

# Diyarbakırda Erken Yaş Evlilikleri

Hamit ACEMOĞLU  
Ali CEYLAN  
Günay SAKA  
Melikşah ERTEM

## Özet

**Amaç:** Erken yaş evlilikleri kadın ve çocuk sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Güneydoğu Anadolu Bölgesi kenti olan Diyarbakır'da kadınlarda erken yaş evliliği sıklığının çıkarılması ve bunu etkileyen bazı sosyal etkenlerin ortaya konulması amacıyla bu çalışma planlanmıştır. **Yöntem:** Çalışma kesitsel tarzda olup, Diyarbakır il sınırlarında yaşayan 15 yaş üzeri 966 kadına ulaşılmış ve yüz yüze görüşülerek önceden hazırlanmış bir anket uygulanmıştır. **Bulgular:** Erken yaş evliliği sıklığı %42.4 bulunmuştur. Erken yaş evlilikleri yaş ile birlikte artmıştır. Erken yaş evliliği yapmış kadınların %67,8'i okur yazar değilken, erken yaş evliliği yapmamış kadınların %52,5'i okur yazar olmadığı, erken yaş evlilik yapan kadınların %59,9'unun kırsal alanda yaşadığı, erken yaş evlilik yapmayan kadınların %38,0'ının kırsal alanda yaşadığı tespit edilmiştir. Erken yaş evliliği ile akraba evliliği arasında önemli bir ilişki saptanmıştır. Erken yaş evliliği yapan kadınlarda ortalama çocuk ölüm sayısı, ortama düşük sayısı ve ortalama gebelik sayıları daha yüksek çıkmıştır. **Sonuç:** Erken yaş evlilikleri Diyarbakır ilinde önemli ve yaygın bir sorundur. Erken yaş evlilik yapmış kadınlara öncelikli sağlık hizmeti sunulması için planlamalar yapılmalıdır. **Anahtar Sözcükler:** Erken yaş evlilikleri, kadın sağlığı, çocuk sağlığı.

## Summary

**Aim:** Early marriages effect women and children health adversely. To determine the prevalence of early marriages and factors associated with early marriages, this study was conducted in Diyarbakir province which is in the Southeastern Region of Turkey. **Material:** The study was cross sectional and a questionnaire was applied to 966 women aged over 15 years, living in Diyarbakir province. **Results:** The prevalence of early marriage was 42.4%. As the early marriage prevalence was increase by age. Illiteracy rate was 67,8% in women with early marriage, it was 52.5% in women without early marriage. Rural residence rate was 59,9% in women with early marriage and it was 38,0% in women without early marriage. There was association between early marriage and consanguinity marriage. Mean child death, mean abortion and mean pregnancy were higher among women with early marriage. **Conclusion:** In Diyarbakir early marriage is an important and prevalent issue. Primary health care services should be planed for women with early marriage. **Key words:** Early marriages, woman health, child health

Uzm. Dr. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD Yrd.  
Doc. Dr. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD Yrd. Doc.  
Dr. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD Doc. Dr. Dicle  
Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

### • Giriş

Adolesan dönemde olan evlilikler ve bunun getirdiği gebelikler kadın sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. 1995 yılında 15-19 yaş arasındaki kadınlar 17 milyon bebek doğurduğu belirtilmektedir (1). Dünyada bugün her 10 doğumdan biri kendisi de çocuk olan annelere yapılmaktadır (2). 1998 TNSA sonuçlarına göre ilk evlenme yaşı doğu illerinde (18,1) batı illerinden daha düşüktür (19,9) (3). Kadınların daha geç yaşta evlendiği toplumlarda, kadınların eğitim düzeyinin daha iyi olduğu, aile planlaması hizmetlerinden daha fazla yararlandığı ve kentleşmenin daha sağlıklı olduğu belirtilmekte, örneğin Sahra altı Afrika'da kadınların %40'ının 15-19 yaşları arasında evlendiği belirtilmektedir (2). Diyarbakır doğum evi hastanesinde yapılan çalışmada doğum yapan kadınların %10,3'ünün adolesan olduğu saptanmıştır (4). Aynı çalışmada kadınların %59,7'sinin ilk evlenme yaşlarının 18 ve altı olduğu bulunmuştur (4). Yine aynı ilde sosyo ekonomik yönden az gelişmiş bir semtte yapılan çalışmada kadınların sadece %14'ünün 19 yaş ve üzerinde evlendikleri saptanmıştır (5). Adolesan döneminde evlilikler özellikle Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yaygındır ve kadın sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Erken yaşta evliliklerin kadınların statüsüne ve sağlığına ne gibi zararlar verebileceğinin ortaya konması, adolesan evlilikler sorunuyla ilgili çalışmaların önemini vurgulanması ve konunun sağlık çalışanları ve sağlık alanında araştırmalar yapanların ilgisine sunulması amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

