

ERZURUM MERKEZİNDE VE ÇOCUK ÖLÜMLERİNİN ANNEYE İLİŞKİN ÖZELLİKLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Dr. Emel EVREN*
Dr. Recep AKDAG**

ÖZET :

Erzurum il merkezinde sağlık ocaklarına kayıtlı annelerin 15 Şubat-15 Mart 1993 tarihleri arasında Çocuk İzlem Fişlerinden yararlanılarak toplanan veriler Atatürk Üniversitesi Bilgi İşlem Merkezinde kodlanarak kaydedilmiş ve belirlenen değişkenler arasındaki ilişkinin önemi ki-kare (χ^2) ile analiz edilmiştir.

Araştırma bulgularına göre annenin yaşı ile abortus sayısı ve ölen çocuk sayısı arasında önemli bir ilişki bulunmuştur.

GİRİŞ

Türkiye nüfus yapısı bakımından genç bir ülkedir. Nüfusun % 40 kadarını 15 yaşından küçük, % 13 dolayında bir bölümünü de 5 yaşın altındaki çocuklar oluşturmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerle gelişmiş ülkelerin sağlık yönünden en önemli farkları ana-çocuk sağlığı alanındadır. Gelişmiş ülkelerde tüm ölümlerin ancak yüzde iki ile beşi 5 yaşın altında iken aynı oran gelişmekte olan ülkelerde yüzde kırk dolayındadır. Bebek ölüm hızları, gelişmiş ülkelerde bin canlı doğumda on veya daha azdır, oysa gelişmekte olanlarda binde seksen ile yüzün üzerindedir. Gelişmiş ülkelerde ölümlerin çoğunluğu konjenital anomaliler, metabolik ve genetik hastalıklar gibi önlenmesi güç nedenlere bağlı olduğu halde gelişmekte olan ülkelerde çeşitli enfeksiyon hastalıkları, doğum travmaları gibi çoğunlukla çevre, sosyo-ekonomik koşullara bağlı ve büyük ölçüde önlenebilecek nedenlerdir(1).

Türkiye'de bebek ölüm hızında özellikle 1960'lı yıllardan itibaren bir azalma görülmektedir, ancak bu gerekenin çok altındadır. Ülke genelindeki her üç ölümden biri bebek ölümü olup, doğan her on çocuktan biri de birinci yaş gününe ulaşmadan ölmektedir. Oysa gelişmekte olan ülkeler arasında gelişmişlik düzeyi

* Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı/ERZURUM

** Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği Öğretim Üyesi

daha düşük olan bazı ülkelerin bile bebek ölüm hızları Türkiye'deki bebek ölüm hızından daha düşük düzeydedir (2). Ülkemizde bu konuya gereken önem verildiğinde, iyi bir organizasyonla öncelikler belirlendiği takdirde bu sorun da önemli ölçüde çözülebilir. Bunun için sorunun boyutları, zaman içinde gösterdiği değişim, anne-baba, bebek-çocuk yönünden risk faktörleri, ölümlerin tıbbi ve sosyal nedenleri iyi bilinmelidir. Bebek ölüm hızı ve çocuk ölümleri eldeki istatistik verilere göre incelendiğinde, Türkiye'de şu sonuçlar görülür.

1- Bebek ölüm hızları yıllara göre düşmekle beraber, hala yüksek olup binde 70 dolayındadır (3).

2- 0-4 yaş grubu çocuk ölümlerinin % 91'i bebeklikte görülmektedir,

3- Bebek ölümlerinin % 80'i ilk ayda meydana gelmektedir.

4- Neonatal ölümler bebek ölümlerinin üçte birinden daha çoktur.

5- Kırsal alanlardaki bebek ölüm hızı, kentlerdeki bebek ölüm hızından daha yüksektir.

6- Bebek ölümlerinin en önemli bölümünü pnömoni, diyare, yenidoğan dönemi hastalıkları, doğum travmaları ve intrauterin malnütrisyon oluşturmaktadır.

7- Ailedeki çocuk sayısı çoğaldıkça bebek ölüm hızlarının da yükseldiği görülmektedir(4).

Bebek ve çocuk ölümlerini etkileyen faktörler incelendiğinde annenin yaşı, eğitim düzeyi, bebeğin doğum sırası, bebek sayısı, gebelikler arasındaki süre, sosyo-ekonomik düzey gibi faktörlerin göze çarptığı görülmektedir(5).

