polio, kızamık ve tüberküloz) bağışıklanma oranı gelişmekte olan ülkelerde ortalama % 40 iken, gelişmiş ülkelerde bu oran % 80' dir. Ülkemizde ise bu hastalıkların çocuk ölümleri içindeki payının % 25-30 dolayında olduğu tahmin edilmektedir. Bağışıklama hizmetlerinin başarıyla yürütülebilmesi için bu hizmet alanında doğrudan görev alan ebe ve hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir.

Dünya Çocuklarının Durumu Hakkında 1986 Raporunda, Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu geliştirmekte olan ülkelere "kişinin kendi sağlığını kendisinin koruması" ilkesini uygulayarak elde edilebilecek çok daha etkin sonuçlara dikkati çekiyor. Raporla "geliştirmekte olan ülkelerdeki anne babaların şimdi kendi başlarına dört basit ve ucuz önlem ile, çocukların kötü beslenmesini ve çocuk ölümlerini yarıya indirebilecekleri" belirtiliyor. Unicef raporunda özetlenen bu dört temel önlem ishalde ağız yoluyla sıvı verilmesi tedavisi, anne sütüyle beslenme, büyümenin denetimi ve bağışıklamadır (3).

Oysa günümüzde her yıl aşıyla önlenemez hastalıklar nedeniyle 3.5 milyondan fazla çocuk ölmekte bir o kadarı da bu hastalıklara yakalanmaktadır. Pek çoğu da büyüme ve gelişme bozukluklarına uğramaktadır.

Aşıların halk sağlığındaki değerinin en güzel örneği aşılama ile çiçek hastalığının dünya üzerinde kökünün kazınmasıdır.

\* E.U. Hemşirelik Y.O. Halk Sağlığı Hemş. Öğretim Üyesi (Yard.Doç.Dr.)

\*\* 14 Mayıs 1986 Hemşirelik Haftası kapsamında düzenlenen "2000 Yılında Sağlık Amacı İçin Bağışıklama ve Hemşireliğin Rolü" konulu panelin bir bölümü olarak sunulmuştur, İzmir.

Geçmişte çiçek büyük salgınlar yapmış ve milyonlarca insanın ölümüne neden olmuştur. 1978 yılından beri dünyada çiçek olgusu görülmemektedir.

Bağışıklamanın toplumda uygun biçimde sürdürülmesi ile ve toplumun % 70 bağışıklanmasıyla salgınların çıkmasına engel olunur. Enfeksiyon hastalıklarıyla savaşta enfeksiyon zincirinin kırılması olan, sağlam kişiye yönelik önlemlerde bağışıklama önemlidir (2).

### **Bağışıklamanın Çocuk Sağlığı Açısından Yararları**

Bağışıklama yoluyla çocukların korunabilen enfeksiyon hastalıklarına yakalanmaları önlenerek, hastalığın morbidite hızı düşürülmeye çalışılır. Enfeksiyon hastalıkları ve komplikasyonlarından doğan ölümler önlenir ve hastalıkların mortalite hızı düşürülür (1).

**TABLO 1 : Türkiye'de ve Seçilmiş Bazı Ülkelerde Bebek Ölüm Hızı (10) (6)**

ÜLKE	YIL	BEBEK ÖLÜM HIZI
Türkiye	1979-1982	95.0
Yunanistan	1982	14.0
ABD	1982	11.0
İsveç	1982	7.0

Tablo 1'deki veriler incelendiğinde ülkemizde bebek ölüm hızının diğer ülkelerden çok daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Aynı dönem için 1-4 yaş çocuk ölüm hızı ise ülkemizde %0.8'dir. Buna göre her yıl ülkemizde 125.000 dolayında bebek (günde 340 bebek), 40.000 dolayında 1-4 yaş çocuk (günde 110 çocuk) ölmektedir (6).

Bebek ölümlerinin ülke genelinde en önemli tıbbi nedenleri sırasıyla doğum travmaları ve diğer nedenlere bağlı perinatal ölümler, pnömoniler, gastroenteritler ve diğer enfeksiyon hastalıklarıdır. 1-4 yaş en önemli ölüm nedenleri ise sırasıyla pnömoni, diğer enfeksiyonlar, kazalar ve gastroenteritlerdir. Yetersiz beslenme temel sorundur. Bebek ve çocuk ölümleri arasında önemli yer tutan pnömoninin büyük bölümünün kızamık sonucu gelişen pnömoniler olduğu tahmin edilmektedir (6).