### • Gereç Yöntem:

Araştırma Güneydoğu Anadolu Bölgesinde önemli bir yerleşim yeri olan Diyarbakır kent ve kırsal alanında yürütülmüştür. Diyarbakır 1.300.000 nüfusa sahip büyük bir kenttir.

Kesitsel tarzdaki çalışmada kadınların evlenme yaşları ve bunu etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Erken yaş evlilikleri tahmini sıklığı %50 ve en iyi ihtimalle %45 olacağı düşünüülerek minimum örnek büyüklüğü 400 kişi hesaplanmıştır. Bu hesaplamada Epilinfo2000 bilgisayar programı kullanılmıştır. Kesitsel tarzdaki çalışmada Diyarbakır'da yaşayan 15 ve üzeri yaş evli yada evli olmayan 1000 kadına ulaşılmaya hedeflenmiştir. Diyarbakır ilinin kentsel kırsal dağılımına uygun olarak 1000 kişinin %40'ı kırsal alandan, %60'ı kentten alınmıştır. Ancak 34 kadın görüşmeyi kabul etmemiş yada anketi uygun doldurulmamış olması nedeniyle 966 kadına ait veriler incelenebilmiştir. Araştırmanın gerçekleştirme oranı %96,6 olmuştur. Her kümeden 25 kadına ulaşmak üzere, 40 küme sağlık ocakları bölgeleri küme kabul

edilerek, yığılımlı küme örneklem yöntemiyle belirlenmiştir. Kümelerde hangi hanelere gidileceği kura ile belirlenmiştir. Bu şekilde ulaşılan kadınlarla yüzyüze görüşülerek adolesan evlilik sıklığı çıkarılmıştır.

Araştırmada "erken yaş evlilik" 18 yaş ve altındaki yaşlarda yapılan evlilikler olarak kabul edilmiştir. Yerleşim yeri olarak Diyarbakır kent merkezinden örneğe seçilenlere "kentsel", Diyarbakır ilçe ve köylerinden seçilenlere "kırsal" denilmiştir. Eşiyle birinci derece akraba olanlar "akraba evliliği var", eşiyle birinci derece akraba olmayan yada eşiyle akraba olmayanlar "akraba evliliği yok" olarak değerlendirilmiştir.

Kesitsel çalışmada elde edilen verilerin frekans tabloları ve bağımsız değişkenlere göre yüzdeleri hesaplanmıştır. Adolesan dönemde evlilik yapanlarla yapmayanlar arasındaki farklar incelenirken kıkare ve student t testi kullanılmıştır. Bu analizler yapılırken Epilinfo 2000 bilgisayar programı kullanılmıştır.

### • Bulgular

Tablo 1'de araştırma kapsamına alınan 966 kadına ilişkin bazı demografik bilgiler sunulmuştur. Buna göre araştırma kapsamında incelenen örnekte erken yaş evliliği sıklığı %42,5 bulunmuştur. Kadınların yaş gruplarına göre dağılımında erken yaş evliliklerinin ileri yaşlarda daha sık olduğu gözlenmiştir. Erken yaş evlilik yapan kadınların daha ileri yaşlarda yoğunlaştığı gözlenmiştir.

Okur yazar olmayanlarda erken yaş evlilikleri lise ve üzeri mezunlara göre 10,85 (%95 CI: 4,10-31,2) kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu farklılık ilkökul mezunları ile lise ve üzeri mezunlarında da gözlenmiştir (odds ratio: 6,21 (%95 CI: 2,30-18,34)).