Bir kadının yaptığı doğumların aralıkları, zamanı ve sayısının gerek kendi sağlığı gerekse çocuklarının yaşama şansı açısından hayati bir önemi vardır. Anne ve çocuğun sağlığı açısından özellikle riskli olan dört tip gebelik vardır. 18 yaşından önceki gebelikler, 35 yaşından sonraki gebelikler, dört doğumdan sonraki gebelikler ve iki yıldan daha sık aralıklarla olan gebelikler(6).

Sağlığa ulaştırılan gerçekler de yar alan 55 mesajdan en önemli on maddesi için "Doğumlar arasında enaz iki yıllık bir ara bırakarak, 18 yaşından önce hamile kalmayarak ve toplam doğum sayısını da dörtle sınırlayarak, gerek kadınların gerekse çocukların sağlığında önemli gelişmeler sağlanabilir." ibaresi yer almaktadır(7).

Annenin yaşı ve bebeğin doğum sırası gözönüne alınmaksızın kendinden önceki ve sonraki doğumlar arasında 18 aydan daha az bir süre varsa bu bebeğin ilk 5 yıl içinde ölme olasılığı bu aralıkların 42 ay ve daha fazla olduğu bebeklere kıyasla üç misli fazladır(8). Beslenme ve sağlık standartlarının daha yüksek ve çocuk ölüm oranlarının daha düşük olduğu ülkelerde dahi sık aralıklarla doğan bebekler arasında ölüm riski seyrek aralıklarla doğan bebeklere kıyasla % 30-50 daha fazladır(9). Çeşitli ülkelerde yapılan birçok araştırmada annenin eğitim düzeyi ile bebek ve çocuk ölüm olasılığı arasında yakın ilişki saptanmıştır(10). Ülkemizde yapılan ulusal boyuttaki araştırmalarda da bu doğrultuda sonuçlar elde edilmiştir (1,2,11).

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Bu çalışma Erzurum il merkezini evren olacak şekilde planlanmıştır. Bu il merkezindeki dört Sağlık Ocağındaki kayıtlı anneler örnek olarak alınmışlardır. Veri toplama işlemi 15 Şubat-15 Mart 1993 tarihleri arasında ocakların Çocuk İzlem Fişlerinden yararlanarak yapılmıştır. Toplanan veriler kodlanarak Atatürk Üniversitesi Bilgi İşlem Merkezinde değerlendirilmiş ve belirlenen değişkenler için gruplar arası fark olup olmadığı ki-kare (χ^2) işlemi yapılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma bölgesi olarak seçilen Erzurum il merkezindeki sağlık ocaklarından elde edilen Çocuk İzlem Fişlerinden aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.

Tablo 1: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Yaşlarının Dağılımı (1993)

Anne Yaşı	Sayısı	%
20 ve altı	163	8.3
21-25	719	36.5
26-30	599	30.3
31-35	331	16.8
36-40	128	6.5
41-45	27	1.4
46-50	8	0.4
51 ve üstü	1	0.05
Toplam	1976	100.0

Araştırmaya alınan annelerin yaş ortalamaları 27.14 ± 5.45 , enbüyük anne yaşı 53, en küçük anne yaşı 14'dür. Tablo 1'de görüldüğü gibi annelerin en büyük oranda 21-25 yaş grubunda toplandığı, en büyük yüzdenin 21-25 yaş grubunda (% 36.3) olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Öğrenim Düzeylerinin Dağılımı (1993)

Anne Öğrenim Düzeyleri	Sayısı	%
Okuma yazma bilmiyor	572	29.0
Okuma yazma biliyor	21	10.0
İlkokul	1941	52.7
Ortaokul	86	4.4
Lise ve dengi	192	9.7
Yüksek okul	64	3.2
Toplam	1976	100.0

Araştırmaya alınan annelerin % 52.7'sinin ilokul, % 3.2'sinin ise yüksek okul mezunu olduğu bulunmuştur.

Tablo 3: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Abortus Sayılarının Dağılımı (1993)

Abortus Sayısı	Sayısı	%
1	182	9.2
2	79	4.0
3	23	1.2
4	5	0.2
5	4	0.2
7	4	0.2
Abortus yok	1679	85.0
Toplam	1976	100.0

Araştırma kapsamına alınan annelerin en fazla % 9.2 ile labortusları olduğu, % 85 oranında annenin ise hiç abortusu olmadığı bulunmuştur.

