

ÇEVİRİ**IRAK'TA AMBARGO
VE ÇOCUK ÖLÜMLERİ***

M.M. ALİ**, I.H. SHAH***

AMAÇ

Bu araştırmanın amacı, Irak'ta 1999 yılına ait Bebek ve 5 Yaş Altı Çocuklarda Ölüm Hızlarının saptanması ve bölgesel olarak daha önceki yıllara göre değişimlerinin belirlenmesidir.

YÖNTEM

UNICEF, 1999 yılında Irak hükümeti ve Kuzey Irak'taki otonom bölgede yer alan Kürt yetkililerle işbirliğine girerek, Irak'ın Güney/Merkez ve Kuzey bölgelerini temsil eden evlerde 15-49 yaş evli kadınlarla görüşerek iki araştırma yapmıştır. Örnek seçilirken Güney/Merkez bölgeleri için 1997 nüfus sayımından, Kuzey'deki otonom bölge için de 1997 yılında UNICEF tarafından yapılan başka bir araştırmadan faydalanılmıştır. Kuzey Irak'da yer alan ve Kuzey Kürt Bölgesi olarak da bilinen otonom bölge özerk bir yönetime sahiptir ve makalede bundan sonra bu bölgenin adı "Otonom Bölge" olarak geçecektir. Otonom bölgede yer alan kentler Dohuk, Erbil ve Süleymaniye'dir.

Otonom bölgede 23, Güney/Merkez bölgede ise 79 bölge için üç aşamalı tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. İlk aşamada her bölgeden iki alt bölge

seçilmiştir. Alt bölgeler kır ve kent olarak tabakalanarak kümelere bölünmüştür. İkinci aşamada her kırsal ve kentsel tabakadan sistematik olarak kümeler seçilmiştir. Örnek kaynağındaki adres listeleri kullanılarak seçilen her kümeden basit rasgele yöntemle 15 ev halkı seçilmiştir. 15-49 yaş arası bütün evli kadınlarla yapılandırılmış anket kullanılarak görüşülmüştür. 1985'den beri 50 gelişmekte olan ülkede kullanılan, aile planlaması, anne ve çocuk sağlığı, AIDS ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi konuları içeren Nüfus ve Sağlık Araştırmasının (Demographic and Health Surveys) anketinin ilgili kısımları bu araştırma için kullanılmıştır. Ancak anket, çocuk ve anne mortalitesi ile ilgili bilgi toplamak üzere yeniden yapılandırılmıştır. Çalışma personeli sağlık sektöründen seçilmiş ve araştırmayla ilgili eğitilmişlerdir. Görüşmeciler yeni tıp fakültesi mezunları ve asistanlar iken daha kıdemliler denetleyici olarak görev almıştır. Alan çalışması Güney/Merkezde 1999 yılı Şubat ve Mart aylarında, otonom bölgede 1999 yılı Nisan ve Mayıs aylarında yapılmıştır. Güney/Merkez'de 186 personel çalışmış, bunların 16'sı denetleyici 170'i görüşmeci olarak görevlendirilmiştir. Görüşmecilerin tamamı, denetleyicilerin de yarısı kadındır. Otonom bölgede 37 denetleyici ve %80'i kadın 168 görüşmeci görev almıştır. Anketler Bağdat'daki UNICEF bürosunda kontrol edilip düzenlenmiş ve analiz edilmiştir.

ANALİZ

Bebek ve 5 yaş altı çocuk ölüm hızları, anketin doğum öyküsü kısmındaki bilgilerle sağlanmıştır. İlk olarak annenin yanında ve/veya farklı yerde yaşayan kız ve erkek çocuk sayısı ve ölen çocuk sayısı sorulmuştur. Bu soruları takiben geriye yönelik öyküyle canlı doğum sayısı, cinsi,

* "Sanctions and childhood mortality in Iraq" *The Lancet* 2000;355:1851-1857 adlı makaleden özetlenerek çevrilmiştir.

** MSc, Department of Epidemiology and Population Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, University of London, UK.

