



DOI: 10.38136/jgon.1071077

Hastanede doğum sonrasında terkedilen bebeklerinin demografik ve klinik özellikleri – tek merkez**Demographic and clinical characteristics of infants abandoned after delivery in the hospital – single center experience**SARKHAN ELBAYIYEV¹UFUK ÇAKIR¹ Orcid ID:0000-0002-2113-5591 Orcid ID:0000-0002-9409-185X¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Şehir Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği, Ankara.**ÖZ**

Amaç: Yenidoğan bebeklerin terkedilmesi tüm dünyada hastanelerin hem finansal hem de sosyal açıdan karşılaştığı en büyük sorunlardan biridir. Türkiye şartlarında olduğu gibi, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde en önemli bebek terki nedenleri yoksulluk, ebeveyn ölümü, boşanma ve hastalık gibi nedenlerin dışında son dönemlerde annesi tarafından terkedilen bebeklerin babalarının kimliğinin belli olmaması, yasadışı madde (sigara, alkol dahil) kullanımı gibi nedenlere bağlı bebek reddi oranında ciddi artışlar gözlenmektedir. Bu çalışmada doğum sonrası hastanede terkedilen bebeklerin demografik, klinik ve laboratuvar özelliklerini değerlendirerek risk faktörlerini belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya Eylül 2019 ve Ekim 2021 tarihleri arasında Ankara Şehir Hastanesinde doğan ve annesi tarafından hastanede terk edilerek Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna verilen yenidoğanlar dahil edildi. Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar verileri hastane veri sistemi ve hasta dosyalarından alınarak kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 26 bebek dahil edildi. Bebeklerin annelerinin yarısından fazlası (n:15 (%57)) hastanemizde takipli değildi. Altı annede yasadışı madde, dört annede gebelik boyunca sigara ve alkol kullanımı mevcuttu. En çok kullanılan yasadışı madde ise eroini 3/6 (%50).

Sonuç: Aile planlaması, eğitim düzeyinin iyileştirilmesi, kamu spotu ve gençlerin cinsel gelişim konusunda eğitimlerinin tamamlanması, sosyal farkındalığın artırılması ve Sosyal Hizmetler ve Esirgeme Kurumuyla her zaman irtibatla olunması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Terkedilen bebekler, Yasadışı Madde kullanımı, Sosyal Hizmetler Kurumu

ABSTRACT

Aim: Abandonment of newborn babies is one of the biggest problems faced by hospitals all over the world, both financially and socially. As in the conditions of Turkey, the most important causes of infant abandonment in developed and developing countries, apart from the reasons such as poverty, parental death, divorce, and illness, are the unidentified fathers of babies abandoned by their mothers in the last period, and the use of illegal substances (including cigarettes, alcohol), significant increases in rejection rates are observed.

In this study, we aimed to determine the risk factors by evaluating the demographic, clinical and laboratory characteristics of babies who were abandoned in the hospital after birth.

Materials and Methods: Newborns born in Ankara City Hospital between September 2019 and October 2021 and abandoned by their mother in the hospital and given to the Social Services and Child Protection Agency were included in the study. Demographic, clinical and laboratory data of the patients were recorded from the hospital data system and patient files.

Results: A total of 26 infants were included in the study. More than half of the mothers of the babies (n: 15 (57%)) were not followed up in our hospital. There was illicit substance use in six mothers, and smoking and alcohol use during pregnancy in four mothers. The most commonly used illegal substance was heroin 3/6 (50%).

Conclusion: Family planning, improvement of education level, completion of public service announcement and training of young people on sexual development, social awareness should be made, and it is necessary to always be in contact with the Social Services and Protection Agency.