Tablo 4: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Yaptıkları Ölü Doğum Sayılarının Dağılımı (1993)

Ölü Doğum Sayısı	Sayısı	%
1	37	1.9
2	9	0.5
3	2	0.1
4	1	0.005
5	1	0.005
Ölü doğum yok	1926	97.5
Toplam	1976	100.0

Araştırmaya alınan annelerin % 97.5'inin hiç ölü doğum yapmadığı, % 1.9'unun ise 1 ölü doğum yaptığı bulunmuştur.

Tablo 5: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Yaşayan Çocuklarının Sayılarının Dağılımı (1993)

Yaşayan Çocuk Sayısı	Sayısı	%
1	643	32.5
2	550	27.8
3	323	16.4
4	203	10.3
5	123	6.2
6	59	3.0
7	41	2.0
8	10	0.5
9	3	0.2
10	3	0.2
11	2	0.1
Cevapsız	16	0.8
Toplam	1976	100.0

Araştırmaya alınan annelerin en fazla 1 çocuk sahibi oldukları (% 32.5), bunu 2 çocuklu annelerin izlediği (% 27.8) görülmektedir.

Tablo 6: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Ölen Çocuk Sayısı (1993)

Ölen Çocuk Sayısı	Sayısı	%
1	239	12.1
2	73	3.7
3	33	1.7
4	13	0.7
6	4	0.2
7	2	0.1
9	1	0.05
Ölen çocuk yok	1611	81.5
Toplam	1976	100.0

Araştırmaya alınan annelerin en fazla 1 çocuğunu kaybettiği (%12.1), %81.5 oranında annenin ise hiç çocuklarının ölmediği bulunmuştur.

Tablo 7: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Abortus Sayılarının Yaşlara Göre Dağılımı (1993)

Abortus Sayısı	Anne Yaşı								Toplam	
	20 ve altı		21-30		31-40		41 ve üstü			
Sayı	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1	6	3.3	111	70	59	32.4	6	3.3	182	100.0
2	0	0.0	4.9	62	27	34.1	3	3.8	79	100.0
3 ve üstü	0	0.0	18	50	14	39.0	4	11.1	36	100.0
Abortus yok	157	8.3	1140	68	359	21.4	23	1.4	1679	100.0
Toplam	163	8.3	1318	67	459	23.2	36	1.8	1976	100.0

χ^2 : 65.07 $P < 0.005$ çok çok önemli

Tablo 7'de görüldüğü gibi anne yaşı ile abortus arasındaki ilişki çok çok önemli bulunmuştur ($p < 0.005$).

Tablo 8: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Ölü Doğumlarının Yaşlara Göre Dağılımı (1993)

Ölü Doğum	Anne Yaşı								Toplam	
	20 ve altı		21-30		31-40		41 ve üstü		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
1	2	5.4	25	67.6	8	21.6	2	5.4	37	100.0
2	0	0.0	5	55.6	3	33.3	1	11.1	9	100.0
3 ve üstü	0	0.0	3	75.0	1	25.0	0	0.0	4	100.0
Ölü doğum yok	161	8.4	1285	75.0	447	25.0	33	1.7	1926	100.0
Toplam	163	8.3	1318	0.7	459	23.3	36	1.8	1976	100.0

χ^2 : 9.187 $P>0.05$ önemli değil

Tablo 8'de görüldüğü gibi anne yaşı ile ölü doğum arasındaki ilişki önemli bulunmamıştır ($p>0.05$). Ölü doğumun en önemli sebepleri arasında sosyo-ekonomik düzey ve buna bağlı olarak beslenme, gebelik bakımı, sağlık koşullarının uygunluğu gözönüne alınmalıdır. Araştırma kapsamına alınan annelerin çoğunluğu alt ve orta sosyo-ekonomik düzeyden gelmektedir. Böylece alt sosyo-ekonomik düzeydeki anneler genç veya yaşlı olsun ölü doğum olayı ile daha sık yüzyüze gelmektedir. Gerçekte ölüm riskinin en az olduğu 21-30 yaş grubundaki yüksek oranı böyle açıklayabiliriz. Sherman, Mathew ve Boyd 1983'de yaptıkları araştırmada ölü doğum sebepleri arasında sosyo-ekonomik düzeyi önemli bulmuşlardı(7).

Tablo 9: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Ölen Çocuklarının Anne Yaşlara Göre Dağılımı (1993)

Ölen Çocuk Sayısı	Anne Yaşı								Toplam	
	20 ve altı		21-30		31-40		41 ve üstü		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
1	4	1.7	143	59.8	35.6	35.6	7	2.9	239	100.0
2	1	1.4	32	43.8	45.2	45.2	7	9.6	73	100.0
3 ve üstü	1	1.9	15	28.3	33	52.8	9	17.0	53	100.0
Ölen çocuk yok	157	9.8	1128	70.0	52.8	19.4	13	0.3	1611	100.0
Toplam	163	8.2	1318	66.7	459	23.2	36	1.8	1976	100.0

χ^2 : 138.17 $P<0.005$ çok çok önemli

Tablo 9'da görüldüğü gibi ölen çocuk sayısı ile anne yaşı arasındaki ilişki çok çok önemli bulunmuştur ($p<0.005$).