Erken yaş evlilik yapan kadınların %46,2 sinin herhangi bir sosyal güvencesi bulunmadığı ve %17,2'sinin de doğum yardımı hizmetlerini karşılamayan yeşil kartlı olduğu saptanmıştır.

Erken yaş evlilik yapan kadınların %59,9'u kırsal yerleşimden, erken yaş evlilik yapmayan kadınların %38,0'ı kentsel yerleşim yerinden olduğu anlaşılmıştır. Erken yaş evlilikleri kırsal alanda daha sıklıkla karşımıza çıktığı sonucuna ulaşılmıştır.

Erken yaş evliliklerinde akraba evliliğine bakıldığında; erken yaş evlilik yapmış kadınların %45,3'ünün akraba evliliği yaptığı ancak erken yaş evlilik yapmamış kadınların %37,4'ünün akraba evliliği yaptığı ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu (p: 0,01) tespit edilmiştir. Akraba evliliğinde erken yaş evliliği riskinin 1,39 (%95 CI: 1,06-1,82) kat arttığı belirlenmiştir..

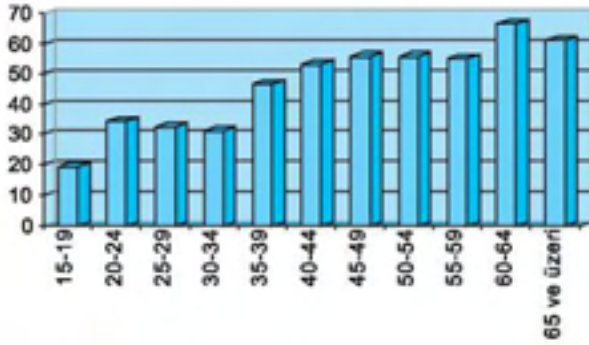
**Tablo 1: Araştırma kapsamına alınan 966 kadının erken yaş evlilik yapma durumlarına göre bazı özelliklerinin dağılımı, Diyarbakır-2003.**

	Erken yaş evliliği olanlar		Erken yaş evliliği olmayanlar		P	odds ratio (%95 CI)
	sayı	%*	sayı	%*		
Yaş grupları						
15-19 yaş	16	3,9	67	12,1	0	1
20-24 yaş	32	7,8	61	11	0,02	2,20(1,04-4,66)
25-29 yaş	60	14,6	125	22,5	0,02	2,01 (1,03-3,95)
30-34 yaş	37	9	82	14,7	0,06	1,89(0,92-3,90)
35-39 yaş	59	14,4	67	12,1	0	3,69(1,85-7,44)
40-44 yaş	41	10	36	6,5	0	4,77(2,23-10,30)
45-49 yaş	38	9,3	30	5,4	0	5,30(2,42-11,74)
50-54 yaş	38	9,3	30	5,4	0	5,30(2,42-11,74)
55-59 yaş	26	6,3	21	3,8	0	5,18(2,19-12,43)
60-64 yaş	22	5,4	11	2	0	8,38(3,10-23,12)
65 ve üzeri	41	10	26	4,7	0	6,60 (2,99-14,78)
Eğitim durumları						
okur yazar değil	278	67,8	292	52,5	0	10,85(4,10-31,2)
okur yazar	34	8,3	38	6,8	0	10,20 (3,40-32,8)
ilköğretim	93	22,7	170	30,5	0	6,21 (2,30-18,34)
lise ve üzeri	5	1,1	57	10,3	0	1
Sosyal Güvence durumu						
sosyal güvencesi yok	189	46,2	224	40,2	0,01	1,40(1,04-1,86)
yeşil kartlı	71	17,2	85	15,3	0,09	1,38(0,93-2,04)
sosyal güvencesi var	150	36,6	248	44,5	0,04	1
Yerleşim Yeri						
kırsal	164	59,9	211	38	0,51	1,09(0,83-1,43)
kentsel	246	40,1	345	62		1
<b>Akraba evliliği</b>						
var	186	45,3	208	37,4		1,39(1,06-1,82)
yok	224	54,7	348	62,6	0,01	1
<b>Toplam (966)</b>	<b>410</b>	<b>42.4**</b>	<b>556</b>	<b>57.6**</b>		