Bağışıklanabilir hastalıkların tümü, özellikle de kızamık ve boğmaca, aynı zamanda malnütrisyon ve enfeksiyonlara neden olmaktadır ki, bu da milyonlarca enfeksiyonlu çocuğun gelişme bozukluklarına uğramasına anlamına gelmektedir.

Bağışıklama, enfeksiyon-malnütrisyon ilişkisini kırmak

suretiyle beslenme bozukluğu sorununa çözüm olanağı sağlar. Her enfeksiyon beslenmenin önüne dikilen bir engeldir. Çoğunlukla eski kiloya ve büyümeye dönmek haftalar sürmektedir. Demek ki başlıca 6 çocukluk hastalığına karşı bağışıklama, mainütrisyonu karşı da kısmi bir bağışıklama anlamına gelmektedir. Hem enfeksiyona hemde malnütrisyonu karşı etkili olan bağışıklama, kısır döngüyü kırmada ve çocuğun sağlıklı gelişmesi önüne dikilen engellerin şiddetini ve sıklığını azaltmada en keskin silahlardan biridir (8).

Bağışıklama ile çocuklarda enfeksiyon hastalıklarının bırakabileceği sekellere engel olunur -poliomyelitide olduğu gibi-. Hastalığın gebelikte geçirilmesi önlenerek çocukta doğuştan olan bazı malformasyonlar önlenir -kızamıkçıkda olduğu gibi-. Öte yandan bağışıklama ile hastalık önlendiğinden, korumanın tedaviden daha ucuz olması nedeniyle, ekonomik kazanç sağlanır (1).

Bağışıklama sırasında çocuğun muayene edilmesi olanağı doğar. Böylece çocukta ve hatta ailedemevcut sağlık sorunlarının saptanmasına ya da daha ileri yaşlarda ortaya çıkabilecek sorunlar için gerekli iyileştirici ve koruyucu önlemlerin alınmasına olanak sağlar. Aynı zamanda anne ve çocuğa gerekli konularda sağlık eğitimi verme ortamını oluşturur (1).

### **Dünyada ve Ülkemizde Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu :**

Dünyada ve ülkemizdeki bağışıklama durumuna baktığımızda ise; aşılama hizmetinin yetersizliği nedeni ile DSÖ'nün, 1990 sonuna dek tüm ulusların çocuklarının bağışıklanmasını örgütlemeyi amaçlayan Genişletilmiş Bağışıklama Programını 1974'de uygulamaya koyduğunu görüyoruz. DSÖ Temmuz 1985 sonu verilerine göre, gelişmekte olan ülkelerde her yıl ortalama 800.000 süt çocuğunun altı hastalığa karşı yapılan aşılarla korunduğunu hesaplanmıştır. Bunun "Son on yılda elde edilen halk sağlığının büyük bir kazancı" olduğu bildirilmektedir. DSÖ'ne göre programın başarısı DBT ve polio'ya karşı yapılan aşılarla ölçülmektedir.

Raporda 1984'de 3. Dünya ülkelerindeki 100 milyon süt çocuğunun % 40'ının bağışıklandığı belirtilmiştir. Bu oranın program başladığında % 5 olduğu gözönüne alınırsa, son 10 yılda başarı oranının 8 kat arttığı anlaşılacaktır. Tek dozla bağışıklık sağlanan kızamık için % 33, tüberküloz için % 48'lik bağışıklık düzeyine ulaşılmıştır. Raporda mevcut sağlık hizmetlerinin pekiştirilmesi ile 1990 yılında tam bağışıklama düzeyinin % 60-70'e varacağı da belirtilmektedir (4).

Bu başarılarla karşın (Çin Halk Cumhuriyeti dışında) geliş-

mekte olan ülkelerdeki aşı ile korunulabilen hastalıklardan ölüm 3.5 milyonu aşmaktadır.

**TABLO 2 : Bağışıklık Kazandabilecek Hastalıklardan Kaynaklanan Toplamı Çocuk Ölüm Sayısı (4,8)**

HASTALIK	Y 1980	L 1985
Polio	265.000	500.000
Kızamık	2.000.000	2.200.000
Boğmaca	600.000	1.600.000
Neonatal tetanos	800.000	1.200.000

Dünya Sağlık Örgütü'nün bildirdiği verilere göre 5 yıl içinde çocuk ölüm sayısı 5 milyondan 3.5 milyona düşmüştür (Tablo 2).

