

**GECEKONDU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLARIN
AİLE PLANLAMASI KONUSUNDA
BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI**

Cansel SAVRAN ORAL

**CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
YÜKSEK LİSANS TEZİ
olarak hazırlanmıştır.**

Danışman: Doç.Dr. Gönül DİNÇ

Mayıs 2006

ÖZET

Dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde hızlı bir kentleşme süreci yaşanmaktadır. Türkiye’de de 1950-2000 yılları arasında hızlı bir kentleşme süreci yaşanmış olup, bu dönemde kentlerde yaşayan nüfus oranı %18.8’den %59.2’ye yükselmiştir. Kentleşmenin ailelerin doğurganlık tercihlerinde ve doğurganlık düzeyinde azalmaya neden olduğu bildirilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar gecekondü bölgelerinde yaşayan kadınların aile planlaması ile ilgili sağlık hizmetlerine ulaşmalarında sorun olduğunu göstermektedir. Bu çalışma kentleşmenin doğurganlık üzerindeki etkisini değerlendirmek üzere planlanmıştır. Çalışma kapsamında ayrıca gecekondü bölgesinde yaşayan kadınların aile planlaması hizmet kullanımı ve bununla ilişkili faktörlerin tanımlanması da amaçlanmıştır.

Araştırmanın evrenini Manisa Kent Merkezindeki iki gecekondü bölgesinde yaşayan evli kadınlar ve kız kardeşleri oluşturmaktadır. Gecekondü bölgesinde yaşayan evli kadınları temsil eden random seçilmiş 498 kadından 473’ü (%94.9) ile görüşülmüştür. Son 3 yıl içindeki doğum öyküsü, doğurganlık tercihleri ve aile planlaması yöntem kullanımı ve düşüklerle ilgili bilgiler gecekondü bölgesinde yaşayan kadınlarla yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Kız kardeşlerin doğurganlık tercihleri ve doğurganlık düzeyleri konusundaki bilgiler de gecekondü kadınları ile görüşerek toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde toplam doğurganlık hızı, tamamlanmış doğurganlık hızı, toplam istenen doğurganlık hızı ve istene doğurganlığa ulaşma açığı hesaplanmıştır.

Veriler SPSS 10.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Analizlerde , χ testi (ki-kare), tek yönlü varyans analizi, (post hoc test olarak Tukey’s HSD testi kullanılmıştır), tahmini rölatif riskler (OR) (% 95 GA) hesaplanmıştır. Karıştırıcı faktörlerin kontrolü amacıyla logistik regresyon modeli ve multiple regresyon modeli kullanılmıştır.

Gecekondü bölgesinde yaşayan kadınların toplam doğurganlık hızları ve toplam istenen doğurganlık hızları, kız kardeşlerinin verilerine göre daha düşük olarak saptanmıştır. Doğu ve Güney Doğu Anadolu bölgesinde ve kırsal yerleşim yerlerinde yaşayan kız kardeşlerin doğurganlık hızları diğer kadınlardan yüksektir. Canlı doğum sayısı ile ilgili yapılan çoklu analizler hem Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaşamının hem de kırsal yerleşim yerlerinde yaşamının doğurganlık üzerinde etkili faktörler olduğunu göstermektedir. Gecekondü bölgesinde yaşayan kadınların %75.4’ü herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanıyorken, yalnızca %54.4’ünün etkin bir aile planlaması yöntemi kullandığı saptanmıştır. Geçmişte herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanımı %79.5 olarak saptanmıştır. Yaş, yaşayan çocuk sayısı ve eşin eğitim düzeyi gerek herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanımı gerekse etkin bir aile planlaması yöntemi kullanımı açısından etkili faktörler olarak saptanmıştır.

Araştırmanın sonuçları kentleşmenin doğurganlığı azaltma konusunda etkili olduğunu düşündürmektedir. Gecekondü bölgelerinde yaşayan kadınlara yönelik sunulan aile planlaması hizmetlerinin kalitesinin artırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Göç, Gecekondü, Doğurganlık, Aile Planlaması

SUMMARY

A very rapid rural-urban migration has been occurred in developing countries in the world. Urban population also increased from 18.8 to 59.2% of the total between 1950-2000 in Turkey. It is suggested that urbanisation decreased the fertility levels and the fertility preferences of the families. The studies also showed unaccessibility of family planning services is higher in periurban areas compared to urban parts of the cities. This study was conducted to evaluate the effect of urbanisation on fertility. It is also aimed to obtain family planning use and determinants of the women in a periurban area.

The married women who live in two periurban (gecekondu) areas in Manisa and their married sisters are composed of the study population. 473 (94.9 %) of the random selected of the married women in gecekondu areas (n=498) were interviewed. The data were collected from the women by face-to-face interviews. The lengthy, detailed questionnaire covered birth history for the previous 3 years, fertility preferences, use of contraceptive methods and abortion. The data related sisters' (n=622) fertility preferences and fertility levels were also collected interviewing gecekondu women using a separate (sister) questionnaire. We calculated the total fertility rate (TFR), the completed fertility rate, the total wanted fertility rate (TWFR), % reduction of TFR implied by the planning of unwanted and mistimed births.

Data were analysed using SPSS 10.0 for Windows[®]. In addition to the well-defined health indices, χ^2 test, ANOVA tests (Tukey's HSD was used as a post hoc test) and crude odds ratios (ORs) (95% CI) were used in the univariate analysis. Multiple regression models and logistic regression models were used for adjustment of covariates.

The total fertility rate (TFR) and the total wanted fertility rate (TWFR) are lower for gecekondu women compared the rates of their sisters. The sisters who live in the rural or urban Eastern parts of Anatolia have the highest fertility rates. The results in terms of the number of live births showed that both living in East region of Anatolia and living in a rural place are statistically significant factors. 75.4 % of married women were currently using a contraceptive method while only 54.4 % were using a modern method. The percentage of ever use of any modern family method was found to be 79.5 %. Age, the number of living children and educational level of the husband were found to be statistically significant factors for using any family planning method and using any modern family planning method.

The results of the study imply that urbanization decrease the fertility of the women. Family planning programmes should be oriented to increase the quality of family planning services in gecekondu areas.

Key Words: Migration, Gecekondu, Fertility, Family Planning

TEŞEKKÜR

Araştırma konumun seçiminde rehberliğimi üstlenen, tezimin hazırlanması süresince yardımlarını esirgemeyen değerli danışman hocam Doç.Dr. Gönül DİNÇ'e, yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimleriyle sürekli yanımda olan değerli hocalarım Prof.Dr. Erhan ESER, Yrd.Doç.Dr. Pınar ERBAY DÜNDAR'a ve Uzman Dr. Beyhan CENGİZ ÖZYURT'a ,

Çalışmam sırasında her zaman beni destekleyen Sağlık Müdür Yardımcım Tuncay ÖZER ve Eğitim Şube Müdürüm Elif ÖZCAN'a, pozitif enerjileri ile bana güç veren mesai arkadaşlarıma tüm araştırma görevlisi ve sınıf arkadaşlarıma, sabrından dolayı eşime ve eğitim almamı sağlayan iki özel insana –*anneme ve babama*- sonsuz teşekkür ederim.

Cansel SAVRAN ORAL

Mayıs 2006

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖZET	IV
SUMMARY	V
TEