

ERZURUM'DA 0-6 YAŞ ÇOCUKLARIN HASTALIK VE ÖLÜM NEDENLERİNİN TESPİTİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Dr. Emel EVREN

ÖZET:

Erzurum il merkezinde sağlık ocaklarına kayıtlı annelerin 15 Şubat-15 Mart 1993 tarihleri arasında Çocuk izlem Fişlerinden yararlanarak 0-6 yaş grubu çocuğu olan anneler tesbit edilmiş, elde edilen verilerden 0-6 yaş grubu çocuğu ölen anneler seçilerek ölen çocuğa ait blileri içeren bir anket uygulanmış, bütün veriler Atatürk Üniversitesi Bilgi İşlem Merkezinde kodlanarak kaydedilmiş ve belirlenen değişkenler arasındaki ilişkinin önemi ki-kare (x²) ile analiz edilmiştir. Anne öğrenim durumu ile ölen çocuk sayısı ve çocuğun ölüm yeri arasında ilişki önemli bulunup, en çok ölüm nedeni olan hastalıklar tesbit edilmiştir.

GİRİŞ:

Bir ülkenin sağlık düzeyinin göstergesi bebek ve çocu ölüm hızları ile doğurganlık ve hastalıklar olarak belirlenebilir. Gelişmekte olan ülkelerde sağlık alanında yapılan araştırmalar o ülkenin geleceğini belirlemede en önemli bulguları ortaya koymaktadır ve sonuçları alınabilecek önlemler için önemli ipuçları verebilmektedir.

Gelişmekte olan bir ülke olan Türkiye'de de son yıllarda bu konu üzerinde önemle durulmakta ve sıklıkla yeni araştırmalara başvurulmaktadır.

Erzurum'da 1990'da bebek ölüm hızı %0.82; 1991'de %0.77; 1992'de %0.66 ve 1993'de %0.58 olarak bulunmuştur (1). Her yıl binde bir gibi bir düşüş görülmesine rağmen bu oran Türkiye genelinde oldukça yüksektir. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışmaları ise Türkiye genelinde bebek ölüm hızını % 0.33 olarak vermektedir (2). Dünya Sağlık Örgütüne göre dünyadaki beş yaşına kadar olan çocukların her yıl 3.6 milyonu (%28) Pnömoniden, 3 milyonu ishalli hastalıktan (%23), 2.1 milyon da (% 16) başka kızamık sırasıyla neonatal tetanoz, boğmaca ve tüberküloz gibi aşıyla önlenabilir hastalıklardan ölmektedir (3).

Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Plahlaması Merkezi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Uzmanı/Erzurum

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLAR

Erzurum il merkezinde dört sağlık ocağında kayıtlı anneler örnek olarak alınmıştır. Veri toplama işlemi 15 Şubat-15 Mart tarihleri arasında ocakların Çocuk izlem Fişlerinden yararlanarak yapılmıştır. Bu kartlardaki veriler kaydedilmiş ve 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelere ait anne yaş, öğrenim durumu, yaşayan çocuk sayısı, ölen çocuk sayısı, düşük sayısı, ölü doğum sayısı gibi erlerden faydalanarak "Erzurum İl Merkezinde Bebek ve Çocuk Ölümlerinin Anneye İlişkin Özellikler Açısından İncelenmesi" isimli bir araştırma yapılmıştır (4).

Daha sonra bu kartlardan 0-6 yaş grubu çocuğu ölen anneler seçilip, ölen çocuk sayısı, ölüm yerleri, nedenleri, ölüm yaşları gibi bilgileri içeren bir anket düzenlenmiştir.