\* Kolon yüzdesi, \*\* Satır yüzdesi

Grafik 1'de yaşa özel erken yaş evliliği sıklıkları gösterilmiştir. Buna göre erken yaş evlilikleri 60 yaşından büyük kadınlarda %65'lere ulaşırken 15-19 yaş grubunda %20'lerin altına inmiştir. Erken yaş evlilikleri genç yaş gruplarında, ileri yaş gruplarına göre daha düşük çıkmıştır.

**Grafik 1: Erken yaş evlilik sıklığının yaş gruplarına göre dağılımı, Diyarbakır-2003.**



Tablo 2'de araştırma kapsamına alınan kadınların doğurganlık özelliklerine ilişkin bazı özellikleri sunulmuştur. Gebelik sayılarına bakıldığında erken yaş evlilik yapan kadınların ortalama  $7.16 \pm 3.84$  gebelik geçirdiği buna karşın erken yaş evlilik yapmayan

kadınların ortalama  $4.54 \pm 3.06$  gebelik geçirdiği ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p: 0.0001$ ). Toplam düşük sayıları incelendiğinde de erken yaş evlilik yapan kadınların daha fazla düşük geçirdiği ve bu farkın istatistiksel olarak ta anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p: 0,0001$ ). Daha ilginç olarak ölen çocuk sayıları incelendiğinde erken yaş evlilik yapan kadınlarda ortalama  $0.94 \pm 1.45$  çocuk ölmüşken, erken yaş evlilik yapmayan kadınlarda bu ortalama  $0.43 \pm 0.94$  olduğu ve ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel anlamlı olduğu gözlenmiştir.

#### • Tartışma

Erken yaşta evlilik ülkemizin özellikle Doğu ve Güneydoğu illerinde önemli bir kadın sağlığı sorunudur. 1998 TNSA'ya göre 15-19 yaş kadınlarımızın %15'i evlidir ve doğuda ilk evlenme yaşı 18.1 olduğu saptanmıştır (3). Çalışmamızda da 15-19 yaş grubunda erken yaş evliliği %20'nin altında çıkmıştır. Araştırma kapsamında incelenen 966 kadının %42,5'i erken yaş evlilik yapmıştır. Bu oranın yüksek çıkmasında çalışmanın ülkemizin az gelişmiş bir bölgesinde yapılmasından kaynaklanmaktadır. Az gelişmiş

**Tablo 2: Araştırma kapsamına alınan 966 kadının doğurganlık ve çocuk sağlığına ilişkin bazı özelliklerinin erken yaş evlilik yapma durumlarına göre dağılımı, Diyarbakır-2003.**

	Erken yaş evliliği olanlar		Erken yaş evliliği olmayanlar		P	odds ratio (%95 CI)
Gebelik Sayısı	$7.16 \pm 3.84$		$4.54 \pm 3.06$		0.00	-
İstemli Düşük	$0.18 \pm 0.73$		$0.09 \pm 0.39$		0.03	-
Toplam Düşük	$0.84 \pm 1.33$		$0.56 \pm 1.01$		0.00	-
Ölen Çocuk	$0.94 \pm 1.45$		$0.43 \pm 0.94$		0.00	-
<b>Doğum öncesi bakım</b>						
hiç almamış	79	19,2	150	26,9		0,65 (0,47-0,89)
en az bir defa	331	80,8	406	73,1	0	1
<b>Doğum yardımı</b>						
sağlık personeli	209	51	391	70,3		1
sağlık personeli olmadan	201	49	165	29,7	0	2,28(1,73-3,00)

toplumlarda kadının statüsündeki düşüklük erken yaş evliliklerine neden olmaktadır. Nitekim çalışmamızda da eğitim düzeyi yüksek kadınlarda erken yaş evliliği daha nadirdir. Tüm dünyada eğitilmiş kadınlar eğitimsizlere göre daha geç evlenmekte, bebek sahibi olmayı erteleyebilmekte ve aile planlaması uygulamalarından daha iyi düzeyde yararlanmaktadır(6). Ülkemizde de eğitilmişlerde evlenme yaşı 23.5 iken eğitimsizlerde 17,6 olduğu belirtilmiştir(3).