***PhD, Department of Reproductive Health and Research, WHO, Geneva, Switzerland.

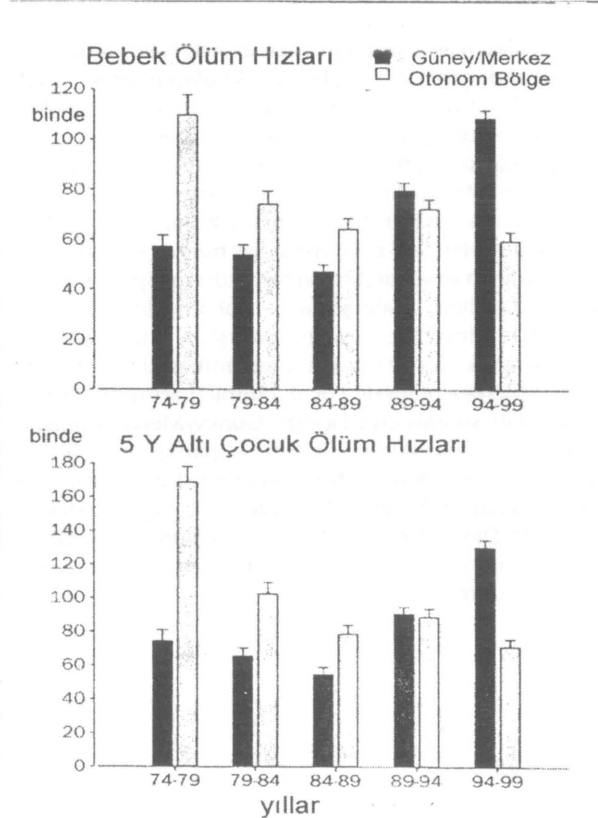
Çeviren: Dr. Okan Badilloğlu, Dokuz Eylül ÜTF, Halk Sağlığı AD, Arş. Gör.

kaç aylık doğduğu, doğum tarihi, sağ kalım durumu, şu andaki yaşı ve ölüm var ise ölüm yaşı öğrenilmiştir. Bu bilgiler kullanılarak yaşam tabloları yöntemiyle mortalite analizi yapılmıştır.

BULGULAR

Görüşülenlerin sosyo demografik özellikleri incelendiğinde Güney/Merkez'de 23105, otonom bölgede ise 14035 evli kadın ile görüşülmüştür. Güney/Merkez'de görüşülen kadınların %64.7'si, otonom bölgede %84.1'i şehirde yaşamaktadır. Genel olarak Ortadoğu ülkelerinde bulunduğu gibi Güney/Merkezde yüksek oranda(%60.7) akraba evliliği bulunurken, otonom bölgede akraba evliliği yarıdan azdır. Güney/Merkez'de görüşülenlerin yaklaşık üçte biri hiç okula gitmemiş, %48'i ilköğretimi tamamlamış ve %22'si daha yüksek öğrenim almıştır. Otonom bölgede ise görüşülenlerin yarıdan fazlası hiçbir eğitim almamışlar, ortalama üçte biri ilköğretimi tamamlarken sadece %12'si daha yüksek öğrenim yapabilmişlerdir. Toplam Doğurganlık Hızı, Güney/Merkez bölgesinde 4.3 ve otonom bölgede 4.6 bulunmuştur. Çocukluk dönemi ölümlerin çoğu ilk bir yıl içinde olmaktadır(Güney/Merkez'de %85, otonom bölgede %80). Bebek ve çocuk ölüm hızları 5 yıllık aralıklarda incelendiğinde, Körfez savaşını takip eden son on yıl içinde her iki ölüm hızında da devamlı ve büyük bir artış gözlenmiştir. Bebek ve 5 yaş altı çocuk ölüm hızları Grafik1'de görülmektedir.

Grafik 1. Irak'ta yıllara göre bebek ve çocuk ölüm hızları



Güney/Merkez'de 1984-89'da her bin canlı doğumda görülen bebek ölüm hızı binde 47 iken, 1994-99'da binde 108 olarak, iki katından daha fazla bir bebek ölüm hızı gerçekleşmiştir. 1974-79 yıllarında ise bebek ölüm hızı binde 57'den 1984-89 yıllarına doğru düşüşe geçmiştir. Ancak bebek ölüm hızı önceki yıllarda son beş yıl içinde olduğu kadar yüksek görülmemiştir. Çocuk ölüm hızları da benzer şekil de son on yıl içinde binde 56'dan binde 131'e çıkmıştır. Böylece on yıl gibi kısa bir sürede bebek ve çocuk ölüm hızları, Güney/Merkez'de iki kattan daha fazla artmış ve 20-24 yıl öncesinin bile çok üzerinde bulunmuştur.

