

Araştırma Makalesi

Akraba evliliği ile algılanan sosyal yetkinlik ve çocuk sağlığı

Sibel Sevinç¹, Melike Yavaş Çelik¹

Kilis 7 Aralık Ü, Yusuf Şerefoğlu SYO, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Kilis, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı akraba evliliği ile algılanan sosyal yetkinlik ve çocuk sağlığı ilişkisini belirlemektir. **Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Temmuz-Aralık 2015 tarihleri arasında bir Devlet Hastanesi'nde yürütüldü. Çalışmanın örneklemini 318 anne oluşturdu. Veri toplama araçları, annelerin sosyo demografik özellikleri ve çocuklarının sağlık durumlarını içeren soru formu ve algılanan sosyal yetkinlik ölçeğidir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan annelerin sosyal yetkinlik ölçeği puan ortalaması 25.66 (SD 4.58), %39'unun akrabası ile evli olduğu ve %7.9'unun sağlıklı çocuğa sahip olduğu belirlendi. Akraba evliliği ile sosyal yetkinlik ve çocuk sağlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. **Sonuç:** Anneler yüksek düzeyde sosyal yetkinliğe sahiptir ve akraba evliliği sosyal yetkinlikten etkilenmemektedir. Çocuk sağlığı akraba evliliği ve sosyal yetkinlikle ilişkili değildir.

Anahtar kelimeler: akraba evliliği, sosyal yetkinlik, çocuk sağlığı

Consanguineous marriages, perceived social competence and children's health

Abstract

Aim: The study aim was the determination of the relationship between consanguineous marriage, perceived social competence and children's health **Method:** As a descriptive study, current work was designed and implemented at the State Hospital, between July-December 2015. Study sample size was consisted of 318 mothers. Data collection tools included a questionnaire about the socio-demographic and characteristics of participant and their children's health and Perceived Social Competence Scale. **Results:** The average score for mothers' social competence, consanguineous marriage rate and unhealthy children rate were found as 25.66 (SD, 4.58), 39% and 7.9% respectively. No significant correlation between the social competence, consanguineous marriage and children's health was found. **Conclusion:** Mothers have a high level of social competence and consanguineous marriage weren't affected by the social competence. Children's health is not necessarily related to the consanguineous marriage and social competence.

Key words: Consanguinity, social competence, child health

Yazının geliş tarihi: 29.06.2016

Yazının kabul tarihi: 08.11.2016

Sorumlu Yazar: Melike Yavaş Çelik, Kilis 7 Aralık Üni. Yusuf Şerefoğlu SYO Çocuk Sağ. ve Hast. Hemşireliği Kilis, Türkiye **Tlf:** 0348 8143095 (7014), **E-posta:** www_com_tr@hotmail.com

Giriş

Ortak atadan gelen bireyler arasında yapılan evliliğe akraba evliliği denilmektedir.¹ Akraba evliliğini iki derecede incelemektedir; anne veya babalarından biri kardeş olan çiftlerin yaptıkları evliliklere birinci derece akraba evliliği (kuzen evlilikleri), büyükanne veya büyükbabalarından biri kardeş olan çiftlerin yaptığı evliliklere de ikinci derece akraba evlilikleri olarak tanımlanmaktadır.²

Akraba evliliği çocuk sağlığı açısından ciddi problemler yaratan bir durumdur. Ayrıca akraba evlilikleri genetik hastalıkların epidemiyolojisinde oldukça önemli rol oynar.³ Örneğin dünyada yeni doğan dönemindeki ölüm nedenleri arasında konjenital anomaliler %5'lik (303.000 bebek) kısmı oluşturmaktadır.^{3,4} Kuzey Afrika, Batı Asya, Güney Hindistan toplulukları akraba evliliklerini kültürel ve sosyal yapıları nedeniyle tercih etmektedir. Bu topluluklar dünyadaki akraba evliliklerinin %20-50'sini oluşturmaktadır.⁵ TNSA verilerine göre de ülkemizdeki akraba evliliği oranı %21.3'dir.⁶

