

## Bebek ölüm hızı değerini yitiriyor mu?

Zafer Öztekin

Maltepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı A.D.

İletişim: Zafer Öztekin, Maltepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı A.D. Tel: 444 0 620 E-posta: zoztek@hotmail.com

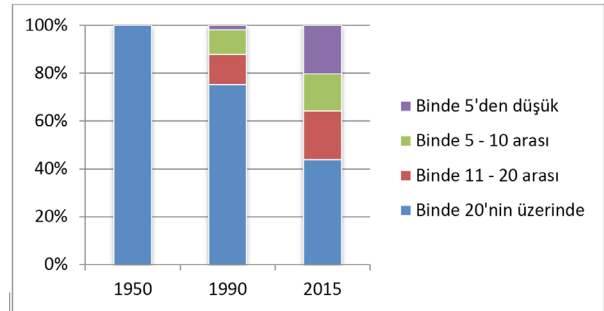
### Sayın Editör,

Bebek ölüm hızı (BÖH) genel anlamda toplumun sağlık düzeyinin, özel anlamda ana ve çocuk sağlığı düzeyinin başlıca göstergesi olarak kabul edilir; bir ülkenin ya da bölgenin bebek ölüm hızına bakarak o yerdeki sağlık sorunları hakkında ayrıntılı yargılara varılabilir. Söz gelimi, bir ülkede BÖH binde 50 / 100 / 150 gibi çok yüksek düzeylerdeyse, o ülkenin az gelişmiş bir ülke olduğuna kanaat getirilir; bebeklerin ishal, alt solunum yolu enfeksiyonları ve korunulabilen hastalıklardan öldükleri, doğum öncesi izlemlerin iyi olmadığı, doğumların ehil ellerde yaptırılmadığı anlaşılır. Eğer, BÖH binde 5 / 10 gibi düşük düzeyde ise, o yerde sağlık hizmetlerinin göreceli olarak iyi yürütüldüğü, fakat prematürelilik, perinatal hastalıklar gibi sorunların ön planda olduğu sonucu çıkarılır. Bir yerdeki, çocuk sağlığı düzeyini anlayabilmek için o yere gitmeye gerek görülmez, yalnızca, daha doğrusu özellikle, bebek ölüm hızına bakmakla yetinilir. Bebek ölüm hızına bakarak bulaşıcı hastalık mücadelesine mi, yenidoğan servislerinin çoğaltılması gerektiğine mi, perinatal hastalıklarla ilgili önlemler alınmasına mı gerek olduğuna karar verilir. Bebek ölüm hızını düşürmek için planlamalar yapılır; planın ve sağlık hizmetlerinin başarısı BÖH ile izlenir; hızın düşmesi planların ve sağlık hizmetinin başarısının bir ölçütü olarak kabul edilir.

Ancak, giderek çok sayıda ülkede BÖH binde 5'in altına kadar düştü, hatta binde 1.5 gibi çok düşük değerlere kadar indi (1). 1950 yılında BÖH binde 20'nin üzerindeki ülke sayısı 187 iken, bu sayı 2015 yılında 82'ye düştü. BÖH, 2015 yılında 105 ülkede binde 20'nin altına, 67 ülkede binde 10'un altına, 38 ülkede ise binde 5'in altına indi. 1950 – 1990 arasındaki 40 yılda ülkelerin yüzde 16'sı bebek ölüm hızlarını binde 20'nin altına indirebilmişken bundan sonraki 25 yıl içinde bu oran yüzde 56'a yaklaştı (Tablo 1; Şekil 1).