Ülkemizde de bağışıklama hizmetlerinin yetersizliği ve korunabilen çocukluk enfeksiyon hastalıklarına yakalanma ve ölüm oranının yüksekliği nedeni ile 1985 yılında aşı kampanyası uygulanmasına gereksinim duyulmuştur. % 90'ın üzerine ulaştığı bildirilen bağışıklamanın, risk grubunu oluşturan 0-6 yaş çocuklarının sağlık düzeyini yükseltebilmesi için bu hizmetin süreklilik kazanması gerektiği de akıldan çıkarılmamalıdır. Bu kampanyadan önce bağışıklık durumunu saptamak üzere, Türkiye'yi temsil eden bir araştırmanın geçici sonuçlarına göre bazı hastalıklara karşı tam aşılanmış olanların oranı şöyledir (5,7) : Difteri, Boğmaca ve Tetanos % 34, Polio % 33, Kızamık % 29. Bu 5 hastalığın tümüne aşılanan çocuk oranı kentlerde % 13, kırsal bölgede % 5 dolayındadır.

Yaşamın ilk ayında uygulanması gereken BCG aşısının 1 aylık bebeklerde % 10.7, 2-3. aylarda % 22.2 oranında uygulandığı; tüberküloza karşı aşılanan çocuk oranının da % 58.9 olduğu saptanmıştır.

Son gebeliğinde tetanosa karşı aşılanan gebe oranı ise % 5.7'dir.

Türkiye'de aşılanan çocuk oranının çok düşük olmasının yanısıra bu araştırmadan elde edilen diğer sonuçlar da şöyledir: Aşılarla önerilen aylardan daha sonra başlanmaktadır; tüm hastalıklar için en yüksek aşılama düzeyine 2 yaş dolaylarında ulaşılmaktadır; birinci aşıyı yaptıranların oranı ikinci aşıda düşmektedir. Bu da ebeveynlerin yeterli aşılama için üç doz

gerektiğinin farkında olmadıklarını göstermektedir. Ülkemizde ise aşıyla önlenabilir hastalıklardan ölen 0-5 yaş arası çocukların bütün çocuk ölümleri içinde % 25-30 dolayında bir payı olduğu bilinmektedir.

Çocuk başına yalnız 3000 Una mâlolan tam bağışıklama ile günümüzde her yıl aşıyla önlenabilir hastalıklar nedeniyle ölen 3.5 milyondan fazla çocuğun yaşamı kurtarılabilir. Bu görevin yerine getirilebilmesi için koruyucu hizmetlere ağırlık veren sağlık politikasının oluşturulması ve Temel Sağlık Hizmetleri yaklaşımı içinde bağışıklama hizmetinin diğer koruyucu hizmetlerle birlikte, çok yönlü bir yaklaşımla sunulması temel koşuldur. Hizmetin başarılı bir şekilde yürütülebilmesi için genelde sağlık personeline özelde de koruyucu hizmetleri en uç düzeyde doğrudan sunan ebe ve hemşirelere önemli görevler düşmektedir.

## SUMMARY

### 1m munization

Immunization is one of the most preventive measures to protect the future health of the children.

Every minute eight children under the age of five die in the developing countries of one of six diseases; measles, tetanus, whooping cough, tuberculosis, diphtheria and polio. Eight other children are disabled or rendered deaf, blind or mentally retarded. For lack of immunization 3.5 million children die each year in the developing world. But only % 40 are immunized against the six common childhood diseases in developing countries as apposed to around % 80 in developed countries.

It is estimated that these illnesses cause deaths among children around % 25-30 in Turkey. Nurses and midwives have important responsibilities in the development of the immunization services.

## KAYNAKÇA

1. Egemen, A. : Bağışıklamanın Çocuk Sağlığına Etkisi, Bağışıklama, I.U.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul, 1982, ss.18.
2. Fişek, N. : Halk Sağlığına Giriş. H.U.-DSÖ Hizmet Araştırma ve Araştırıcı Yetiştirme Merkezi Yayınları No:2, Çağ Matb., Ankara, 1983, ss.68.
3. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni, UNICEF Dünya Çocuklarının Durumu 1986, Yıl:7, 5.1, Ocak, 1986.