Toplanan veriler Atatürk Üniversitesi Bilgi İşlem Merkezinde değerlendirilmiş ve belirlenen değişkenler için gruplar arası fark ki-kare (χ^2) işlemi yapılarak analiz edilmiştir. Ki-kare (χ^2) işleminin yapılamadığı durumlarda yüzdelere gözönünde tutularak yorum yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırma bölgesi olarak seçilen Erzurum şehir merkezindeki dört sağlık ocağına kayıtlı 0-6 yaş grubunda çocuğu olan annelerin yaş, öğrenim düzeyi, yaşayan çocuk sayısı, kaç çocuğun öldüğü, kaç yaşında öldüğü, nedenleri ve nerede öldüğüne ilişkin yapılan bu çalışmada aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya Alınan Annelerin Yaşlarının Dağılımı

Anne Yaşı	Sayısı	Yüzde
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	1876	100.0

Tablo 1'de annelerin en büyük oranda 21-25 yaş grubunda toplandığı, 20 ve daha küçük yaş grubunda ise daha az anne olduğu görülmektedir. 1976 annenin 719'u (% 36.3) 21-25 yaş grubunda, 163'ü (%8.3) ise 20 ve altı yaş grubunda toplanmaktadır.

Tablo 2: Araştırmaya Alınan Annelerin Öğrenim Düzeylerinin Dağılımı

Annelerin Öğrenim Düzeyleri	Sayısı	Yüzde
Okuma yazma bilmiyor	572	29.0
İlkokul	1062	53.7
Ortaokul-Lise	278	14.1
Yüksek okul	278	14.1
Toplam	1976	100.0

Tablo 2'de araştırılan annelerin büyük bir kısmının öğrenim düzeyi ilköğretim iken, çok az sayıda yüksek okul mezunu annenin bulunduğu görülmektedir. Araştırmaya alınan 1976 annenin %53.7'si ilköğretim, %3.2'si ise yüksek okul mezunudur.

Tablo 3. Araştırmaya Alınan Annelerin Yaşayan Çocuklarının Dağılımı

Yaşayan Çocuk Sayısı	Sayısı	Yüzde
1 Çocuk	643	32.5
2 Çocuk	550	27.8
3 Çocuk	323	16.4
4 Çocuk	203	10.3
5 Çocuk	123	6.2
6 Çocuk	59	3.0
7 Çocuk	41	2.0
8 Çocuk	18	1.0
Cevapsız	16	0.8
Toplam	1976	100.0

Tablo 3'de araştırmaya alınan annelerin en büyük oranda (% 32.5) 1 çocuk sahibi oldukları, bunu 2 çocuklu annelerin izlediği (% 27.8) görülmektedir. Sahip olunan çocuk sayısı, en çok bir, genelde ikidir. 1976 aileden 643'ünün 1 (% 32.5), 550'sinin 2 (% 27.8) iki çocuğu bulunduğu, 323'ünün (% 16.4) 3 çocuğu bulunduğu, toplam 444'ünün ise (% 22.5) 4 ve daha fazla çocuğu olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Araştırmaya Alınan Annelerin Ölen Çocuklarının Dağılımı

Ölen Çocuk Sayısı	Sayısı	Yüzde
1 Çocuk	239	12.1
2 Çocuk	73	3.7
3 Çocuk	33	1.7
4 Çocuk ve üzeri	20	1.0
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 görülmektedir. Toplam 1976 ailenin 365'inin (% 18.5) ölen çocuklarının olduğu bulunmuştur.

Tablo 5. Araştırmaya Alınan Annelerin Ölen Çocuklarının Ölüm Yerlerinin Dağılımı

Çocuğun öldüğü yer	Sayısı	Yüzde
Ev	262	71.8
Hastane	103	28.2
Toplam	365	100.0

Ölen çocukların ölüm yerlerinin çoğunlukla ev ortamı olduğu Tablo 5'de görülmektedir. 365 çocuğun 262'si (% 71.8) evde ölürken, 103'ü (% 28.2) hastanede ölmüştür. Sağlık ocağında ise ölüm yoktur.

Tablo 6. Araştırmaya Alınan Annelerin Ölen Çocuklarının Ölüm Yaşlarının Dağılımı

Çocukların ölüm yaşları	Sayısı	Yüzde
0-1 Ay	238	65.2
2-3 Ay	27	7.4
4-5 Ay	17	4.7
2-3 Ay	27	7.4
6-12 Ay	42	11.5
13-24 Ay	17	4.7
25-36 Ay	13	3.6
37-48 Ay	4	1.0
49 Ay+	7	1.9
Toplam	365	100.0

Tablo 6'da çocukların en çok 0-1 ayda öldükleri görülmektedir. 365 çocuktan 238'i (% 65.2) ilk 1 ayda ölmüştür. Çocuk ölüm oranının 12 aydan sonra azalmaya başladığı görülmektedir. 365 çocuğun 4'ünün (% 1.0) 37-48 ayda öldüğü görülmektedir.

Tablo 7. Araştırmaya Alınan Ailelerin Yenidoğan Devresinde Ölen Bebeklerin Dağılımı.

Yeni Doğan ölümleri	Sayısı	Yüzde
İlk Gün Ölümü	67	28.2
İlk Hafta Ölümü	102	42.8
Bir aya kadar olan ölümler	69	29.0
Toplam	238	100.0

Tablo 7'de yenidoğan ölümlerinin dağılımı görülmektedir. Yenidoğan devresinde ölen 238 bebeğin 67'sinin (% 28.2) ilk gün, 102'si (% 42.8) ilk hafta öldüğü bulunmuştur.

Tablo 8. Araştırmaya Alınan Annelerin Ölen Çocuklarının Ölüm Nedenlerinin Dağılımı

Ölüm Nedenleri	Sayısı	Yüzde
Sepsis	88	24.1
Prematürelilik	66	18.1
Bronkopnömoni	56	15.3
Perinatal Nedenler	35	9.6
AGE	34	9.3
Bulaşıcı Hastalıklar	34	9.3
Doğumsal Anomaliler	28	6.6
Diğer Nedenler	24	6.6
Toplam	365	100.0

Tablo 8'de araştırmaya alınan ailelerin ölen çocuklarının ölüm nedenlerinin en başında sepsis (% 24.1) gelmektedir. Bu araştırmada ilk bir aylık devrede ölüm nedenlerinin en başında sepsis geldiği tesbit edilmiştir. Zaten 365 ölen çocuğun 238'inin (% 65.2) ilk bir ayda öldüğü bulunmuştur. İkinci sırada ise yine ilk bir ay ölümlerinde yer alan prematürelilik yer almaktadır. Prematürelilik doğrudan bir ölüm nedeni değildir. Ancak daha önce Erzurum Araştırma Hastanesine yatan prematürelerin 5 aylık retrospektif bir araştırmasında prematürelerin mortalite insidensi % 26.52 bulunmuş ve mortalite nedenlerinin başında respiratuar distres sendromu (% 47.54), sepsis (% 18.06) ve intrakranial hemoraji (% 13.11) bulunmuştur (5).

Tablo 9. Araştırmaya Alınan Ailelerin Ölen Çocuklarının Ölüm Çocuk Sayısının Anne Öğrenim Düzeyine Göre Dağılımı

Annenin Öğrenim	Ölen Çocuk sayısı						Ölen Çocuk Yok	Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuma Yaz. Bilmiyor	107	18.7	47	8.2	40	7.0	378	66.0	572	28.9
İlkokul	116	10.9	24	2.3	13	1.2	910	85.6	1062	53.7
Orta+Lise	13	4.7	2	0.7	1	0.4	262	94.2	278	14.0
Yüksek	3	4.7	0	.00	0	0.0	61	95.4	54	3.2
Toplam	239	12.0	73	3.7	54	2.7	1611	81.5	1976	100.0

$$X^2 = 164.41 \quad P < 0.05 \text{ önemli}$$

Tablo 9'da annelerin öğrenim düzeylerine göre ölen çocukların sayısı arasındaki fark önemli bulunmuştur. 1,2,3 ve daha fazla çocuğu ölen annelerin okuma yazma bilmeyen veya ilkököl mezunu olan annelerin grubunda yoğunlaşmaktadır. 1976 ailenin 239'unun (% 12.0) 1, 73'ünün (% 3.7) 2 ve 54'ünün (% 2.7) 3 ve daha fazla çocuğu ölmüştür. Bu tabloda en çok f çocuğunu kaybeden ailelerin olduğu ve bunlarında en çok ilk iki gruptaki ilkököl veya okuma yazma bilmeyen annelerin grubunda yoğunlaştığı görülmektedir.