Keywords: Abandoned babies, Illegal Substance use, Social Services Agency

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author: Sarkhan Elbayiyev**Adres:** Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Şehir Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği 06800,

Bilkent/Çankaya Ankara Türkiye Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği

E-mail: serxanelbayiyev@gmail.com

Başvuru tarihi : 10/02/2022

Kabul tarihi : 05/05/2022

GİRİŞ

Artan yoksulluk, bakım sorunları gibi nedenler dışında son dönemlerde maternal yasadışı madde kullanımı ile orantılı bir biçimde bebek terki oranında ciddi artış gözlenmeye başlamıştır. Doğum sonrasında hastanede terkedilen bebeklerin annelerinde şüpheli ve kesinleşmiş yasadışı madde, sigara ve alkol kullanımı varsa, doğum öncesi annelere Grup B Streptokok (GBS), Hepatit B,C, Sifiliz, HIV taraması yapılmalı ve bebekler olağan doğum salonu bakımları dışında GBS sepsisi açısından 48 saat izlenmelidir. Gonokok ve Klamidiya açısından göz bakımı uygulanmalı, yasadışı ilaç taraması yapılmalı (idrar, mekonium, saç, umbilikal doku) ve neonatal yoksunluk sendromu açısından yakın olarak izlenmeli (madde kullanımı kesinse 7 güne kadar), K vitamini yapılmalı, hipoglisemi ve sarılık takibi yapılmalı, kritik konjenital kalp taraması, göbek bakımı ve işitme testi yapıp, taburculuğa hazır hale geldiğinde Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kuruma verilmesi gerekmektedir (1).

Yenidoğan bebeklerin terkedilmesi tüm dünyada hastanelerin hem finansal hem de sosyal açıdan karşılaştığı en büyük sorunlardan biridir. Gelişmiş ülkelerde yapılan az sayıda çalışma verilerine göre ekonomik kaygılar, küçük anne yaşı, evli olmamak, düşük eğitim seviyesi, istenmeyen gebelikler, düşük sosyal destek ve kadın-erkek eşitsizliği bebek terkine katkıda bulunan faktörler arasında sayılabilir (2, 3). Türkiye’de 2020 yılında tek merkezli yapılan ve hastanede terkedilen bebeklerin annelerinin sosyodemografik özelliklerinin araştırıldığı, 2008-2015 yılları arasında 67 terk edilmiş bebeğin verilerin tarandığı bir çalışmada birincil terk edilme nedeni çevre baskısı olduğu saptanmıştır (4). Dünyada ve özellikle ülkemizde son yıllardaki sosyoekonomik ve sosyokültürel değişimle terk bebek oranlarında bir değişim söz konusu olabilir.

Bu çalışma ile doğum sonrası hastanede terkedilen bebeklerin demografik, klinik ve laboratuvar özelliklerini değerlendirerek risk faktörlerini belirlemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmaya Eylül 2019 ve Ekim 2021 tarihleri arasında Ankara Şehir Hastanesinde doğan ve annesi tarafından hastanede terk edilerek Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna verilen yenidoğanlar dahil edildi. Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar verileri retrospektif olarak hastane veri sistemi ve hasta dosyalarından alınarak kaydedildi. Çalışma için aynı merkezin etik kurulundan onay alındı (Ankara Şehir Hasta-

nesi 2 Nolu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı, Tarih: 27.10.2021, Etik kurul No: E2-21-947).

Demografik, klinik ve laboratuvar verileri

Çalışmaya dahil edilen tüm hastaların anne yaşı, gebelik haftası, doğum ağırlığı, cinsiyeti, doğum şekli, 1. ve 5. dakika APGAR skoru, annede psikoz varlığı, gebelik takiplerinin merkezi, Hepatit B, C, HIV ve sifiliz tarama sonuçları, annenin madde kullanımı (metamfetamin, esrar, eroin, kokain, alkol, sigara), istismar varlığı, evlilik dışı gebelik varlığı ve terk durumunun nedeni kayıt edildi. Laboratuvar olarak tüm hastaların umbilikal kordan ya da doğum sonrası ilk bir saat içinde alınan hemogram parametreleri kayıt edildi.

İstatistik

İstatistiksel analizler SPSS 22.0 (IBM SPSS Statistics, IBM Corporation, Armonk, NY) kullanılarak yapıldı. Verilerin normalliğini test etmek için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri kullanıldı. Sayısal değişkenler ortanca (minimum ve maksimum) ve kategorik değişkenler yüzde olarak ifade edildi.

