

TÜRKİYE'DE ÖLÜMLER

Recep Akdur*

Toplum bünyesine etki eden birçok faktörden başlıcaları, doğumlar, ölümler ve göçlerdir- Bunlardan biri olan ölümler, doğru tespit edilmesi koşuluyla, toplumun sosyo-ekonomik ve sağlık düzeyi, geçmişle günümüz sağlık düzeyinin kıyaslanması ile gelecekte nüfus yapısının şekillenmesi konularında değerli bir bilgi kaynağıdır. Özellikle yaşa özel ölüm oranları toplumun sosyo-ekonomik ve sağlık düzeyini ölçme ve kıyaslamada iyi ölçülerden biridir.

Ölümler, toplumun sosyo-ekonomik ve sağlık düzeyini değerlendirmede iyi bir ölçüt olduğu gibi, aynı zamanda toplumun sosyo-ekonomik düzeyi ve buna bağlı olarak değişen sağlık düzeyi ve nüfusun yaş yapısındaki değişikliklere paralel olarak sürekli bir biçimde değişikliklere uğrar. Bu değişimin genel özellikleri şu şekilde özetlenebilir :

1 — Zaman ilerlemesiyle birlikte, gelişen sosyo-ekonomik düzeye paralel olarak, toplumlardaki kaba ölüm oranları azalmaktadır. Bu azalma, özellikle (0-4) yaş grubundaki ölümler olmak üzere genç nesil ölümleri bölümünde olmaktadır. Buna karşılık (65 +) yaş grubundaki değişimler çok yavaş olmakta ve bu grupta bir asırlık aralıkla yapılan kıyaslamalarda bile birbirine yakın oranlar bulunmaktadır.

2 — Ülkeler ya da bölgeler arası kıyaslama yapıldığında; geri kalmış ülke veya bölgeden gelişmişe doğru gidildikçe, genelde ölüm oranları azalmakta ve bu farklılık özellikle genç nesil ölümlerinde ortaya çıkmaktadır. Buna karşılık (65 +) yaş grubu ölüm oranları, gelişmişlik farkı gözetmeksizin, tüm toplumlarda birbirine benzerlik göstermektedir.

3 — Zaman ve gelişmişlik artışına paralel olarak, tüm ölümler içinde, ileri yaş ölümlerinin payı artmaktadır. Ancak bu artış, ileri yaşlardaki gruba özel ölüm

* A.Ü.T.F. Toplum Hekimliği Kürsüsü Uzman Asistanı ve Abidinpaşa Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanı.

oranlarının artması ile ilgili olmayıp göreceli bir artıştır (Genç nesil ölümlerinin azalması ve nüfusun ileri yaşlara yoğunlaşması nedeniyle).

4 — Ölüm tablolarındaki temel değişikliklerden biri de ölüm nedenlerinde meydana gelmektedir. Zaman ilerlemesi yada gelişmişlik düzeyindeki yükselmeye paralel olarak, enfeksiyon hastalıklarından ölümler (azalırken, enfeksiyon dışı nedenlere bağlı ölümlerin, tüm ölümler içindeki payı artmaktadır. Bu durum ise; enfeksiyon dışı hastalıklara özel ölüm oranlarının (fatalite) artmasından ziyade, korunabilir ve tedavi edilebilir olan enfeksiyon hastalıklarından ölümlerin azalması nedeniyle (bu hastalıkların fatalite ve yaygınlıkları azalmaktadır) ortaya çı kan göreceli bir durumdur.

5 — Tüm bu belirtilerden hareketle, gelecek yıllarda, ülkeler veya zamana göre ölüm oranlarının çok küçük farklılıklar göstereceği ve adeta benzer bir orana ulaşacağı söylenebilir.

AMAÇ VE YÖNTEM

Sözü edilen genel bilgilerin ışığında, son yirmi yıllık verilerden hareketle, Türkiye'de bir durum saptaması yapmak ve bu zaman aralığında ölümlerin gösterdiği değişiklikleri incelemek ereğiyle bu çalışmaya karar verilmiştir.