Sosyal yetkinlik kavramı ise bir bireyin diğer kişilerle olumlu iletişimi başlatabilme ve devam edebilme yeteneği olarak ifade edilmektedir. Bir başka tanıma göre ise sosyal yetkinlik, bireyin pozitif tepkiye neden olacak ve negatif tepkiden uzaklaşmaya yardımcı olacak biçimde diğer bireylerle etkileşimini sağlayan, sosyal olarak kabul görmüş öğrenilmiş davranışlardır. Bu tanımlardan yola çıkarak sosyal yetkinliğin, var olan sosyal-iletişim becerilerini kullanabilme potansiyeli olduğu söylenebilir. Sosyal yetkinlik algısı; davranışlarının etkili olabileceğine güvenme ve sosyal yetkin davranışların başkaları tarafından desteklenmesinden oluşmaktadır. Sosyal yetkinlik algısının gelişmesinde, bireyin yetkin davranışlarda bulunması ve çevresindeki kişilerden de bu yönde geri bildirimler alması gerekmektedir.⁷ Bu bağlamda akraba evliliği ile algılanan sosyal yetkinliğin ilişkili olduğu düşünülebilir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; Tekbaş ve ark.⁸ yaptıkları çalışmada katılımcıların %18.7'si akraba evliliği yaptığını, akraba evliliği yapanların;

%20.3'ü amcasının kızıyla, %18.8'i teyzesinin kızıyla evlilik yaptığını, %75'i aşık olduğu/sevdiği için, %12.5'i ise aile zoruyla evlendiğini, %10.9'u da "mallar bölünmesin diye" akraba evliliği yaptığını ifade etmiştir.

Yüksel ve ark.⁹ Malatya ilinde yaptıkları çalışmada akraba evliliği prevalansını %28.4, akraba evliliğinin en yaygın tipi olan birinci kuzen evliliği tüm akraba çiftler arasında %74.2 olduğunu, akraba evliliği yapanlarda kendiliğinden düşük, ölü doğum ve genetik hastalıklı çocuk sahibi olma durumlarının da daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Ağaçayak ve ark.¹⁰ yaptıkları çalışmada sistemik malformasyonlar ile karakterize otozomal resesif, ölümcül bir sendrom olan Meckel-Gruber Sendromunun Güneydoğu Anadolu bölgesinde görülme sıklığını 1/3500 olarak bulmuştur. Heidari ve ark.¹¹ şehrinde 1532 kişi (766 çift) ile yaptıkları çalışmada bir yılda akraba evliliğinin %13.80 olduğunu bulmuştur. Yine aynı çalışmada akraba evliliğinin hem kadınlarda hem erkeklerde evlenme yaşı ve bilgi düzeyleriyle ilişkili olduğunu, erkeklerde evlenme yaşının ortalama 26, kadınlarda ise 21 olduğunu bulmuştur. Bu veriler göz önünde bulundurulduğunda halen akraba evliliklerin devam ettiğini ve buna bağlı anomalili bebeklerin dünyaya geldiğini söylemek mümkündür.

Mayda ve ark.¹² yaptıkları çalışmada kadınların akraba evliliğini neden yaptığı sorulduğunda; %55.8'i aşk ve anlaşma, %27.9'u aile baskısı, %16.3'ü aile istediği için cevabını vermiştir. Aynı çalışmada çalışmaya katılan 272 kadından akraba evliliğinden dolayı doğacak çocuğun sağlığı açısından risk oluşturup oluşturmayacağı sorulduğunda, %79.6'sı risk oluşturabileceği, %14.6'sı risk oluşturmayacağını, %5.8'i de fikirlerinin olmadığını belirtmişlerdir. Akraba evliliği yapılmasının eğitimsizlik, mal paylaşımı kaygısı ya da aile baskısı gibi nedenlerle yapıldığı düşünülse de yukarıdaki çalışmadan da anlaşılacağı üzere aşk evliliği olarak da tercih edildiği görülmüştür. Bunun nedeni belki de bu evliliği yapan kadınların sosyal yetkinliklerinin yetersizliğinden yani

sosyal ortamlarının olmayışından ve hep aynı bireyleri (kuzenlerini) görmelerinden kaynaklanabileceği düşüncesinden yola çıkılarak bu çalışma planlanmıştır. Ayrıca bu çalışmayla akraba evliliği ile algılanan sosyal yetkinlik ve çocuk sağlığı ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Temmuz-Aralık 2015 tarihleri arasında Güneydoğu'da tek hastanesi bulunan bir ilde yürütüldü. Çalışmanın örneklemini belirtilen tarihler arasında devlet hastanesi çocuk polikliniğine başvuran, araştırma kriterlerine uyan (evli, çocuk sahibi T.C. vatandaşı kadınlar) ve araştırmaya katılmayı kabul eden 318 anne oluşturdu.