Grafikte de görüldüğü gibi otonom bölge'de ise daha farklı bir görüntü oluşmuştur. 1989-94 dönemindeki yükselişe rağmen bebek ve çocuk ölüm hızlarının her ikisinde de sonuçta düşüş görülmüştür. 1984-89'da binde 64 olan bebek ölüm hızı 1994-99'da binde 59'a düşerken aynı dönemde çocuk ölüm hızı da binde 80'den, binde 72'ye düşmüştür. Böylece otonom bölgede Güney/Merkez bölgeye benzemeyen bir şekilde bebek ve çocuk ölüm hızları 20-24 yıl öncesine göre yaklaşık yarıya düşmüştür.

Bebek ve çocuk mortalitesindeki farklılıklar sosyoekonomik ve demografik karakterlere göre de değişimler göstermektedir. Hanenin bulunduğu yer ve bölge, annenin eğitim durumu, doğumdaki anne yaşı, kocasıyla akrabalık ilişkisi ve çocuğun cinsiyeti özelliklerine göre son 10 yıllık (1989-1999) dönemde, %95 güven aralıklarında bebek ve çocuk ölüm hızları hesaplanmıştır. Son on yıl içinde bebek ve çocuk ölüm hızlarının her ikisi de Güney/Merkezde otonom bölgeye göre anlamlı olarak daha yüksektir. Bebek ölüm hızında %47, çocuk ölüm hızında ise %42 farklılık bulunmaktadır. Kırsal bölgedeki çocuklarda ölüm riski daha yüksektir. Güney/Merkezde şehirde her on çocuktan bir tanesi ölmekte iken, kırsal bölgede her sekiz çocuktan biri ölmektedir. Otonom bölgede ise şehirde her 13 çocuktan biri, kırsalda her 11 çocuktan biri ölmektedir. Güney/Merkezde ölüm hızları bölgeler arasında değişmektedir. Başkent Bağdat'ın bulunduğu orta bölgede ölüm hızları en düşüktür. Ülkenin güneyindeki bölgelerde ise ölüm hızları en yüksek düzeye sahiptir. Otonom bölgede Süleymaniye kentinde en düşük ölüm hızları bulunmuştur. Bu fark Süleymaniye'nin daha kentsel özelliklere sahip olmasından kaynaklanmaktadır ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Ayrıca her iki bölgede ilköğretim eğitimi almış annelerin bebeklerinde, en az ortaöğretim düzeyinde eğitim almış annelerin çocuklarına göre daha yüksek mortalite bulunmaktadır. Ek olarak 20 yaş altındaki annelerin çocuklarında daha yüksek ölüm hızları görülmüştür. Akraba evliliği olan ailelerin çocuklarında akraba evliliği olmayanlara göre ölüm riski daha yüksektir. Her iki bölgede erkek çocuklarda kız çocuklara göre mortalite daha yüksektir. Araştırılan özelliklerin mortalite üzerinde kafa karıştırıcı etkileri olabileceği düşünülerek bebek ve çocuk ölüm risklerinin lojistik regresyonları yapılarak Tablo 1'de sunulmuştur (referans gruplar parantez içinde verilmiştir).

Tablo 1. 0 yaş ve 5 Yaş Altı Çocuklarda Ölümün Sosyoekonomik ve Demografik Değişkenlere Göre Görel Riskleri