Bilgiler D.İ.E. Yıllıkları ve Hayatî İstatistik Yılları'ndan yararlanmak suretiyle derlenmiştir- Söz konusu kaynaklarda nüfuslar tüm Türkiye için verilmiş buna karşılık ölümler il ve ilçeleri kapsamaktadır. Bu nedenle oranlara esas olacak il ve ilçe nüfus dağılımları, aynı yılın il ve ilçe yıl ortası nüfusu ve Türkiye'de nüfusun yaş grupları ve cinsiyete dağılım yüzdelerinden hareketle hesaplanmıştır. Böyle bir hesaplama, Türkiye'de nüfusun yaş ve cinse dağılımı ile il ve ilçelerdeki dağılımı benzer kabul etme hatasını içermekte ise de, söz konusu verilerden il ve ilçe nüfusunun yaş ve cinsiyete dağılımı elde edilemediğinden bu yola başvurulmuştur. Ayrıca bu kaynaklardan elde edilen ölüm oranlarının doğruluğu yada yanlışlığı tartışılmaksızın (doğru varsayılarak), salt yıllara göre meydana gelen değişiklikler arasından konu tartışılmıştır.

Tüm il ve ilçe merkezlerini kapsayan ölüm kayıtları 1 Mart 1957'den itibaren tutulmaya başlanmıştır. Bu nedenle; daha eski yılların verilerini değerlendirmek mümkün olmadığı gibi, tüm toplumu kapsayan bir çalışma yapmakta mümkün olmamıştır. Çizelgelerde 1955 verilerine de yer verilmiş ise de, değerlendirmede 1960 ve daha sonrası göz önüne alınmıştır. Tüm bunlara rağmen 1960-1975

yıllar arasındaki il ve ilçe verilerini değerlendirmek bile, bize Türkiye'de ölümler hakkında genel bir bilgi verebilmektedir.

BULGULAR

Mevcut verilerden hareketle, yıllara göre kaba ölüm oranları hesaplandığında, yıllar ilerledikçe ölümlerin genel bir azalma eğilimi içinde olduğu gözlenmektedir. Bu durum toplumun yaş kompozisyonundaki değişiklikten ileri gelmemekte ve yıllar ilerledikçe ölümler azalmaktadır. Nitekim, 1955 yılı nüfusu ve (1960 + 1975) nüfusu standart olarak kabul edilip standardizasyon yapılması halinde de aynı eğilim gözlenmekte ve aşağıda görüldüğü gibidir. '

Yıllar	1955	1960	1965	1970	1975
Kaba Ölüm Oranı (Binde)	8,98	10,99	8,96	7,75	7,24
Standardize Ö.O* (Binde)		10,45	8,66	8,28	6,98
Standardize Ö.O.** (Binde)	9,61	10,50	,8,84	8,89	7,13

* 1955 İl ve İlçe nüfusları standart olarak alınmıştır. ** 1960-1975 İl ve İlçe nüfusları toplamı standart olarak alınmıştır.

Ölümlerin yaş gruplarına dağılımı incelendiğinde; 1960 yılında (0) yaş grubunda meydana gelen ölümler, tüm ölümlerin % 34,2'sini oluştururken bu oran 1975 yılında % 29,0'a düşmüştür ve bu azalma istatistiki olarak da ileri derecede anlamlıdır ($t= 25.838$, $P<0,001$). Aynı şekilde (1-4) yaş grubunda meydana gelen ölümler 1960 yılında tüm ölümlerin % 11,53'ünü oluştururken bu oran 1975 yılında % 6,27'ye düşmüş ve aradaki fark ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($t= 43.379$, $P<0,001$). Buna karşılık (65+) yaş grubunda görülen ölümler 1960 yılında tüm ölümlerin % 22,29'unu oluştururken bu oran 1975 yılında % 32,9 yükselmiştir ve aradaki fark ileri derecede anlamlıdır ($t= 54.843$, $P<0,001$). (5-14) ve (15-64) yaş grubu gibi orta yaş kesiminde ise söz konusu yıllar arasında belirgin bir fark yoktur. Sonuç olarak; (0-4) yaş grubu ölümlerinin, tüm ölümler içindeki payı sürekli bir azalma eğilimi gösterirken, (65+) yaş grubu ölümlerinin tüm ölümler içinde payı yıllar ilerledikçe artmaktadır. Bu durum Grafik I'de de gözlenmektedir (Bak Çizelge I, Grafik I).