Tablo 10. Araştırmaya Alınan Ailelerin Ölen Çocuklarının Anne Yaşına Göre Dağılımı

Ölen Çocuk Sayısı	A n n a Y a ş ı						Toplam			
	20 ve alt Sayı	%	21-30 Sayı	%	31-40 Sayı	%	41 ve üst Sayı	%	Sayı	%
1	4	1.7	143	59.8	85	35.6	7	2.9	239	100.0
2	1	1.4	32	43.8	33	45.2	7	9.6	73	100.0
3 ve üstü	1	1.9	15	28.3	28	52.8	9	17.0	53	100.0
Ölen Çocuk yok	157	9.8	1128	70.0	313	19.4	13	0.3	1611	100.0
Toplam	163	8.2	1318	66.7	459	23.2	36	1.8	1976	100.0

$$X^3 = 138.17 \quad P < 0.05 \text{ önemli}$$

Tablo 10, ölen çocuk sayısı ile anne yaşını göstermiştir. 1 çocuğu ölen 239 ailenin 143 (%59.7)'i 21-30 yaş grubunda bulunmaktadır 3 çocuğu ölen 53 ailenin ise 28'i (% 52.8) 31-41 yaş grubunda bulunmaktadır. Ençok 1 çocuk kaybı vardır. 1976 yaş grubunda bulunmaktadır. Ençok 1çocuk kaybı vardır. 1976 ailenin 239'u 1 çocuk, 73'ü 2 çocuk, 53'ü ise 3 ve daha fazla çocuğunu kaybetmiştir.

Tablo 11. Araştırmaya Alınan Ailelerin Ölen Çocuklarının Ölüm Yerlerinin Anne Yaşına Göre Dağılımı

Anne yaşı	Ev ortamı		Hastane		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
20 ve altı	62	23.7	17	16.5	79	21.6
21-25	111	42.5	40	38.8	151	41.4
26-30	64	24.4	31	30.1	95	26.0
31-35	15	5.7	8	7.8	23	6.3
36-40	7	2.7	4	3.9	11	3.0
41 ve üzeri	3	1.1	3	2.9	6	1.7
Toplam	262	100.0	103	100.0	365	100.0

$$X^2 = 5.22 \quad P > 0.05 \text{ önemsiz}$$

Tablo 11'de ölen çocukların ölüm yerlerinin anne yaşına göre dağılımı görülmektedir. 41 ve üzeri yaş grubu annelerin dışında bütün yaş gruplarında ev ortamında ölüm daha fazla görülmektedir. 41 ve üzeri yaş grubunu annelerinde bütün yaş gruplarında ev ortamında ölüm daha fazla görülmektedir. Ev ortamında çocuğunu kaybeden 262 anneden 64'ü (24.4) 26-30 yaş grubunda iken aynı şekilde hastanede ölen 103 çocuğun 31'inin (% 30.1) annesi bu yaş grubunda bulunmaktadır. Ev ortamında çocuğunu kaybeden 262 anneden 111'i (% 42.4) 21-25 yaş grubunda bulunmaktadır. Bu tabloda annelerin yaş gruplarına göre çocukların ölüm yerleri arasında yapılan analiz sonucundaki fark önemsiz bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 12. Araştırmaya Alınan Ailelerin Öğrenim Durumuna Göre Ölen Çocuklarının Ölüm Yerlerinin Dağılımı