BULGULAR

Çalışma döneminde yenidoğan yoğun bakıma 5600 kadar yenidoğan bebek yattığı tespit edilmiştir. Çalışmaya toplam 26 terk bebek dahil edildi. Dahil edilen bebeklerin ortanca anne yaşı 22 yıl, gebelik haftası 37 hafta, doğum ağırlığı 2975 gramdı. Diğer demografik özellikler Tablo 1’de verilmiştir. Terk bebeklerin annelerinin gebelik takiplerine bakıldığında yarısından fazlası (n:15 (%57)) hastanemizde takipli değildi.

Tablo 1. Terk bebeklerin demografik özellikleri

Demografik veriler	Sonuçlar (toplam bebek: 26)
Anne yaşı. yıl ^a	22 (14-40)
Gebelik haftası. hafta ^a	37 (31-42)
Doğum ağırlığı. g ^a	2975 (1200-4100)
Erkek cinsiyet. ^b	14 (53.8)
Sezaryen doğum. ^b	12 (46.2)
APGAR 1.dk. ^a	5 (3-8)
APGAR 5.dk. ^a	7 (4-10)
Annede psikoz. ^b	2 (7.7)
Terk nedeni bilinmeyen. ^b	12 (46.1)
Evlilik dışı gebelik. ^b	8 (30.8)
İstismar. ^b	4 (15.4)
Annede metamfetamin kullanımı. ^b	1 (3.8)
Annede esrar kullanımı. ^b	0 (0)
Annede eroin kullanımı. ^b	3 (11.5)
Annede kokain kullanımı. ^b	1 (3.8)
Annede alkol kullanımı. ^b	4 (15.4)
Annede sigara kullanımı. ^b	4 (15.4)

a ortanca (minimum-maksimum). b n (%)

Annelerin ikisinde psikoz, sekizinde evlilik dışı gebelik, dördünde ise istismar öyküsü mevcuttu. Diğer 12 bebeğin terk nedeni bilinmemektedir. On iki annenin bebeğini terk nedeni belirlenmedi. Altı annede yasadışı madde, gebelik boyunca dört annede sigara ve dört annede alkol kullanımı mevcuttu. En çok kullanılan yasadışı madde ise eroini 3/6 (%50). Terkedilen bebeklerin hemogram parametrelerinde anormallik saptanmamıştır. Tablo 2'de terk bebeklerin hemogram sonuçları verilmiştir. Otuz bir gebelik haftasında 1200 gr doğan ve eroin bağımlısı annesi tarafından hastanede terkedilen bir bebek prematürite ve erken neonatal sepsis nedeniyle kaybedilmiştir. Çalışmamıza dahil edilen hastaların Hepatit B, C, HIV ve Sifiliz taramalarında pozitiflik saptanmadı.

Tablo 2. Terk bebeklerin hemogram sonuçları

Değişkenler	Sonuçlar
Toplam lökosit sayısı. ($\times 10^9/L$) ^a	17.015 (4.500-30.700)
Nötrofil sayısı. ($\times 10^9/L$) ^a	10.440 (2.740-22.260)
Lenfosit sayısı. ($\times 10^9/L$) ^a	3.395 (0.170-6.780)
Monosit sayısı. ($\times 10^9/L$) ^a	1.225 (0.360-3.380)
Hemoglobin. (g/dL) ^a	18.0 (12.8-21.0)
Hematokrit. (%) ^a	55.8 (37.8-65.8)
Eritrosit dağılım genişliği (RDW). (%) ^a	16.9 (14.8-19.9)
Ortalama trombosit hacmi (MPV). (fL) ^a	8.9 (7.5-12.1)
Trombosit sayısı. ($\times 10^9/L$) ^a	271.500 (141.000-548.000)

a ortalanca (minimum-maksimum)