Verilerin toplanması

Çalışmada; Sosyo-demografik verileri içeren Çocuk ve Anne Sağlığına İlişkin Sorular ve Anne Babaya İlişkin Sorulardan oluşan soru formu ve Algılanan Sosyal Yetkinlik Ölçeği kullanıldı. Araştırmaya başlamadan önce her bir katılımcıya araştırmanın amacı açıklandıktan sonra katılımcıdan görüşme öncesi sözel ve yazılı onam alındı. Görüşmeler, yaklaşık 15 dk sürdü, yüz - yüze görüşerek gerçekleştirildi.

Veri toplama araçları

Sosyo-demografik veriler ve çocuk ve anne sağlığına ilişkin soru formu:

Araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan soru formu; Sosyo-demografik veriler, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durumu ve sosyal güvence durumu, akraba evliliği yapıp yapmama durumu, akraba evliliğine nasıl baktıkları, çocuklarında genetik hastalık varlığı, çocuklarında özürlülük durumu, annenin düşük ve ölü doğum sayısı gibi soruları içeren 18 sorudan oluşmaktadır.

Algılanan sosyal yetkinlik ölçeği:

Anderson-Butcher, Iachini ve Amorose (2007) tarafından geliştirilen Algılanan Sosyal Yetkinlik Ölçeği, sosyal

yetkinlik kavramını hem bireyin kendisini sosyal ilişkilerde nasıl algıladığına hem de kendisi hakkında bilgi vermesine dayanarak değerlendiren (self-report) bir ölçme aracıdır. 6 maddeden oluşan Algılanan Sosyal Yetkinlik Ölçeği 5'li bir derecelendirmeye sahiptir (1 Hiç katılmıyorum, 5 Tamamen katılıyorum). Ölçekten alınabilecek puanlar 6 ile 30 arasında sıralanmaktadır. Ölçekteki yükselen puanlar yüksek düzeyde algılanan sosyal yeterliği göstermektedir⁴. Ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Sarıçam ve ark.⁷ tarafından yapılmış olup, ölçekte ters puanlanan soru bulunmamaktadır. Ölçeğin yapı geçerliği için uygulanan doğrulayıcı faktör analizinde orijinal formula tutarlı olarak 6 maddeden oluştuğu ve maddelerin tek boyutta toplandığı görülmüştür ($\chi^2=7.34$, $sd=7$, $RMSEA=0.010$, $CFI=1.00$, $RFI=0.99$, $IFI=1.00$, $AGFI=0.98$, $GFI=0.99$, $NFI=0.99$ ve $SRMR=0.018$). Ölçeğin faktör yükleri 0.57 ile 0.80 arasında sıralanmaktadır. İç tutarlılık güvenilirlik kat sayısı 0.80 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonlarının 0.52 ile 0.66 arasında sıralandığı görülmüştür.⁷ Bu çalışmada da ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.90 olarak bulundu.

Verilerin analizi

Verilerin analizinde tanımlayıcı sorularda yüzdeler kullanıldı. Ortalama almak için standart sapma, karşılaştırmalı sorular da ise ki kare, t test ve ANOVA testi kullanıldı. Ölçek geçerliği Cronbach Alpha sayısı ile değerlendirildi.

Araştırmanın etik boyutu

Çalışmanın yapıldığı ilde etik kurul bulunmaması nedeniyle çalışmanın yürütülebilmesi için Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (04.05.2015/139), çalışmanın yürütüldüğü Hastane Yönetimi'nden yazılı izinler alındı. Çalışma kapsamına alınan anneler araştırma ile ilgili bilgi verildi, araştırmanın amacı açıklandı ve araştırmaya katılımları için sözlü ve yazılı onamları alındı.