	Bebek ölüm hızı		5 yaş altı çocuk ölüm hızı	
	Güney merkez Görel risk(%95 G.A)	Otonom bölge Görel risk(%95 G.A)	Güney merkez Görel risk(%95G.A)	Otonom bölge Görel risk(%95G.A)
Zaman aralığı (1984-89)				
1994-99	2.32 (2.15-2.50)	0.87 (0.80-0.96)	2.14 (2.00-2.28)	0.78 (0.71-0.85)
1989-94	1.83 (1.69-1.97)	1.14 (1.05-1.25)	1.80 (1.68-1.93)	1.12 (1.04-1.21)
1979-84	1.12 (1.02-1.23)	1.14 (1.04-1.25)	1.11 (1.02-1.22)	1.18 (1.09-1.28)
1974-79	1.15 (1.02-1.28)	1.63 (1.48-1.80)	1.16 (1.05-1.28)	1.81 (1.66-1.97)
Yerleşim yeri (şehir)				
Kır	1.10 (1.05- 1.16)	1.21 (1.13-1.30)	1.13 (1.08-1.18)	1.26 (1.19-1.35)
Güney / Merkez bölge (orta)				
Kuzey	1.08 (1.01- 1.15)	-	1.09 (1.03-1.16)	-
Orta Fırat	1.01 (0.95-1.08)	-	1.03 (0.97-1.09)	-
Güney	1.08 (1.02-1.15)	-	1.13 (1.07-1.20)	-
Otonom bölge (Süleymaniye)				
Erbil	-	1.12 (1.04-1.20)	-	1.08 (1.02-1.15)
Dohuk	-	1.13 (1.05-1.22)	-	1.12 (1.05-1.20)
Annenin eğitim durumu (orta)				
Yok	1.26 (1.16-1.36)	1.52 (1.30-1.79)	1.30 (1.21-1.40)	1.64 (1.42-1.90)
İlköğrenim	1.23 (1.14-1.32)	1.30 (1.10-1.53)	1.25 (1.17-1.34)	1.32 (1.13-1.54)
Annenin doğumdaki yaşı(20-29)				
<20	1.15 (1.07-1.23)	1.26 (1.17-1.36)	1.13 (1.06-1.20)	1.20 (1.12-1.28)
30+	1.07 (1.01-1.13)	1.03 (0.95-1.11)	1.06 (1.02-1.12)	1.02 (0.95-1.09)
Akraba evliliği (yok)				
Kuzen	1.12 (1.06-1.18)	1.19 (1.11-1.28)	1.13 (1.08-1.19)	1.22 (1.14-1.29)
Diğer akrabalar	1.13 (1.07-1.20)	1.03 (0.95-1.10)	1.12 (1.06-1.18)	1.05 (0.99-1.12)
Çocuğun cinsiyeti (kız)				
Erkek	1.17(1.12-1.23)	1.14 (1.08-1.21)	1.16 (1.11-1.20)	1.09 (1.03-1.14)

Regresyon analizi sonuçları göstermiştir ki, kırsal bölgede yaşayan, okur yazar olmayan ya da salt ilk öğrenim düzeyinde eğitim almış annelerin çocuklarında mortalite daha yüksek bulunmuştur. Birleşmiş Milletler ambargosunun sonuçlarından Güney/Merkez bölge otonom bölgeye göre daha fazla etkilenmiştir. İki bölgedeki özelliklerin benzer olmasına rağmen ölüm hızları otonom bölgede Güney/Merkez bölgeye göre daha düşüktür.

TARTIŞMA

1991 yılından beri birçok hastane ve sağlık merkezi Güney/Merkez bölgede onarıma ve kullanılmaya geçmemiştir. Su ve enerji kısıtlılığı ile bu birimlerin kapasiteleri azalmıştır. Bulaşıcı hastalıklar örneğin su ile bulaşan hastalıklar, sıtma gibi önceden kontrol altında olan hastalıklar 1993 yılında epidemiler yapmıştır. Irak'ın Güney/Merkez bölgesinde malnutrisyon %3'den %11'e yükselmiş, düşük doğum ağırlıklı bebekler ise 1994'te %4 iken 1997'de %25 olmuştur. Güney/Merkez bölgede içme

suyuna ulaşım ambargodan önce şehirde %90, kırsal %70 iken şu anda şehirde %50, kırsal %33 ulaşım vardır. Nisan 1995'te BM Güvenlik Konseyi'nin başlattığı Gıda için Petrol (Oil-for-Food) programı besin kaynaklarını artırmıştır ve özellikle otonom bölgede sağlık düzeyinde önemli iyileştirmeler sağlamıştır. Ayrıca otonom bölgede donanımın ve eğitilmiş personelin bulunması ve ilaç-gereçlerin varlığı da daha iyi bir sağlık hizmetini sağlamıştır. Bu programla su ve sanitasyon hizmetleri gelişmiş, kızamık gibi hastalıkların azalmasına ve poliomyelitin daha iyi kontrol edilmesine neden olmuştur. Bu araştırma göstermiştir ki Körfez savaşı sonrası ambargo döneminde Güney/Merkez bölgede çocuk ölümleri artmıştır. Körfez savaşından sonraki on yıl içinde Güney/Merkez bölgede bebek ve çocuk ölümleri iki katına çıkmış ve 20-24 yıl öncesine göre çok daha fazla bulunmuştur. İki bölgenin ölüm hızlarındaki farklılıklara rağmen diğer özellikler benzerdir. Diğer ülkelerde olduğu gibi eğitim düzeyi düşük annelerin çocuklarında ve kırsal alanda daha yüksek ölüm hızları bulunmuştur.