Tablo 10: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Abortus Sayılarının Anne Öğrenim Düzeyine Göre Dağılımı (1993)

Annenin Öğretim Düzeyi	Anne Yaşı								Toplam	
	20 ve altı		21-30		31-40		41 ve üstü			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuma yazma										
Bilmiyor	64	11.2	32	5.6	25	1.4	451	78.9	572	100.0
İlkokul Mezunlu	99	9.3	41	3.9	8	0.8	914	1062	53.7	100.0
Ortaokul-Lise										
Mezunlu	17	6.1	5	1.8	2	0.7	254	91.4	14.0	100.0
Yüksek Okul										
Mezunlu	2	3.1	1	1.6	1	1.6	60	93.8	64	100.0
Toplam	182	9.2	79	4.0	36	1.8	1679	85.0	1976	100.0

χ^2 : 49.44 $P < 0.005$ çok çok önemli

Tablo 10'da görüldüğü gibi annelerin öğrenim düzeyi ile abortus sayıları arasında çok çok önemli bir ilişki vardır ($p < 0.005$).

Tablo 11: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Ölü Doğumlarının Anne Öğrenim Düzeyine Göre Dağılımı (1993)

Annenin Öğretim Düzeyi	Anne Yaşı								Toplam	
	20 ve altı		21-30		31-40		41 ve üstü			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuma yazma										
Bilmiyor	11	1.9	0.7	2	0.4	555	97.0	572	28.9	100.0
İlkokul Mezunlu	9	1.8	0.4	1	0.1	1038	9.7.7	1062	53.7	100.0
Ortaokul-Lise										
Mezunlu	6	2.2	0.5	1	0.5	270	9.7	278	14.0	100.0
Yüksek Okul										
Mezunlu	1	1.6	0	0	0.0	63	98.4	64	3.2	100.0
Toplam	37	1.9	9	0.5	4	0.2	1926	97.5	1976	100.0

χ^2 : 3.16 $P > 0.05$ önemli değil

Annelerin öğrenim düzeyi ile yaptıkları ölü doğum arasında ilişki önemli bulunmamıştır ($p < 0.05$). Tablo II'de görüldüğü gibi en çok okuma yazma bilmeyenlerle ilköğretim mezunları ölü doğum yapmışlardır. Aradaki ilişkinin önemsiz olarak bulunması 1976 verinin sadece 50'sinde ölü doğum tesbit edilmiş olmasından kaynaklanabilir. Oysa annelerin öğrenim düzeyi onların hamilelik sırasındaki yaşam şeklini etkilemektedir. Gebe kalmak için ideal yaşı bilme seçme, genetik faktörlere karşı uyanık olma, gebelik sırasında beslenme, bakım, dinlenme,

gebelik komplikasyonlarını yok edebilme ve düzenli kontrole gitme annenin öğrenim düzeyinin ona kazandırdığı avantajlar olarak düşünülebilir (18).

Tablo 12: Erzurum İl Merkezinde Araştırmaya Alınan Annelerin Ölen Çocuk Sayısının Anne Öğrenim Düzeyine Göre Dağılımı (1993)

Annenin Öğretim Düzeyi	Ölen Çocuk Sayısı				3 ve üstü		Ölen çocuk yok		Toplam	
	1 Sayı	%	2 Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuma yazma										
Bilmiyor	107	18.7	47	8.2	40	7.0	378	66.0	572	28.9
İlkokul Mezunu	116	10.9	24	2.3	13	1.2	910	85.6	1062	53.7
Ortaokul-Lise										
Mezunu	13	4.7	2	0.7	1	0.4	264	94.2	278	14.0
Yüksek Okul										
Mezunu	3	4.7	0	0.0	0	0.0	61	95.4	64	3.2
Toplam	239	12.0	73	3.7	54	2.7	1611	81.5	1976	100.0

χ^2 : 164.41 $P < 0.005$ çok çok önemli

Tablo 12'de görüldüğü gibi anne öğrenim düzeyi ile ölen çocuk sayısı arasındaki ilişki çok çok önemli bulunmuştur ($p < 0.005$). Yürütülen araştırmada okuma yazma bilmeyen ve ilkökul mezunu olan annelerin bebeklerinde daha fazla ölüme rastlanmıştır. Çünkü eğitim hem bebeğe yönelik davranışlar hem de sosyo-ekonomik düzey ile ilişkili olduğu için bebeğin hayatta kalmasını etkileyebilecek bir faktör olarak düşünülebilir. Tezcan'ın 1985'de yaptığı araştırmada annenin eğitim düzeyi ile bebek ve çocuk ölüm olasılığı arasında yakın ilişki saptanmıştır (1).