Kadına verilen değer ve eğitimin yanında, erken yaş evliliklerini etkileyen diğer faktör akraba evlilikleridir. Erken yaş evlilikleri akraba evliliğinin yaygın olduğu geleneksel toplumlarda daha yaygın bir sorundur. Çalışmamızda da erken yaş evliliği yapan kadınların büyük bir çoğunluğu akraba evliliği yapmıştır. Türkiye'de birinci ikinci derece akraba evliliği yaygınlığı %21 bulunmuştur(7). Diyarbakır Doğumevi Hastanesinde doğum yapan kadınların %30,7'si 1. derece akraba evliliği yapmıştır(8). Ülkemizdeki evlenme şekillerinin incelendiği çalışmada akraba evlilikleri önemli yer tutmakta ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde akraba evliliklerinin daha yaygın olduğu belirtilmektedir<sup>(9)</sup>.

Erken yaşta evlenen adolesanlar vücutları henüz gebeliğe hazır olmadan bazen hiç adet görmeden gebe kalmaktadırlar. Çoğunlukla geleneksel yapıllı ülkelerde evlenen adolesandan çocuk yapması beklenmektedir<sup>(6)</sup>. Erken yaşta evlenen gebeler daha az eğitilmiş, ekonomik koşulları daha kötü ve istemsiz gebeliklere daha sık maruz kaldıkları saptanmıştır<sup>(10)</sup>. Küçük yaşta geçirilen gebelikler, düşükler ve doğumlar sağlıklarını büyük ölçüde risk altına sokmaktadır. Adolesan annelerde ölüm riskinin 3 kat arttığı belirtilmektedir(6). Çalışmamızda da erken yaş evliliği yapan kadınlarla erken yaş evliliği yapmayan kadınlar arasında toplam gebelik sayısı, toplam yada istemli düşük sayıları gibi kadın sağlığını olumsuz yönde etkileyen özellikler bakımından farklılıklar saptanmıştır. Erken yaş evliliği yapan kadınlarda ortalama toplam gebelik sayıları ve düşük sayıları daha fazla bulunmuştur.

Erken yaş evliliklerinin çocuk sağlığına etkisinin göstergesi olarak ta ortalama ölen çocuk sayıları karşılaştırılabilir. Çalışmamızda erken yaş evliliği yapan kadınların ortalama ölen çocuk sayıları daha yüksek bulunmuştur. Adolesan evlilikler ve buna bağlı oluşan

adolesan gebelikler çocuk sağlığını da olumsuz yönde etkilemektedir. Düşük doğum ağırlıklı bebek sıklığı 13 yaşındaki annelerde %40 iken 19 yaşındaki annelerde %25 bulunmuştur (6). 10-14 yaşlarda perinatal mortalite yüz binde 274 iken 15-19 yaşlarda yüz binde 99.4 bulunmuştur<sup>(11)</sup>. Bir başka çalışmada adolesan gebeliklerin düşük doğum ağırlığı yanı sıra prematüriteye de neden olduğu belirtilmektedir<sup>(12)</sup>. Suudi Arabistan'da da erken yaşta evliliklerin önemli sorun olduğu ve erken yaşta gebelikler ölü doğumları ve bebek ölümlerini arttırdığı saptanmıştır<sup>(13)</sup>. Anne ölümlerini azaltmak amacıyla, doğum öncesi bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi ve yaygınlaştırılması ve doğumların daha iyi koşullarda yapılmasının sağlanması önerilen stratejilerdir<sup>(14)</sup>. Doğum öncesi bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi ile anne ölümlerinin azaltıldığı gösterilmiştir<sup>(15)</sup>. Erken yaş evliliği yapan kadınlar riskli gebelik geçirmekte ve doğum öncesi ve doğum yardımı hizmetlerine çok daha yüksek düzeyde gereksinim duymaktadırlar. Adolesanlarda eklampsi gibi doğum öncesi bakım ile komplikasyonları minimuma indirilebilecek sağlık sorunu adolesanlarda daha sık olduğu gösterilmiştir(6,15). Çalışmamızda erken yaş evliliği yapan kadınların yarısı doğumlarını sağlık personeli yardımı olmadan yapmışlardır ve bu erken yaş evliliği yapmamış kadınlarda çok daha iyi düzeydedir. Doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanım incelendiğinde erken yaş evliliği yapan kadınların daha fazla doğum öncesi bakım almış gibi gözükmesi bu kadınların gebelikleri boyunca daha fazla sağlık sorunu yaşadığı ve daha fazla doktora tedavi hizmeti için baş vurmalarından kaynaklanmaktadır.

