

Editöre Mektup

Yanıta eleştiri

Necati Dedeoğlu ^a

^a Prof. Dr., Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Ankara

Geliş tarihi: 06.02.2017, Kabul tarihi: 27.04.2017

Sayın Editör,

Derginizin Cilt 14, No:1, Sayı: 216, 43-55 sayfaları arasında yayımlanan "Hatay'da akraba evliliği sıklığı, nedenleri, çocuk sağlığı, ilişkilerde mutluluk ve yaşam doyumu" isimli makalede ciddi hatalar olması nedeniyle Derginin Cilt 14, 2. Sayısında "Editöre Mektup" başlığı altında makaleyi eleştirmiş, eleştirilerimi detaylı 4 maddede toplamıştım. Derginizin son sayısında ise yazarlar bu eleştirilerime yanıt vermektedirler. Ancak yanıtlar önemli yanlışlar içermekte olup Derginiz okurlarında yanlış kanılar oluşturma riski taşımaktadır. Bu nedenle bu yanıtları tekrar eleştirme gereği duydum.

1.Yazarlar makalelerinde küme örnekleme kullanmışlar, bunun için de basit rastgele örneklem hesabı ile araştırmaya alınacak kişi sayısını 503 kişi olarak bulmuşlar ve küme örneklemin hata payını gidermek için (Tasarım katsayısı-Design effect) %15 fazlasını almakla (584 hane) yetinmişlerdi. (%15 oranının nereden bulunduğu belli değildi). Ben de bu örnek sayısını eleştirmiş, küme örnekleminde basit rastgele örneklem için bulunan sayının en az 2 mislinin alınması gerektiğini savunmuş, kaynaklar vermiştim. Yazarlar bu eleştiriye verdikleri yanıtta bazı hesaplar yaptıklarını ve buna göre hata katsayısını 0.84 olarak bulduklarını belirtiyorlar. Yani, küme örnekleminde aslında basit rastgele örneklemden de az sayıda örnekle çalışılabileceğini bulmuşlar. İnsanın" Keşke bu hesaplamayı araştırmadan önce yapsalardı da 585 hane yerine $503 \times 0.84 = 423$ hane ile çalışsalardı"

diyeyi geliyor. Hesaplama hangi parametrelerin kullanıldığını bilmiyorum ancak küme örneklemini basit rastgele örneklemden daha temsilci bir duruma getiren böyle bir sonuç kabul edilemez. Hele akraba evliliği gibi kümelenme olasılığı yüksek bir konuda. Kendi yanıtlarında bile tasarım katsayısının 1-3 arasında değiştiğini, bazen çok daha fazla olduğunu söylüyorlar. Formülü kullandıkları DSÖ örneğinde tasarım katsayısı 3.37 olarak bulunmuş. Daha önce verdiğim ve fakat yazarların hiç değinmedikleri kaynaklar yanında çok kullanılan bir istatistik kitabı da küme örneklem büyüklüğünün, rastgele örneklem için belirlenen sayının en az iki misli olması gerektiğini belirtiyor¹. Nitekim hastanelerle ilgili yeni bir çalışmada küme örnekleme kullanılmış ve tasarım katsayısı 8 olarak alınmıştır². Bu haliyle yanıt eleştiriye yanıt vermek bir yana kendisi yanıltıcı olmaktadır.

2. Araştırmacılar tek yönlü analiz yaptıkları için akraba evliliği yapanlarda bulunan yüksek bebek ölümlerinin akraba evliliğine mi, yoksa bu kadınların düşük eğitim ve ekonomik düzeyine mi bağlı olduğunu ayırmanın mümkün olmadığı şeklinde bir eleştiri getirmiş, çoklu analizler önermiştim. Yazarlar çalışmada tabakalama ve kovaryans analizi

yapıldığını öne sürüyor, kadınların evlilik süresi ve toplam gebelik sayılarının kontrol edildiğini söylüyorlar.

a) Ben evlilik süresinin değil bebek ölümlerinin ekonomik ve eğitim düzeyi ile akraba evliliğine göre tabakalanması

Sorumlu Yazar: Necati Dedeoğlu, Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Ankara;
E-posta: necodedeoglu@gmail.com

gerektiğini söylemişim. Aynı tabakalama doğurganlık oranları, doğuştan sakatlıklar, erken evlenme yaşı gibi özellikler için de yapılmalıydı. Ne bulgular kısmında, ne tablolarda ne de tartışma kısmında bu konularda bir analiz yapıldığına ilişkin herhangi bir kanıt yoktur. Yani yukarıdaki özelliklerin akraba evliliğine mi yoksa yoksulluk veya eğitimsizliğe mi bağlı olduğunu hala bilemiyoruz. Böyle durumlarda yapılacak bir regresyon analizi rölatif riskleri hesaplayarak hangi faktörlerin sonuçta ne kadar etkili olduğunu gösterebilirdi.

b) Araştırmanın Gereç ve Yöntemler kısmında tabakalama yapıldığından ve kovaryans analizinden hiç söz edilmemekte sadece ki-kare ve Mann-Whitney U testi yapıldığı belirtilmektedir.

3. Yazarlar, araştırmaların sonunda araştırmayla ilgili kısıtlılıkların belirtilmesinin dergi editörleri tarafından makale yazım kuralı haline getirilmesini önermişlerdir. Bu yararlı olacaktır. Ancak yazılı olmasa da kısıtlılıkların belirtilmesi epidemiyolojik araştırmalar için zaten bir kuraldır.

Kaynaklar

1. Sümbüloğlu V, Sümbüloğlu K Klinik ve Saha Araştırmalarında Örneklem Yöntemleri ve Örneklem Büyüklüğü Ankara 2005, s:128
2. ECDC Point Prevalance Survey of Healthcare-associated Infections and Antimicrobial Use in European Acute Care Hospitals. Stockholm 2016, s:5