Bulgular

Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 36.1 ± 9.4 ve 14-49 yaş aralığında, ilk gebelik yaşı ortalaması 21.0 ± 3.5 14-38 yaş aralığındadır. Anneler ortalama 3.1 ± 1.9 ve 1-13 arası çocuğa sahiptir ve gebelik ortalaması 3.7 ± 2.3 1-15 arasındadır. Evliliklerin %51.3'ünün önce aile kararı ve sonra eşlerin onayıyla gerçekleştiği saptandı. Annelerin %54.7'si akraba evliliğini onaylamadığını, %92.5'i yakın çevrelerinde ailelerinde akraba evliliği yapıldığını, %68.6'sı akraba evliliğinde sağlıklı çocuğu olabileceğini, %60.4'ü kendi çocuklarının akraba evliliği yapmasını onaylamadığını belirtti. Katılımcılara ve çocuk sağlığına ait diğer özellikler Tablo 1'de gösterildi.

Annelerin %39'u akrabası ile evlidir ve % 7.9'u sağlıklı (tanısı hekim tarafından koyulmuş kronik hastalık, genetik hastalık ya da özür lülük) çocuğa sahip olduğunu belirtti. Akraba evliliği ile annelerin eğitim durumu, mesleği, gelir durumu, evlilik öncesi yaşanılan yer, evlilik kararı, akraba evliliğini onaylama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Çocuk sağlığı, ölü doğum ve düşük yapma durumu ile anlamlı fark bulunmadı (Tablo 2).

Algılanan sosyal yetkinlik ölçeğinin toplam ortalama puanı 25.7 ± 4.6 olarak, (6-30) bulundu. Sosyal yetkinlik ile annelerin özellikleri karşılaştırıldığında ise; sosyal yetkinlik ile yaş grubu, eğitim durumu, mesleği, gelir durumu, memleketi arasında anlamlı fark saptanmadı. Annelerin gelir durumu ($F=5.273$ $P=0.006$) evlilik öncesi yaşanılan yer ($F=3.273$ $P=0.039$) ile sosyal yetkinlikleri arasında anlamlı fark saptandı. Asgari ücret ve altında gelire sahip olan, evlilik öncesi ilde yaşayan annelerin sosyal yetkinlik ölçeğinden aldıkları puan daha yüksek olarak saptandı.

Tablo 1. Annelerin özellikleri ve çocuk sağlığı

Annelerin özellikleri		n	%
Yaş grubu	25 yaş altı	58	18.2
	25-35	93	29.2
	35 yaş üstü	167	52.5
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	45	14.2
	İlköğretim	168	52.8
	Lise/Üniversite	105	33.0
Meslek	Ev hanımı	243	76.4
	Çalışan	75	23.6
Gelir durumu	Asgari üc. ve altı	154	48.4
	Asgari ücret üstü	70	22.0
	2000 TL ve üzeri	94	29.6
Memleket	Güneydoğu	254	79.9
	Akdeniz	30	9.4
	Diğer	34	10.7
Evlilik öncesi yaşanılan yer	Köy	91	28.6
	İlçe	35	11.0
	İl	192	60.4
Akraba evliliği	Birinci derece	72	22.6
	İkinci derece	52	16.4
	Akraba evliliği olmayan	194	61.0
Akraba evliliğini onaylama	Onaylıyorum	144	45.3
	Onaylamıyorum	174	54.7
Düşük sayısı	1 düşük	65	20.4
	2 ve üzeri düşük	40	12.6
	Düşüğü olmayan	213	67.0
Ölü doğum	Yapan	118	37.1
	Yapmayan	200	62.9
Akraba evliliklerinde engelli çocuk sahibi olma riski farkındalığı	Farkında	218	68.6
	Farkında değil	48	15.1
	Bilmiyor	52	16.4
Toplam		318	100.0

Tablo 2. Akraba evliliği ile annelerin özellikleri ve çocuk sağlığı ilişkisi

		Akraba Evliliği Yapan n (%)	Akraba Evliliği Yapmayan n (%)	Test p
Yaş	25 ↓	20(6.3)	38(11.9)	$\chi^2=0.610$
	25-35	37(11.6)	56(28.9)	P=0.737
	35 ↑	67(21.1)	100(31.4)	
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	26(8.2)	19(6)	$\chi^2=38.388$
	İlköğretim	82(25.8)	86(27)	P<0.001
	Lise/Üniversite	16(5)	89(28)	
Meslek	Ev hanımı	115(36.2)	128(43)	$\chi^2=28.597$
	Çalışan	9(2.8)	66(20.8)	P<0.001
Gelir durumu	Asgari ücret ve altı	76(23.9)	78(24.5)	$\chi^2=25.043$
	Asgari ücret üstü	31(9.7)	39(12.3)	P<0.001
	2000 TL ve üzeri	17(5.3)	77(24.2)	
Memleket	Güneydoğu	106(33.3)	148(43)	$\chi^2=5.546$
	Akdeniz	6(1.9)	24(7.5)	P=0.62
	Diğer	12(3.8)	22(6.9)	
Evlilik öncesi yaşanılan yer	Köy	56(17.6)	35(11)	$\chi^2=28.114$
	İlçe	8(2.5)	27(8.5)	p<0.001
	İl	60(18.9)	132(41.5)	
Çocuklarının akraba evliliğini onaylama durumları	Evet	40(12.6)	38(11.9)	$\chi^2=6.630$
	Hayır	68(21.4)	124(39)	P=0.36
	Fikrim yok	16(5)	32(10.1)	
Evlilik kararı durumu	Kendi istekleri	48(15.1)	107(33.6)	$\chi^2=7.543$
	Aile isteği	76(23.9)	87(27.4)	P=0.006
Akraba evliliğini onaylama durumu	Onaylayan	75(23.6)	69(21.7)	$\chi^2=17.963$
	Onaylamayan	49(15.4)	125(39.3)	P<0.001
Çocukların sağlık durumu	Sağlıklı	112(35.2)	181(56.9)	$\chi^2=0.560$
	Sağlıksız	12(3.8)	13(4.1)	P=0.454
Düşük sayısı	1 düşüğü olan	33(10.4)	32(10.1)	$\chi^2=5.087$
	2 ve üzeri olan	16(5)	24(7.5)	P=0.079
	Düşüğü olmayan	75(23.6)	138(43.4)	
Ölü doğum	Yapan	38(11.9)	80(25.2)	$\chi^2=3.197$
	Yapmayan	86(27)	114(35.8)	P=0.074
Toplam		134 (39)	194(61)	

Akraba evliliği ile sosyal yetkinlik ölçeği puanı arasındaki ilişki Tablo 3'de görülmektedir. Akraba evliliği ile sosyal yetkinlik arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Tüm grupta sosyal yetkinlik ölçeği ile çocuk sağlığı arasında ($U=3285.50$ $P=0.387$), sadece akraba evliliği olan grupta sosyal yetkinlik ölçeği puanı ve çocuk sağlığı arasında ($U=508.500$ $P=0.164$) anlamlı ilişki saptanmadı.

Tablo 3. Akraba evliliği ile algılanan sosyal yetkinlik ilişkisi

Algılanan sosyal yetkinlik ölçeği toplam puanı	Akraba evliliği yapan		Akraba evliliği yapmayan		t	p
	n	Ort	n	Ort		
		±sd		±sd		
		25.63		25.68	0.88	0.93
	124	±4.35	194	±4.74		

Tartışma

Akraba evliliği ile sosyal yetkinlik ilişkisi ve bunun çocuk sağlığına etkisinin incelendiği bu çalışmada, annelerin %39'unun akrabası ile evli olduğu belirlendi. Ayrıca katılımcıların çoğunluğu yakın çevrelerinde ailelerinde akraba evliliği yapıldığını ifade ettiği ve katılımcıların yarıya yakınının akraba evliliğini onayladığı belirlendi. Akraba evliliği özellikle Batı Akdeniz ve Güney Hindistan'a bakıldığında da çok yaygındır.⁸ Kuzey Afrika, Batı Asya, Güney Hindistan toplulukları akraba evliliklerini kültürel ve sosyal yapıları nedeniyle tercih etmektedir. Bu topluluklar dünyada ki akraba evliliklerinin %20-50'sini oluşturmaktadır.⁵ TNSA verilerine göre de ülkemizdeki akraba evliliği oranı %21.3'dür.⁶ Mayda ve ark.¹² çalışmasında da katılımcıların %20.1'inin akraba evliliği yaptığı belirlenmiştir. Bu sonuçlardan Güneydoğu illerinden olan ilde akraba evliliklerinin onaylandığı ve akraba evliliği oranının Türkiye genelindeki akraba evliliği oranının üzerinde olduğu söylenebilir.