Sonuç olarak önemli bir üreme sağlığı sorunu olan erken yaş evlilikleri çalışmanın yapıldığı Diyarbakır'da yaygın bulunmuştur. Erken yaş evliliğini kadının eğitim düzeyi ve yaşadığı ailenin geleneksel yapısı etkilemektedir. Erken yaş evlilikleri ile akraba evliliği birbirlerini etkileyen ve birlikte görülen olgulardır. Erken yaş evlilikleri hem kadın sağlığını hem de çocuk sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Erken yaş evliliği yapan kadınların sağlık hizmetlerine gereksinimi daha fazla olmasına rağmen sağlık hizmetlerine yeterli düzeyde ulaşamamaktadırlar.

## KAYNAKLAR

1. The World Health Report 1998. World Health Organization Geneva 1998 pp 77.
2. Khabir A. Pregnancy complications kili 70 000 teenagers a year. The Lancet 2004, 363: 1616.
3. Ergöçmen BA, Koç İ. Other proximate determinants of fertility. Turkish Demographic and Health Survey 1998. Ankara 1998:77-85.
4. Saka G, Ertem M, İçlin E. Diyarbakır Doğum Evi Hastanesinde Doğum Yapan Gebelerde Risk Faktörleri: Ön Çalışma Perinataloji Dergisi 2001 9(2):110-115
5. Ertem M, Ergenekon P, Elmacı N, İçlin E. Family Planning in grand multiparous women in Diyarbakır, Turkey, 1998: the factors affecting contraceptive use and choice of method. The Eur J Contraception and Reprod Health Care 2001; 6:1-8.
6. The Health of Youth A challenge and promise. World Health Organization Geneva 1993: 20-31
7. Ulusoy M, Tunçbilek E. Türkiye'de akraba evlilikleri ve çocuk ölümlerine etkisi. Nüfus Bilim Dergisi 1987 9: 7-26.
8. Saka G. Diyarbakır Doğumevi Hastanesinde Doğum Yapan Kadınlarda Risk Yaklaşımı ve Doğumlara Etkisi. Uzmanlık tezi 1995.
9. Koç İ, Hancıoğlu A. Türkiye'de evliliklerin kuruluşuna ilişkin özellikler ve bebek ölümleri ile ilişkisi. VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi kitabı 1998 sayfa 78.
10. Sharma AK, Verma K, Khatri S, Kannan AT. Determinants of pregnancy in adolescents in Nepal. Indian J Pediatr 2002 69(1): 19-22.
11. Edgar E Kestler. Guatemala: Maternal mortality in Guatamala: assessing the gap, beginning to bridge it. Wld Hlth Statist Quart 1995 48: 28-33.
12. Fraser AM, Brockerd JE, Ward RH. Association of young maternal age with adwers reproductive outcomes. New England J Med. 1995 332(17): 1113-1117
13. Shawky S, Milaat W. Cumulative impact of early maternal marital age during the childbearing period. Pediatric perinat Epidemiol 2001 15(1): 27-33.
14. Mother Baby Package : Implementing Safe Motherhood in Countries. VVHO/FHE/MSM/ 1994 11 Geneva.
15. Magreet M Oosterbaan. Guinea-Bissau: Maternal Mortality assessment. Wld hlth statist quart 1995 48:34-38.