Annenin Öğrenim Durumu	Ev ortamı		Hastane		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuma yazma Bilmiyor	112	42.7	12	11.7	124	34.0
Okur yazar-İlkokul	138	52.7	72	69.9	210	57.5
Orta-Lise	64	24.4	31	30.1	95	26.0
Yüksek okul	2	0.8	2	1.9	4	1.1
Toplam	262	100.0	103	100.0	365	100.0

$$X^2 = 41.761 \quad P < 0.05 \text{ önemli}$$

Tablo 12’de annenin öğrenim durumu ile çocuk ölüm yerleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Çocuğu ölen 365 ailenin 138’inin çocuğu evde ölmüştür ve bu gruptaki çocukların anneleri ise ilköğretim mezunudur.

TARTIŞMA

Bebek ve çocuk ölümlerini etkileyen faktörler; anne yaşı, annenin eğitim düzeyi, bebek sayısı, sosyo ekonomik düzey, doğum hızı, gebeliklerin arasındaki süre olarak sayılabilmektedir (6). Erzurum il merkezinde dört sağlık ocağına kayıtlı 0-6 yaş çocuğu bulunan annelerin yaş, öğrenim durumu, yaşayan çocuk sayısı, ölen çocukların nerede, kaç yaşında ve hangi hastalıktan öldüğüne ilişkin yapılan bu araştırmanın sonuçlarına göre; araştırmaya alınan 0-6 yaş grubu çocuğu bulunan annelerin 21-25 yaş grubunda yoğunlaştığı görülmektedir (Tablo1).

Bebek ve çocuk ölümlerine etki eden faktörlerin önemlilerinden birisinin de anne yaşı olduğu, anne yaşı arttıkça çocuk bakımı hakkındaki tecrübelerin de arttığı görülmektedir (7). Oysa bu çalışmada 21-25 yaş grubu annelerin çoğunluğu oluşturmaları, çocuk ölümleri yönünden anne yaşının önemli bir etken olduğunu göstermemektedir.

Annenin öğrenim durumu bebek ve çocuk ölümlerinde etkili olan bir diğer faktör olarak görülmektedir. Anne eğitimi ile çocuk ölümleri arasında negatif bir ilişki olduğu gözlenmiştir (6,8). Bu çalışmada, annelerin öğrenim düzeylerinin ilköğretimde yoğunlaştığı görülmektedir. Yüksek okul mezunu annelerin oranı ise çok düşük bulunmuştur (Tablo 2).

Bebek ve çocuk ölümlerinde annenin eğitiminin önemi, hayatın ilk ve ikinci yılında daha anlamlı olabilmektedir. Çünkü bebeğin bakıma ve beslenmeye en fazla ihtiyacı olduğu bu yıllardır. Çocuğun yaşama şansı gerekli temizlik ve sağlık şartlarının sağlanması ile artacaktır. Annenin eğitim düzeyi ile birlikte bilgi sahibi olma, dikkatli ve uyanık olma gibi müsbet durumların etkisi ile basma kalıp ve geçersiz uygulamalardan çocuğun menfi etkilenmesi azalacaktır (9).

Bebek ve çocuk ölümlerine etki eden önemli faktörlerden birisinin de annenin öğrenim düzeyi ve mesleği olduğu belirtilmektedir (6,10). Erzurum'da annelerin %29.0'u okuma yazma bilmeyen grupta ve % 53.7'si ise ilköğretim mezunu (toplam % 82.7) olduğu için (Tablo 2) dolayısıyla % 60'ni ev hanımı olması çocuk ölümleri yönünden önemli bir etken olarak düşünülebilir. Ailelerin sahip olduğu çocuk sayısı ortalama 2 gibi görülmektedir. Bir araştırmada Türkiye'de kadınların yaşları ne olursa olsun 3 çocuklu bir aileyi ideal bir aile olarak gördükleri tesbit edilmiştir (11).