Akraba evliliği ile annelerin eğitim durumu, mesleği, gelir durumu, evlilik öncesi yaşanılan yer, evlilik kararı, akraba evliliğini onaylama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Akın'ın¹³ yaptığı çalışmada da kültürel, sosyal ve ekonomik düzeyinin düşük olmasının, akraba evliliği oranını arttırdığı bulunmuştur. Tabak'ın¹⁴ çalışmasında akraba evliliği yapılmasının bir nedenin bireylerin eğitim düzeylerinin düşük olması olduğu saptanmıştır. Şen ve Aksu'nun¹⁵ yaptıkları çalışmada yaşadığı yer, aile tipi gibi bazı sosyo-demografik özelliklerin akraba evliliği ile ilişkisi olduğu saptanmıştır. Bu çalışma sonuçları literatürdeki diğer çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Katılımcıların sosyal ve ekonomik düzeylerinin, eğitim düzeyleri meslekleri ve yaşadıkları çevrenin akraba evliliği yapılmasında etkin olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda evliliklerin %51.3'ünün önce aile kararı ve sonra eşlerin onayıyla gerçekleştiği saptanmıştır. TNSA verilerine göre de Türkiye'de %74.8'i aile ve komşu çevresinin tanıştırmalarıyla eşleriyle evlendiği belirlenmiştir.⁶ Bulut'un¹⁶ yaptığı çalışmada da kadınların evliliklerine, ailelerindeki erkeklerin (dede, baba, amca) karar verdikleri tespit edilmiştir.

Heidari ve ark.'nın¹¹ yaptığı çalışmada birinci derece akraba evlilikleri %88.9, ikinci derece akraba evlilikleri %17.5, uzak akraba evliliği %3.6 olarak bulunmuştur. Tuncay'ın¹⁷ yaptığı çalışmada akraba evliliği yapanların %66,5 yarım yeğen evliliği yaptığı, %13,9'unun birinci yeğen evliliği yaptığı belirlenmiştir. Yüksel ve ark.'nın⁹ yaptığı çalışmada birinci kuzen evliliğinin tüm akraba çiftler arasında % 74.2 olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da katılımcıların %22.6'sının birinci derece, %16.4'nün ikinci derece akraba evliliği yaptığı belirlenmiştir.

Mayda ve ark.'nın¹² yaptığı çalışmada kadınların akraba evliliğinden dolayı doğacak çocukta sağlık riski olup olmayabileceği konusunda; %79.6'sı risk oluşturacağını belirlemişlerdir. Tuncay'ın¹⁴ çalışmasında da akraba evliliğinde sorun olur mu? Sorusuna katılımcıların %61,8'i

evet yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Bu çalışmada da katılımcıların çoğunluğu (%68.6) akraba evliliğinde risk var, yanıtını vermiştir. Bu çalışma literatürdeki kaynakla benzerlik göstermektedir. Ancak halen çalışmaya katılan kadınların risk yoktur ve kararsızım yanıtını vermeleri çocuk sağlığı açısından oluşabilecek risklerin artmasına neden olacaktır.

Dünyada özürlülük nedenleri arasında genetik hastalıklar %10'u oluşturmaktadır¹⁸. Bunun yanında, dünyada doğan çocukların en az %8.4'ü akraba evliliklerinden doğmaktadır ve akraba evliliği yapan popülasyonda konjenital anomali görülme olasılığı diğer popülasyona göre iki kat daha fazla olmaktadır⁸. Aynı zamanda akraba evliliği yapan popülasyonlarda çocuk ölümlerinin görülme olasılığı da diğer popülasyonlara göre 2 kat daha fazladır.³ Yapılan çalışmalarda da, birinci derece akraba evliliği yapan kadınlarda beş yaş altı bebek ölümlerinin daha fazla görüldüğü bildirilmiştir^{19,20}. Akbaba ve ark.'nın²¹ yaptığı çalışmada ebeveynleri arasında akrabalık olanlarda özürlülük oranı %44.5, akrabalık olmayanlarda özürlülük oranı %17.8 olarak bulunmuş istatistiksel analiz yapıldığında ebeveynleri arasında akrabalık olanlarda özürlülüğün anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Ancak bu çalışmada çocuk sağlığı, ölü doğum ve düşük yapma durumu, akraba evliliği yapan annelerde yüksek olsa da, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Bu sonuç örneklem grubunun yetersizliği ya da akraba evliliği yapmayan çiftlerde de sağlıklı çocuk sahibi olma oranının yüksek olmasına bağlanabilir. Sağlıklı çocuk doğum oranının yüksekliği Dünya Sağlık Örgütü verilerinde de yansıtılmıştır.⁴