BÖH	Yıl		
	1950	1990	2015
Binde 20'nin üzerinde	187	161	82
Binde 11 – 20 arası	-	27	38
Binde 5 – 10 arası	-	22	29
Binde 5'den düşük	-	4	38
TOPLAM	187	187	187

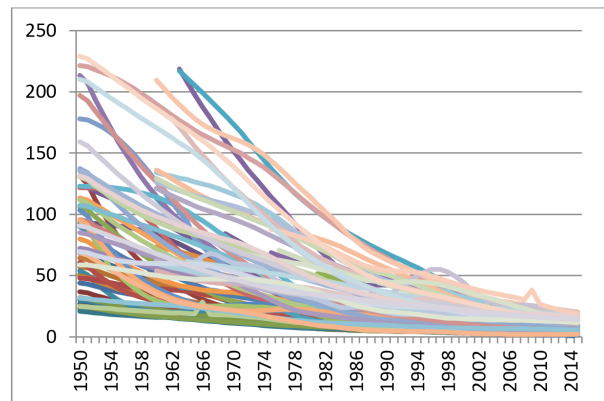
**Tablo 1.** Yıllar itibariyle bebek ölüm hızlarına göre ülke sayıları [Kaynak: <https://knoema.com>].



**Şekil 1.** Yıllar itibariyle bebek ölüm hızlarına göre ülke sayıları (187 ülke)

[Kaynak: <https://knoema.com>].

Şekil 2'de bebek ölüm hızlarını 2015 yılına kadar binde 20'nin altına düşürmeyi başarmış 105 ülkenin BÖH eğrileri görülmektedir. Çok uzak olmayan bir gelecekte bebek ölüm hızının daha fazla ülkede binde 5'in altına ineceğini söylemek gerçekçi bir tahmin olacaktır.



**Şekil 2.** Bebek ölüm hızlarını binde 20'nin altına düşüren 105 ülkenin 1950 – 2015 yılları arasındaki bebek ölüm hızları (Binde) [Kaynak: <https://knoema.com>].

---

Şekil 2'de görüldüğü gibi, ülkelerin bebek ölüm hızları çok düşük düzeylerde ve birbirine çok yakın olarak eşitlenmekte ve ülkeler arasındaki karşılaştırma özelliğini giderek yitirmektedir. Henüz BÖH yüksek olan ülkeler de aynı hedefe erişince artık bebek ölüm hızının dünyanın bir çok yerinde sağlık düzeyi ölçütü olma değeri azalacaktır. O nedenle, BÖH yanısıra ölçme değeri daha yüksek ve zamanın koşullarına uygun duyarlı ölçekler kullanılması gerekecektir. Çocuk sağlığı düzeyini yansıtan mortalite ölçütleri arasında "neonatal ölüm hızları", "perinatal ölüm hızı", "5 yaş altı ölüm hızı", "toddler (1-4 yaş) ölüm hızı", "yaşa özel ölüm hızları" sayılabilir.

(Not: Bebek ölüm hızı, bir toplumda bir yılda doğan ve bir yaşını tamamlamadan ölen bebek sayısının, aynı toplumda aynı sürede canlı doğan bebek sayısına oranının 1000 ile çarpımı sonucu elde edilir.)

### **Kaynaklar**

1. <https://knoema.com/atlas/topics/Demographie/mortality/infant-mortality-rate>

## Is infant mortality rate losing its value?

Zafer Öztekin

Maltepe University, Faculty of Medicine, Department of Public Health.

Contact: Zafer Öztekin, Maltepe University, Faculty of Medicine, Department of Public Health. Phn:444 0 620, E-mail: zoztek@hotmail.com