Eğitim sağlık hizmetlerinden yararlanma bilincini doğuran önemli faktörlerden biridir. Dolayısı ile eğitim düzeyi yükseldikçe annelerin kendi ve beeklerinin sağlıkları ile ilgili herhangi bir problem durumunda problemi hissetmeleri, çözüm için sağlık kuruluşlarından faydalanmaları olasılığı artacaktır.

Birçok anne ve baba çocuk ölümlerine karşı daha çok çocuk sahibi olarak kendilerini sigortalamakta yani geleceklerini garanti altına almaktadırlar. Anne ve babalar şu andaki çocukların yaşayacağı konusunda güven duyarsa, yalnızca istedikleri sayıda çocuk sahibi olurlar(19).

Sonuç olarak eğitim, görgüyü ve sorumluluk hissini artırmakta, her çocuğun bir can olduğu anlayışını getirmekte ve yaşlılığın güvencesi olarak görülen çok çocuk sahibi olmanın çözüm olmadığını ifade ederek eğitim düzeyi artıkça abortus, ölü doğum ve ölen çocuk sayısı azalmaktadır.

SUMMARY

IN ERZURUM CITY CENTER, AN EVALUATION OF NEWBORN AND INFANT MORTALITY IN TERMS OF THEIR MOTHERS' FEATURES

Data collected from records of mothers and their children registered in our local medical centres evaluated and relationships among some parameters analyzed by Chi-Square test. It is found that mothers' age and education status were strongly correlated with number of abortion and child death.

KAYNAKLAR

- 1- Tezcan, Sabahat. Türkiye'de Bebek ve Çocuk Ölümleri. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yayın No: 26, Ankara, 1985.
- 2- Tunçbilek, Ergül ve ark. Türkiye'de Bebek Ölümleri, Temel Etkenler, H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 1988.
- 3- UNICEF, Dünya Çocuklarının Durumu 1933, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, New York 1933.
- 4- Egemen, Ayten. Beyzova Ufuk "Türkiye'de Çocuk Sağlığı Düzenini Etkileyen Faktörler" Başasistanlık Bülteni, H.Ü. Pediatri Anabilim Dalı, Cilt 6, Sayı 8, s. 572-578. Ankara, Ağustos 1985.
- 5- Moley, W.H.; Chen, C.L. Editors: "Child Survival, Strategies for Research Population and Demography National academy Press" Washington, D.C. 1982.
- 6- "Healthier Mothers and Children through Family Planning" Population Reports, series J. no 287, May-June 1984.
- 7- UNICEF, Dünya Çocuklarının Durumu 1991, Birleşmiş Milleltler Çocuklara Yardım Fonu, New York 1991.
- 8- Charlaw, Raylmond; Vaidya, Kohila. "Birth Intervals and Survival of Children, to Age Fivesome data from Nepal", Journal of Tropical Pediatrics". Vol. 29, Feb. 1983.
- 9- Cleland, John. "New WFS Findings Prove Spacing Benefits". People, vol. 10.No.2, 1983
- 10-Mosley, W.H. "Social Determinants of Infant anrd Childhood Mortality: Some Considerations for on analytical Framework" Paper Presented at study group on "Helath and Mortality in Infancy and Early Childhood". Population Council, Cairo, May 18-20, 1980.

- 11- Bilir, Şule ve ark. "Kayseri, Konya, Denizli illerinde 0-6 Yaş Grubu Çocuklarının Hastalık ve Ölüm Nedenlerinin Araştırılması."Sağlık Dergisi (SSYB), 60: 1, s. 47-66,1988.
- 12- Shermlan, Y; Maltnew, D.J.; Boyd, R.D. "Avordable Factors in Child Death" Archives of Disease in Childbood, Vol: 58, 872-877, 1983.
- 13- UNICEF "Dünya Çocuklarının Durumu" Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, New York, 1988.
- 14- UNICEF "Dünya Çocuklarının Durumu" Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, New York, 1986.