Çalışmaya katılan annelerin algıladıkları sosyal yetkinlik düzeyleri yüksek oranlarda bulundu. Asgari ücret ve altında gelire sahip olan, evlilik öncesi ilde yaşayan annelerin sosyal yetkinlik ölçeğinden aldıkları puan daha yüksek olarak saptandı. Akraba evliliği yapan ve yapmayan grupta puanlar benzerdi. Ayrıca sosyal yetkinlik ölçeği puanları ile çocuk sağlığı arasında da ilişki saptanmadı. Literatürde annelerde ya da kadınlarda

sosyal yetkinliğin incelendiği çalışmaya rastlanmadığı, diğer çalışmalarla karşılaştırma yapılamadı. Ancak, ergenlerde yetkinlik inancı ile ilgili çalışmalarda yetkinliğin problem çözmeyle, dikkatli karar vermeyle pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır.^{22,23} Çalışmanın başlangıcında akraba evliliği yapan grubun algılanan sosyal yetkinliğinin daha düşük olacağı düşünülmüş fakat çalışma sonucunda farklı bulgular elde edilmiştir. Bu durum, akraba evliliği yapan ve yapmayan anneler her ne kadar algıladıkları sosyal yetkinlikleri yüksek olarak tanımlasalar da, akraba evliliğini daha çok ailesel ve çevresel nedenlerle tercih etmek durumunda kaldıklarını düşündürmektedir.

Sonuç

Bu çalışmada akraba evliliği oranı çalışmanın yapıldığı ilde Türkiye genelinden yüksek olduğu, halen kadınların akraba evliliğini onaylamakta olduğu, kadınların eşlerini aile bireyleri ya da bir başkasının belirlediği, akraba evliliğinden doğacak çocukların sağlık probleminin olabileceğini bilmeyen kadınların bulunduğu, akraba evliliği yapan kadınların çocuklarında sağlık problemlerinin olduğu, ölü doğum ve düşük oranlarının da olduğu belirlendi. Ayrıca akraba evliliği ile kadınların meslekleri, yaşam yerleri, ekonomik düzeyleri ve eğitim seviyeleri, akraba evliliğini onaylama durumları arasında anlamlı bir ilişki saptandı. Akraba evliliği ile sosyal yetkinlik ve çocuk sağlığı arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, akraba evliliğinin sosyal yetkinlikten bağımsız olarak, aile ve yakın çevre etkisiyle yapıldığı, sağlıklı çocuğa sahip olma oranının akraba evliliği yapmayan çiftlerde yaygın olduğu düşünülmektedir.

Bu sonuçlara dayanarak; bu içerikteki çalışmaların daha geniş örnekleme farklı ölçekler kullanılarak tekrarlanması önerilebilir. Toplum sağlığı ve klinik hemşirelerinin, topluma ve kliniklerdeki hastalara yönelik, akraba evliliğinin çocuk sağlığına etkisine ilişkin daha fazla eğitim programı düzenlemesi, bu konuda daha aktif rol alması gereklidir.