Çocukların yaşları birbirine yakın ve çocuk sayısı fazla olan ailelerde bebek ve çocuk ölüm oranları etkilenmektedir. Doğum sıralarının yakın olması, bebeğin bakımını ön plana zorunlu olarak çıkaracağı için, zaten hala bakıma gerek duyan önceki çocuk ihmal edilmiş olmaktadır (8).

Ölen çocukların ölüm yerlerinin %71.8 oranında ev ortamı olduğu görülmektedir. Bu durum ise sosyo kültürel özelliklerin önemli bir neden olduğunu göstermektedir. Bilgisizlik, ilgisizlik, yanlış inanç, geleneksel tedavi yöntemleri, ekonomik güçsüzlük ve ulaşım problemleri, bebek ve çocuk ölüm oranını belirleyen önemli etkenler olmaktadır. 1970-74 yıllarında Ankara'da sosyalizasyon bölgesi olan Etimesgut'ta yapılan bir araştırmada 861 bebeğin ölümü incelenmiştir. Bebeklerin sadece %53'ünün ölmeden önce herhangi bir sağlık merkezine götürülmediği saptanmıştır. Bu bölgede sağlık merkezine olan uzaklık sağlık hizmetlerini almak için engel teşkil etmemektedir. Bu ise sosyo kültürel faktörlerin önemini bir kez daha vurgulamaktadır (12).

0-6 yaş grubunda ölen 365 çocuğun 239'i ilk bir ayda ölmüştür (Tablo 7). Bunların %28.2'si ilk gün, %42.8' ilk haftada ölmüştür (%24.1) ve prematürelikten ileri gelen hastalıklar (% 18.1) yer almaktadır ve bunların en çoğu da ilk bir ayda görülmüştür. Yaşamının ilk haftası ve özellikle ilk günü bebeğin zararlı etmenlere karşı en duyarlı olduğu dönemlerdir. Yenidoğan döneminde ileri yaşlara göre morbidite ve mortalite yüksektir. Gebelik yaşı ve doğum ağırlığı azaldıkça ölüm oranı artar (13). Perinatal dönemdeki ölümlerde doğum ağırlığı önemli bir değişkendir. Düşük sosyo ekonomik düzeylerdeki gruplarda prematüre doğumlar daha sık görülmektedir (14).

Ülkemizde bir yaşımdan küçüklerde ölüm çok fazladır. İsveç, Japonya gibi ülkelere en az 10 kat yüksektir. Devlet istatistik Enstitüsü 1989 Türkiye Nüfus Araştırması verilerine göre Türkiye'de bebek ölüm hızı binde 62.3'tür. Bir yaşımdan küçük ölenlerin yaklaşık yarısı yenidoğanlardır (13).

Bizim araştırmamızda ise ilk bir ay ölümleri 0-6 yaş grubu ölümlerinin %65.2'sini oluşturmaktadır (Tablo 6).

İstanbul'da yapılan bir çalışmaya göre de 1988 yılında bebek ölümlerinin % 64'ünü yenidoğan ölümleri, % 49'unu ilk hafta ölümleri, % 38'ini ilk gün ölümleri oluşturmaktadır. Yine aynı çalışmada yenidoğan ölüm nedenleri arasında asfiksi, mekonyum aspirasyonu, intrakraniyal kanama gibi perinatal bozukluklar yer almaktadır. Doğumsal anomaliler ve sepsis diğer önde gelen nedenler olarak belirlenmektedir (13).

Bu çalışmada çocukların ölüm yaşının 0-1 ayda yoğunlaştığı görölmektedir. 12 aydan sonraki ölüm oranlarında ise bir azalma olmaktadır (Tablo 6). Yenidoğanlar için en riskli dönem ilk hafta, sonra ilk 6 ay; 1-4 yaş döneminde de ilk 12 ay olmaktadır. Bu dönemin her birin geride bırakan çocuğun yaşama şansı artmaktadır (7).

Çocukların ilk yıllarda hastalıklardan çok etkilendikleri yaygın bir görüş olarak bilinmektedir (15). Bu araştırmanın sonucunda da ilk yılların önemi bir kez daha ortaya çıkmakta ve ölüm oranının bu ilde de 12 aydan sonra azaldığı görölmektedir.