Çizelge I : Türkiye'de Ölümlerin Yaş Grupları ve Yıllara Göre Dağılımı

Yaş Grupları	0	1-4	5-14	15-64	65 +	Bilinmeyen	Toplam		
1955	A	15120	6145	2244	21646	11514	4050	60739	
	%	24.8	10.1	3.7	35.6	19.0	6.7	100	
1960	A	33018	11117	2936	27119	21409	804	96403	
	%	34.2	11,5	3.0	28.1	22.2	0.8	100	
1965	A	28707	7182	2763	29162	26395	1218	1.3	95427
	%	30.1	7.5	2.9	30.5	27.2	1.3	100	
1970	A	29150	6231	2736	30993	33528	1918	104556	
	%	27.9	5.9	2.6	29.6	32.1	1.8	100	
1975	A	34892	7545	3621	33136	39679	1429	120302	
	%	29.0	6.3	3.0	27.5	32.9	1.2	100	

Türkiye'de yaş gruplarına özel ölüm oranlarının yıllara göre durumu incelendiğinde (bak çizelge II(, özellikle (0-4) ve (65 +) yaş gruplarında olmak üzere, yıllar ilerledikçe, tüm yaş gruplarında, gruba özel ölüm oranları azalmakta ve genelde kaba ölüm oranındaki azalmaya paralel olarak gruba özel ölüm oranları da bir azalma eğilimi göstermektedir. Bu eğilimin (0-4) ve (65 +) yaş grubunda daha belirgin olması, orta yaş kesiminin ölümlerinin daha statik olması ile ilgilidir.

(65 +) yaş grubunda görülen ölümlerin, tüm ölümler içindeki payının sürekli artmasına karşılık (bak çizelge I), bu yaş grubunda da gruba özel ölüm oranının

Çizelge II : Türkiye'de Yıllara Göre Yaş Gruplarına Özel Ölüm Oranları (Binde)*

Yaş Grupları	0-14	5-14	15-64	65 +	Bilinmeyen	Kaba Ö.O.
1955	21.95	1.46	5.87	51.34	386.04	8.98
1960	32.82	1.29	4.96	69.33	50.92	10.99
1965	22.90	0.95	5.07	62.57	76.23	8.96
1970	17.77	0.75	4.27	56.48	710-89	7.75
1975	19.00	0.82	3.61	52.93	33.07	7-24

* İl ve ilçelerde nüfusun yaş gruplarına dağılımı, İl ve ilçe yıl ortası nüfusları ve Türkiye'de nüfusun yaş gruplarına dağılım yüzdelerinden hareketle hesaplanmıştır-

artmadığı aksine azaldığı görülmektedir (bak çizelge II). Bu, özellikle (0-4) yaş grubu olmak üzere, genç nesil ölümlerinin azalması nedeniyle, tüm ölümler içinde (65+) yaş grubu ölümlerinin payının artmasından ileri gelen göreceli bir durumdur. Ayrıca yıllar ilerledikçe nüfusun ileri yaşlara kayması bu göreceli artışta rol oynayan diğer bir faktördür. Sonuç olarak; yılların ilerlemesiyle (65+) yaş grubu ölümlerinin tüm ölümler içindeki payının artması, bu yaş grubuna özel ölüm oranının artmasıyla ilgili olmayıp, genç nesil ölümlerinin azalması sonucunda ortaya çıkan göreceli bir durumdur.

Ölümlerin cinse dağılımı incelendiğinde, tüm yıllarda erkeklerde görülen ölümlerin daha büyük bir yüzdeyi oluşturduğu görülmektedir (bak çizelge III). Bu durum, yıllar ilerledikçe erkeklerin aleyhine bir gelişim göstermekte ve 1960 yılında

Çizelge III : Türkiye'de Ölümlerin Cinse ve Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar		1955	1960	1965	1970	1975
Erkek	A	33249	51222	51648	58054	66780
		54.7	53.1	54.1	55.5	55.5
Kadın	A	27490	45181	43779	46502	53522
		43.3	46.9	45.9	44.5	44.5
Toplam	A	60739	96403	95427	104556	120302
		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

tüm ölümlerin % 53.1'i erkeklerde görülürken, bu oran 1975 yılında % 55.5'e yükselmiştir. Bu artış istatistiki olarak ileri derecede anlamlıdır ($t= 11.215$, $P< 0,001$). Aynı şekilde tüm yıllarda erkek cinsiyete özel ölüm oranı kadın cinsiyetten daha yüksektir (bak çizelge IV) ve bu fark yıllar ilerledikçe, erkek cinsiyetin