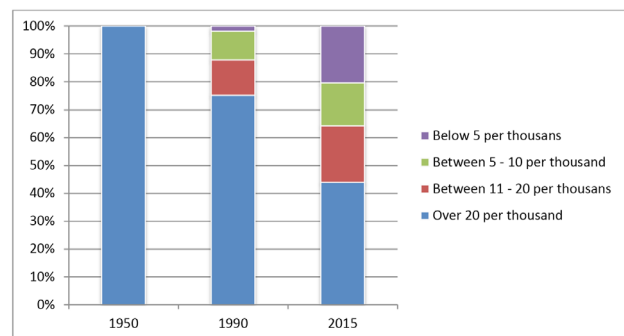
### Dear Editor,

Infant mortality rate (IMR) is accepted as a major indicator of general health and specifically the child health status of a population; by analyzing IMR alone, the experts form an opinion about health problems in that region. For instance, if the IMR is as high as 50 / 100 / 150 per thousand live births, one can easily conclude that the country is underdeveloped, the major causes of infant deaths are pneumonia, diarrheal and preventable diseases, pre and post-natal care is poor, the deliveries are done mostly without assistance of health personnel etc. If the IMR is very low such as 5 or 10 per thousand live births, it shows that health care is respectively well, but prematurity and perinatal diseases are the major health problems in infancy in that country. IMR alone is satisfactory to draw conclusions about the health status of that population rather than visiting that place, observing the population or searching other evidences. By analyzing the IMR, managers can decide either to make plans for controlling communicable diseases, establishing more newborn clinics or making interventions for controlling perinatal diseases. IMR is also a good indicator for evaluating the outcome of the plans and health services.

However, IMR has reached to a level of below 5 per thousand live births, even as low as 1,5 per thousand, in many countries (1). In the year 1950 the numbers of countries with IMR over 20 per thousand were 187; it reached to 82 in the year 2015. In 2015 the number of countries with an IMR below 20, 10 and 5 per thousand live births were 105, 67 and 38 respectively. Within 40 years between 1950 and 1990, 16 percent of the countries succeeded to decrease their IMRs below 20 per thousand, whereas after then, within 25 years between 1990 and 2015 this ratio reached to 56 percent (Table 1, Figure 1).

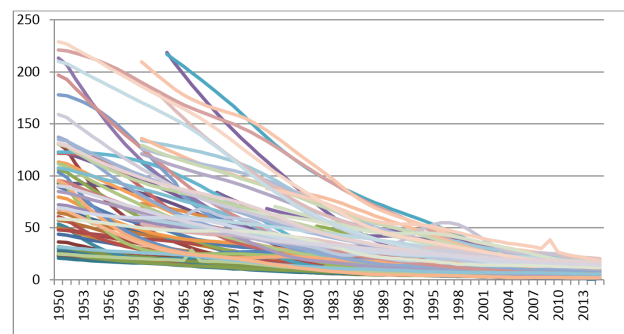
IMR	Year		
	1950	1990	2015
Over 20 per thousand	187	161	82
Between 11 – 20 per thousand	-	27	38
Between 5 – 10 per thousand	-	22	29
Below 5 per thousand	-	4	38
TOTAL	187	187	187

**Table 1.** Distribution of countries by their infant mortality rates by years  
[Source: <https://knoema.com>]



**Figure 1.** Number of countries by infant mortality rates by years (187 countries)  
[Source: <https://knoema.com>].

As it is shown in Figure 2, the IMRs of 105 countries reached to very low and near levels (below 5 per thousand) to each other by the year 2015. It is realistic to estimate that more countries will be added to this group not far from now.



**Figure 2.** Infant mortality rate trends of 105 countries between 1950 – 2015 which declined IMR down to 20 per thousand  
[Source: <https://knoema.com>].

---

These evidences refers to a fact that, IMR will be equalized at a very low level globally in a near future and therefore will be less valuable for evaluating and comparing the health status of populations. So, in addition to IMR, other sensitive indicators such as “neonatal mortality rate”, “perinatal mortality rate”, “toddler (1-4 years of age) mortality rate”, “under 5 mortality rate”, “age specific mortality rates” would be more reliable measures in evaluating and comparing health status of populations.

(Note: Infant mortality rate is the ratio of the number of deaths in the first year of life to the number of live births occurring in the same population during the same period of time.)

## **References**

1. <https://knoema.com/atlas/topics/Demographie/mortality/infant-mortality-rate>