Böylece maliyette etkin sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Neyzi O., Ertuğrul T. Genetik Bozukluklar. Pediatri I, 1. Basım. İstanbul, Nobel, 1989, sayfa 138.
2. Başaran N. Tıbbi Genetik. 6.Basım, İstanbul, Bilim ve Teknik Yayınevi. 1996, p:125-129.
3. Congenital Anomalies. World Health Organization.2015. Erişim:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/en/2015>. Erişim tarihi: 21.04.2016
4. Erişim yeri: http://www.who.int/gho/child_health/mortality/causes/en/ Erişim tarihi: 26.10.2016.
5. Hamamy H. Consanguineous Marriages Preconception Consultation in Primary Health Care Settings. *J Community Genet.* 2012;3:185-192.
6. TNSA. Türkiye Aile Yapısı Araştırması Tespitler, Öneriler. 1. Baskı, İstanbul: Çizge Tanıtım ve Kırtasiye Ltd. Şti., 2014; 130-140.
7. Sarıçam H., Akın A., Akın Ü., Çardak M. Algılanan Sosyal Yetkinlik Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *International Journal of Social Science.* 2013;6 (3):591-600.
8. Tekbaş Ö., Oğur R., Uçar M., Genç Erişkin Erkekler Arasında Akraba Evliliği Sıklığının ve Nedenlerinin Araştırılması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2005;4(3):120-128
9. Yüksel Ş., Kutlubay A., Karaoğlu L., Yoloğlu S., The Prevalence of Consanguineous Marriages in the City of Malatya, Turkey. *Turk J Med Sci*, 2009;39 (1):133-137.
10. Ağaçayak E., Turgut A., Yaman S., Özler A., Meckel-Gruber Sendromu: Dokuz Olgu Sunumu ve Literatürün İncelenmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 2013;40 (4):645-650.
11. Heidari F., Dastgiri S., Akbari R., Khamnian Z., Khanlarzadeh E., Baradaran M., Jabbari-Fam S., Badrazar S., Heidarzadeh M., Tajaddini N. Prevalence and Risk Factors of Consanguineous Marriage. *Eur J Gen Med* 2014; 11(4):248-255.
12. Mayda A., Dağlı S., Şahin R., Danışman F., Dere F., Çeler A., Çelik D., Burgucu S., Bulut N., Başar R., Avcı Ö., Düzce İli Yığılca İlçe Merkezinde Akraba Evliliği Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Düzce Tıp Dergisi*, 2010;12(2):36-41.
13. Akın G. Denizli Kırsal Kesiminde Akraba Evliliği ve Bunu Etkileyen Faktörler. Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi. 2000; 40(3-4):67-80.
14. Tabak A. İstanbul. Endokrinoloji ve Metabolizma Polikliniğimizden Takipli Hastalarda Akraba Evliliği Sıklığı ve Akraba Evliliğini Etkileyen Faktörler. (Uzmanlık Tezi), Adal E. Yayınlanmamış Tezi, İstanbul. 2008.
15. Şen Ş.R., Aksu H. Aydın İl Merkezindeki 15-49 Yaş Grubu Kadınlarda Akraba Evliliği Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *F.N. Hem. Derg.* 2015; 23(2):126-135.
16. Bulut M. Mardin'de Evlilikler. *Folklor/Edebiyat.* 2011;17(66):65-79.
17. Tuncay H. Afyon. Afyonkarahisar İl Merkezinde Akraba Evliliği Sıklığı ve Tıbbi Etkileri. (Yüksek lisans Tezi) . Alpay F. Yayınlanmamış Tezi, Afyon. 2011.
18. T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2012). Aile Yapısı Araştırması, Ankara. Erişim:ailetoplum.aile.gov.tr/data/54292ce0369dc32358ee2a46/taya2013trk.pdf. Erişim tarih: 20.05.2015
19. Khoury SA, Massad DF. Consanguinity, Fertility, Reproductive Wastage, Infantmortality and Conjenital Malformationsin. *Jordan.Saudi Med* 2000;21(2): 150-154.
20. Kayahan M, Şimşek Z, Ersin F, Gözükara F, Kurçer MA. Şanlıurfa Tılındır Sağlık Ocağı Bölgesinde Akraba

Evliliği Prevalansı ve 5 Yaş Altı Ölümlere Etkisi. *Ç. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2003;7(1):1-5.

21. Akbaba M., Kis S., Nazlıcan E., Gündüz E., Adana Havutlu Beldesinde Özürlülük Sıklığı ve Özürlülerde Akraba Evliliği Sıklığının Araştırılması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2012;11(6):725-730.
22. Çelikkaleli Ö. ve Gündüz B. Ergenlerde Problem Çözme Becerileri ve Yetkinlik İnançları. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2010;19(2):361-377.
23. Kaşık D.Z. Konya. Ergenlerde Karar Verme Stilleri ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Sosyal Yetkinlik Beklentisi ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Deniz M.E.. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya 2009.