Çizelge IV : Türkiye'de Yıllara Göre Cins Özel ölüm Oranları (Binde)*

Yıllar	1955	1960	1965	1970	1975
Erkek	968	11.44	9.51	8.51	7.94
Kadın	8.27	10.52	8.38	6.97	6.52

*İl ve ilçe yıl ortası nüfusları ve Türkiye'de Nüfusun cins dağılım yüzdelelerinden hareketle, İl ve ilçe nüfusunun cinsiyete dağılımı hesaplanmıştır.

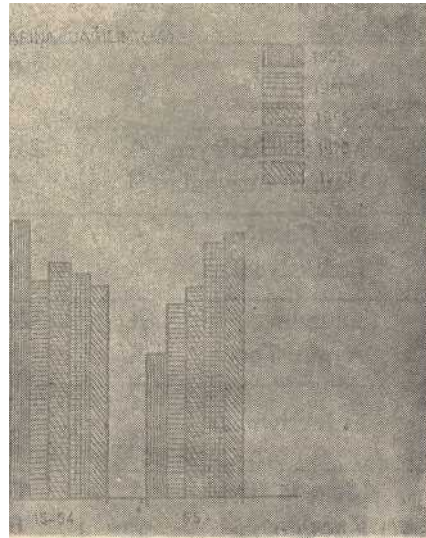
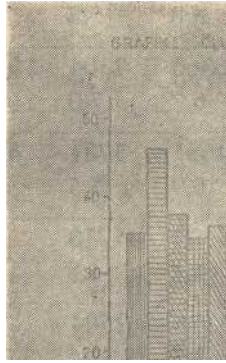
aleyhine daha da belirginleşmektedir. Örneğin; genelde kaba ölüm oranlarındaki azalmaya paralel olarak, her iki cinsiyete özel ölüm oranları azalırken, bu azalma 1960-1975 yılları arasında erkek cinsiyette binde 3,5 iken kadın cinsiyette binde 4,0 dır. Aynı şekilde 1960'da iki cinsiyete özel ölüm oranı arasındaki fark binde 0,92 iken, 1975 yılında bu fark binde 1,42'lik bir orana yükselmiştir. Sonuç olarak; yıllar ilerledikçe her iki cinsiyete özel ölüm oranları azalmakta, ancak bu azalma kadın cinsiyette daha fazla olmakta ve yıllar ilerledikçe, genelde erkeklerde fazla görülen ölümler, erkeklerin aleyhine bir gelişim göstermektedir.

Türkiye'de ölümlerin yılın aylarına yada mevsimlere göre dağılımı yapıldığında; kış aylarında en yüksek oranlara ulaştığı buna karşılık yaz aylarında düştüğü görülmektedir (bak- çizelge V, grafik II). Aylar arasında görülen bu farklılığı, ölümler içinde enfeksiyon nedenli ölümlerin (özellikle solunum sistemi enfeksiyonlarının) önemini koruması ile açıklamak mümkündür. Kış aylarında kalabalık faktörünün etkisinin artması, beslenme düzeyinde düşme (kırsal kesimde meyve ve sebze tüketiminin azalması) ve ulaşım olanaklarının azalması nedeniyle tedavi olanaklarının azalması gibi nedenlerle enfeksiyon hastalıklarından ölümlerin artması beklenir. Enfeksiyon dışı nedenli ölümlerin aylar arasında farklılık göstermemesini beklemek gerekir. Fakat, kış aylarında devreye giren basit enfeksiyonlar nedeniyle var olan tablonun ağırlaşması (yardımcı faktör) ve ulaşım olanaklarının kısıtlanması gibi nedenlerle, enfeksiyon dışı nedenli ölümlerde de kış aylarında artış olabilir.