TARTIŞMA

İlk çağlardan beri var olan bebeklerin terkedilmesi sorunu tüm dünyada en önemli sosyal politika problemlerinden biridir. Her yıl sayıları giderek artan, koruma ihtiyacı olan terkedilen bebeklerin bakımı, topluma kazandırılması amacıyla yürütülen en önemli politikalarından biri de Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kanununa uygun oluşturulan "koruyucu aile programı" ve "kurum bakımı"dır. Türkiye şartlarında olduğu gibi, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde en önemli terk nedeni yoksulluktur (5). Ancak ebeveyn ölümü, boşanma, hastalık gibi sık görülen nedenlerin dışında son dönemlerde annesi tarafından terkedilen bebeklerin babalarının kimliğinin belli olmaması, yasadışı madde (sigara, alkol dahil) kullanımı gibi nedenlere bağlı bebek reddi oranında ciddi artışlar gözlenmektedir. Yasadışı madde bağımlısı annelerin genellikle sosyoekonomik açıdan yoksul olduğu, eğitim seviyesinin düşük, rutin takiplere gelmediği, düzensiz yaşam tarzı ve evlilik dışı gebelik durumlarının daha çok olduğu bilinmektedir. Bu nedenle bu anneden doğan bebeklere Hepatit, Sifiliz, HIV ve Tüberküloz taraması yapılması rutin olarak önerilmektedir (1). Çalışmamıza dahil

edilen hastaların Hepatit B, C, HIV ve Sifiliz taramalarında pozitiflik saptanmamıştır.

Rusya'da HIV pozitif anneden doğan her 5 bebekten biri terkedilmektedir (6). Ukrayna'da HIV pozitif gebelere antenatal antiretroviral tedavi başlandıktan sonra HIV pozitif annelerin bebek terki oranlarında düşüş saptanmıştır (7). İngiltere'de tek merkezli yapılan bir çalışmada 7 yıllık izlemde 124 çocuk (96 yenidoğan) terkinin olduğu, yenidoğan bebeklerin daha çok ıssız alanlara terk edilmesine bağlı ölüm oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (8). Yoksulluk, bakım sorunları, hastane masrafları gibi nedenlere bağlı hastane dışında güvenli olmayan alanlarda doğum sayılarının artması sebebiyle ilk kez 1999 yılında Teksas'ta "güvenli liman" politikası yürütülmeye başlanmıştır. Amerika Birleşik Devletlerinde 47 eyalette "güvenli liman" kurumları aktif olarak faaliyet göstermektedir (9). Teksas eyaletinde "Bebek Musa Yasası" projesi oluşturulduktan sonra güvenli olmayan bölgelere bebek terklerinin sayısında çok ciddi azalmalar olduğu gözlenmiştir (10). Son dönemlerde, Avrupa'da bebeklerini terk etmeyi düşünen ailelerin o kritik kararı verdikten sonra bebeklerini devlet destekli hastanelere bırakmasıyla, ailelerin diğer sıkıntılarını çözmelerine ve utanç duygularının hafiflemesine yardımcı olabileceği düşünülmektedir (11). Çalışmamızda dosya veri kayıtlarında bebeklerin sadece terk edildiği ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na verildiği bilgisi mevcuttu. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na verildikten sonra ailenin tekrar bebeği sahiplenip sahiplenmediği verisine ulaşılamamıştır.

Dünyada terk nedenleri, annenin yaşının küçük, sosyoekonomik ve eğitim düzeyinin yetersiz olması, madde kullanımı, cinsel istismar ve istenmeyen hamileliktir (1,8). Çalışmamızdaki terk nedenleri ise maternal madde kullanımı, istenmeyen gebelik, istismar ve psikiyatrik sorunlar olduğu bulunmuştur. Bölgeler ya da ülkeler arası farkın muhtemel nedeni sosyokültürel veya sosyoekonomik kaynaklı olabilir. Terk bebeklerde annelerinin madde kullanımı ile bebeklerin hemogram parametrelerinde de değişiklik söz konusu olabilir. Madde kullanımının kemik iliği öncül hücreleri üzerindeki baskılayıcı etkisi nedeniyle eritrosit, lökosit ve trombosit serisinde bir azalma söz konusu olabilir (12). Çalışma hastalarımızda hemogram parametrelerinde anormallik tespit edilmedi. Sonuçlarımızdaki terk bebeklerin annelerindeki madde kullanımının ve hastalarımızın sayısal olarak az olması hemogram parametrelerindeki normalliği açıklayabilir.