SONUÇ

Erzurum il merkezinde 0-6 yaş grubu çocuğu bulunan 1976 annenin ençok 21-25 yaşında (% 36.5); ençok ilkokul mezunu (% 53.7) ençok bir çocuğu (%32.5) olduğu; en çok bir çocuğunun öldüğü (%12.1) bulunmuştur.

Ölen ocukların enok evde (%71.8), 0-1 ayda (% 65.2) öldüğü ölüm nedenlerinin başında sepsis (%24.1) ve prematürelilik olduğu tesbit edilmiştir.

Ölen ocuk sayısının ve ölen ocuğun ölüm ortamının anne öğrenim durumu ile ilişkisi önemli bulunmuştur ($p<0.05$).

SUMMMARY

A RESEARCH ON THE DETERMINATION OF THE ILLNESS AND DEATH CAUSES OF CHILDREN BETWEEN 0-6 YEARS OLD IN ERZURUM

First of all, mother who have got children between 0-6 years old and registered to health centre in Erzurum City Centre have been obtained by using the identify card of children. Obtained values from mothers whose child died were statically assessed in Atatürk University Research Centre. It has been found that there is significant correlation between death child and mother age, education level of mother striking causes of death were established and disorders leading the death were obtained.

KAYNAKLAR

1- Erzurum Sağlık Müdürlüğü İstatistik Şubesi. Erzurum İli Yıllık Ölüm Kayıtları. 1993.

2- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışmaları 1990-1991-1992. s: 4. Ankara. 1993.

3-UNICEF. Dünya Çocuklarının Durumu 1993, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, New York 1993.

4- Evren E., Akdağ R.: Erzurum İl Merkezinde Bebek ve Çocuk Ölümünün Anneye İlişkin Özellikler Açısından İncelenmesi Atatürk Ün. Tıp Fak. Tıp Bül. 25: 391, 1993.

5- Alp H., Altunkaynak S., Kalaycı A.G., Yılmaz E.: Prematüre Bebeklerle İlgili Retrospektif Bir İnceleme (Mortalite İnsidensi ve Nedenleri). Ege Tıp Dergisi 31 (4): 583-585, 1992.

6- Mosley, W.H., Chen, C.L., Editors: "Child Survival, Strategies for Research Population and Development Review Supplement to Bol." 10, 1984.

7- Wardworth, Jane et al.: "Teenage Mothering child Development at Five Years", J-Child Psychology Psychiatry. Vol., 25, No. *, 305-31. 1984.

8- Shorter, F.C.: "Trends in Fertility and Mortality in Turkey, 1935-1975. Committee on Population and Demography National Academy Press". Washington, D.C. 1982.

9- Grand, P.J.: "The State of the World's Children", Oxford University Press, 1985.

10- Moberaft, John, McDonald, Jhonw Rutstein, Shca: "Child Spacing Effects on Infant and Early Child Mortality", Population Index, Vol. 49, No. 585-618, Winter, 1983.

11- Timur, Serim: "Nüfus Artışı ve Mesleklere Göre Ailelerin Nüfus Sorunları Milli Semineri", 11-16 Aralık 1972, İstanbul

12-Tetcan, Sabahat: "Türkiye'de Bebek ve Çocuk Ölümleri, H.Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayın No. 85/26, Ankara, 1985.

13- Ana ve çocuk Sağlığında Temel Bilgiler. s0 152, 1992. Ankara.

14-Bilir, Şule; Dabanlı Duyan: "Ankara İl Merkezinde Bulunan Bazı Hastane ve Doğum Evlerinde Perinatal Mortalite ile ilgili Bir Araştırma", Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni, Cilt 12, Sayı 21, Nisan 1979.

15- G. Watkins, Arthur: "Pediatrics for Nurses" Sec, Ed. Bristol, 1985.