Ölümlerin nedenlerine göre dağılımı incelendiğinde ;yıllar ilerledikçe ilk sıralarda yer alan ölüm nedenlerinin hızlı bir değişim içinde olduğu görülmektedir. Enfeksiyon ölümlerinin tüm ölümler içindeki payı sürekli azalırken, dejeneratif

Ölümlerin Yıllara ve Mevsimlere Göre Dağılımı

Yıllar		1955	1960	1965	1970	1975
Kış	A	16662	26334	27068	31456	39043
	%	27,43	27,32	28,36	30,08	32,45
İlkbahar	A	14770	24453	24304	25866	29311
	%	24,32	25,37	25,46	24,73	24,36
Yaz	A	15358	23116	21456	23678	25532
	%	25,29	23,98	22,58	22,64	21,22
Sonbahar	A	14349	21500	22509	23556	26816
	%	23,62	22,30	23,58	22,53	22,29
Toplam	A	60739	96403	95427	104556	120302
	ve	100	100	100	100	100



hastalıklardan ölümlerin payı artmakta ve ölüm nedenleri sıralamasında üst sıralara doğru tırmanmaktadır (bak çizelge VI, grafik III). Örneğin; 1960 yılında pnömoni ölümleri tüm ölümlerin % 18,8'ini oluştururken bu oran 1975'de % 9,7'ye düşmüştür ($t= 56,270$, $P< 0,001$)- Aynı şekilde pnömoniden ölümler ilk sırayı işgal ederken ikinci sıraya düşmüştür. Solunum aygıtı tbc'den ölümlerin tüm ölümler içindeki payı % 4,2'den % 1,4'e düşmüş ($t= 40.820$, $P< 0.001$) ve sıralamada 6. sıradan 10. sıraya inmiştir. Spesifik enfeksiyonlardan ölümlerin top-

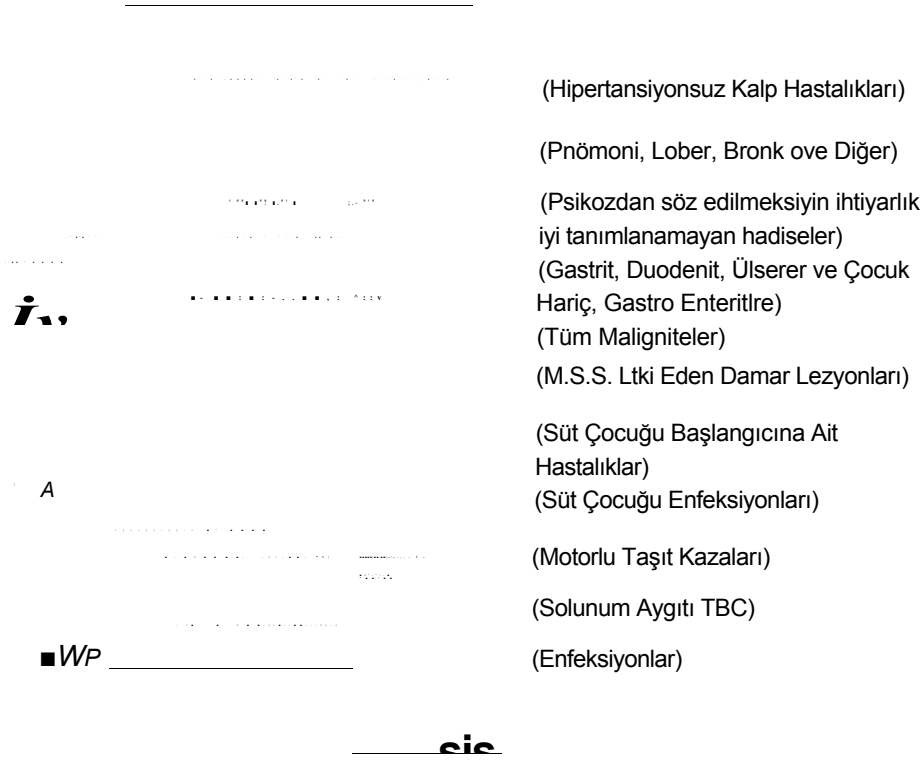
Çizelge VI : Seçilmiş 50 Nedene Göre ilk Sıralarda Yeralan ölümlerin ölüm Nedeni ve Yıllara Göre Dağılımı