Çalışmamızın retrospektif ve tek merkez olması başlıca kısıtlılıklarıdır. Tek merkez verileri olması nedeniyle hasta sayımız azdır. Ayrıca madde bağımlısı anne bebeklerinin doğum sonra-

sı Finnegan skorlanma sonuçlarına ulaşılamamıştır. Hastaların biyokimyasal parametreleri eksik olduğu için çalışmaya biyokimyasal parametre verisi dahil edilememiştir. Ek olarak, terk bebekler taburcu edilip Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na verildikten sonra ailenin tekrar bebeği sahiplenip sahiplenmediği bilgisine ulaşılamamıştır.

Sonuç olarak, tüm terk bebekler kayıt edilemediği için tüm dünyada terkedilen bebek oranları halen net olarak bilinmemektedir (13). Bu konuda yeterli vaka sayısı olan çalışmalara ihtiyaç vardır. Aile planlaması, eğitim düzeyinin iyileştirilmesi, kamu spotu ve gençlerin cinsel gelişim konusunda eğitimlerinin tamamlanması, sosyal farkındalığın artırılması ve terkedilen bebeklerle ilgili Sosyal Hizmetler ve Esirgeme Kurumuyla her zaman irtibatla olunması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Hall ES, Wexelblatt SL, Crowley M, Grow JL, Jasin LR, Klebanoff MA, et al. A multicenter cohort study of treatments and hospital outcomes in neonatal abstinence syndrome. *Pediatrics*. 2014;134(2):e527-34.
- Mueller J, Sherr L. Abandoned babies and absent policies. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*. 2009;93(2-3):157-64.
- Friedman SH, Horwitz SM, Resnick PJ. Child murder by mothers: a critical analysis of the current state of knowledge and a research agenda. *The American journal of psychiatry*. 2005;162(9):1578-87.
- Yücel H, Demirel N, Baş AY, Ulubaş Işık D, Kulalı F, Mollamahmutoğlu L, Duyan Çamurdan A. A Sociodemographic Analysis of Mothers who Abandoned their Newborn Babies: A Single-Center Study. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*. 2021; 15(2): 150-154.
- Şenocak H. KORUNMAYA MUHTAÇ ÇOCUKLARA SAĞLANAN BAKIM YÖNTEMLERİ. *Journal of Social Policy Conferences*. 2010; 0(51): 177-228.
- Zabina H, Kissin D, Pervysheva E, Mytil A, Dudchenko O, Jamieson D, et al. Abandonment of infants by HIV-positive women in Russia and prevention measures. *Reproductive health matters*. 2009;17(33):162-70.
- Bailey H, Semenenko I, Pilipenko T, Malyuta R, Thorne C. Factors associated with abandonment of infants born to HIV-positive women: results from a Ukrainian birth cohort. *AIDS care*. 2010;22(12):1439-48.
- Sherr L, Mueller J, Fox Z. Abandoned babies in the UK - a review utilizing media reports. *Child: care, health and development*. 2009;35(3):419-30.
- Kunkel KA. Safe-haven laws focus on abandoned newborns and their mothers. *Journal of pediatric nursing*. 2007;22(5):397-401.
- Scott P, Robinson K, Mongkolrattanothai K, Camp T. Medical evaluation of abandoned infants less than 61 days of age. *Hospital pediatrics*. 2015;5(5):282-6.
- Revuelta Eugercios BA. Releasing mother's burdens: child abandonment and retrieval in Madrid, 1890-1935. *The Journal of interdisciplinary history*. 2012;42(4):645-72.
- Jain R GA, Narnoli S (2020) Haematological Changes in Alcohol and Substance Use Disorders- An Overview. *Int Arch Subst Abuse Rehabil* 2:006. doi.org/10.23937/2690-263X/1710006.
- Bradley D. Perspectives on newborn abandonment. *Pediatric emergency care*. 2003;19(2):108-11.