Kod No	Ölüm nedenleri		1955	1960	1965	1970	1975*
B-25-26	Hipertansiyonsuz A		10744	16859	21346	27919	31665
27	Kalp Hastalıkları %		17,7	17,5	22,4	26,7	26,3
B-31	Pnomoni (Lober A		6627	17310	13595	13259	11705
	bronko ve diğer %		10,9	18,0	14,3	12,7	9,7
B-45	ihhtiyarlık ve A		3923	7964	6659	7727	11405
	Meçhul Sebepler %		6,5	8,3	7,0	7,4	9,5
B-36	Gastrit Duodenit A		5696	11333	7406	6884	
	Ülser %		9,4	11,8	7,8	6,6	
B-44	Çocuğu Hst. A		4237	6114	6529	5858	8255
	%		7,0	6,3	6,8	5,6	6,8
B-18	Malig niteler A		3083	5091	6360	7304	11158
	%		5,1	5,3	6,7	7,0	9,3
B-22	M.S.S. Etkileyen A		2422	3740	4661	5781	6631
	Damar Lezyonları% %		4,0	3,9	4,9	5,5	5,5
B-43	Süt Çocuğu A		2357	4837	4407	4730	
	Enfeksiyonları %		3,9	5,0	4,4	4,5	
B-1	Solunum A		3225	4025	3338	2504	1737
	Aygıtı Tbc %		5,3	4,2	3,5	2,4	1,4
**	Enfeksiyonlar A		2223	2092	1670	1395	735
	%		3,7	2,8	1,8	1,3	0,6
B-47	Motorlu Taşıt A		479	657	1199	1485	2140
	Kazaları %		0,8	0,7	1,3	1,5	1,8
	Toplam A		60739	96403	95427	104556	120302
	%		100	100	100	100	100

*1975 yılı DİE verilerinden bazı rakamlar elde edilememiştir.

** B04,06,07, 08,09,14,17 kodları ile verilen; tifo, paratifo dizanteriler kızıl ve Streptokok anjini, difteri, boğmaca, kızamık ile diğer enfeksiyonlar bu başlık altında değerlendirilmiştir.

Grafik III : ilk 10 Sırayı İşgal Eden Ölüm Nedenlerinin Yıllara Göre Durumu



lam payı 1960 da % 2,8 iken 1975 de % 0,6'ya düşmüştür ($t = 32,047$, $P < 0,001$). Buna karşılık hipertansiyondan söz edilmeksizin kalp hastalıklarından ölümlerin oranı 1960'da % 17.5 iken 1975 de % 26.3'e yükselmiş ($t = 49,022$, $P < 0,001$) ve sıralamada birinci sıraya çıkmıştır. Aynı şekilde malignite ölümlerinin payı % 5,3'den % 9,3'e ($t = 35,039$, $P < 0,001$) sıralamada ise 7. sıradan 4. sıraya doğru tırmanmıştır.

Ölüm nedenleri içinde ilk sıraları işgal eden ölüm nedenlerinin, nedene özel ölüm oranları (mortalite) incelendiğinde; enfeksiyon hastalıklarına özel ölüm oranlarında birbirini izleyen yıllarda sürekli düşüşler gözlenmektedir. Buna karşılık dejeneratif hastalıklardan nedene özgü ölüm oranlarında yıllara göre belirgin farklılık görülmemektedir (bak. çizelge VII). Örneğin; kalp hastalıklarına özel ölüm oranı 1960'da binde 1-92 iken 1975 de bu oran binde 1.90 dır. Malignitelerde bu oranlar binde 0,58 ve binde 0,67'dir. Buna karşılık pnömoniye özel ölüm oranı

Çizelge VII : Türkiye'de Nedene özgü ölüm Oranları (Binde)

Hastalık Kodları	1955	1960	1965	1970	1975
B-25,26,27	1,64	1,92	2,00	2,07	1,90
B-31	1,01	1,97	1,27	0,98	0,70
B-45	0,60	0,91	0,62	0,57	0,68
B-36	0,87	1,29	0,69	0,51	—
B-44	0,64	0,70	0,61	0,43	0,50
B18	0,47	0,58	0,60	0,54	0,67
B-22	0,37	0,42	0,44	0,43	0,40
B-43	0,36	0,55	0,41	0,35	—
B-1	0,49	0,46	0,31	0,18	0,10
Enfeksiyonlar	0,34	0,24	0,16	0,10	0,04
B-47	0,07	0,07	0,11	0,12	0,13

İl ve Üç yıl ortası nüfuslarla ,o nedenden yıl içindeki ölümlerden hareketle hesaplanmıştır-

1960 da binde 1,97 iken 1975'de binde 0.70'e düşmüştür. Aynı şekilde solunum aygıtı tbc'ye özel ölüm oranı binde 0.46'dan binde 0,10'a düşmüştür. Sonuç olarak; korunulabilir ve tedavi edilebilir hastalıklarda (enfeksiyon hastalıkları) nedene özel ölüm oranı sürekli azalırken enfeksiyon dışı hastalıklarda bu oran yaklaşık aynı düzeylerde seyretmektedir. Böylece tüm ölümler içinde dejeneratif hastalıklardan ölümlerin payının artması, bu hastalıklara özel ölüm oranlarının artması ile ilgili olmayıp, enfeksiyonlardan ölümlerin azalması nedeniyle ortaya çıkan göreceli bir durumdur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye'de son yirmi yılda ölüm kayıtları incelendiğinde; ölümlerin dünyada göstermiş olduğu genel gelişim seyrinin Türkiye'de de cereyan ettiği söylenebilir. Genç nesil ve enfeksiyonlardan ölümler azalırken, yaşlı ölümleri ve dejeneratif hastalıklardan ölümlerde artışa doğru bir geçiş vardır. Ancak bu geçişin yeterince hızlı olup olmadığı tartışılabilir ve daha etkili bir sağlık hizmeti ile bu

geçiş hızlandırılabilir. Bu dizeden olmak üzere, AÇS hizmetlerinin etkinleştirilmesi ve enfeksiyonlarla daha etkili bir savaşa ihtiyaç vardır-

Ölüm kayıtları yetersizdir ve bu değerli bilgi kaynağına kavuşulmakta geç kalmamalıdır. Bu dizeden olmak üzere;

- 1 — Köy-kent ayrımı yapılmaksızın tüm ölümler tespit edilmelidir.
- 2 — Ölüm kayıtlarını değerlendirmede esas olan, toplumun diğer alt özellikleri birlikte tespit edilmeli ve ölümlerin faktörlere dağılımı çıkarılabilir.,
- 3 — Geçmişle sağlıklı kıyaslamalar yapabilmek için standart kabul edilebilecek toplum ve ölüm oranları tespit edilmelidir.
- 4 — Ölüm nedenlerinin doğru tespit edilebilmesi için gerekli düzenleme (kayıtların standardizasyonu) ve eğitim çalışmaları yapılmalıdır-

ÖZET

Türkiye'de mevcut verilerdeki son yirmi yıllık ölüm kayıtları incelendiğinde; ölüm tablolarının sürekli bir değişim içinde olduğu görülmektedir. Ölümlerde meydana gelen bu değişikliklerin genel özellikleri aşağıdaki şekilde özetlenebilir.

- 1 — Genel olarak ölümler azalmaktadır. Bu azalma özellikle (0-4) yaş grubundaki ölümler olmak üzere genç nesil ölümleri bölümünde olmaktadır-
- 2 — Yaşlı gruptaki ölümlerin tüm ölümler içindeki payı yükselmektedir. Bu artış, bu gruba özel ölüm oranının yükselmesi ile ilgili olmayıp göreceli bir artıştır.
- 3 — Ölümlerde görülen temel değişikliklerden biri de ölüm nedenlerinde olmaktadır. Bu da genellikle enfeksiyon hastalıklarından ölümlerin azalması, dejeneratif hastalıklardan ölümlerin artması şeklinde cereyan etmektedir.

SUMMARY

Mortality in Turkey

If the documents of the last two decades on mortality in Turkey are examined, we can see that the mortality tables are in a continuous change. The changes occurred on the mortality have the following characteristics :

- 1 — Cases of death are decreasing in general. This decrease is seen in the mortality of the young generation, especially in the mortality of the 0-4 age group.

2 — The mortality proportion of the older age group is increase in the general mortality, but this is not occurring from the increase of the mortality rate of this age group and this is a relative condition.

3 — One of the fundamental changes in mortality is the causes of death. The death proportion caused by infection diseases are decreasing, but the deaths proportion caused by degenerative diseases are increasing in the general mortality. This increase is relative and does not occurring from the increase of the mortality rate in the degenerative diseases.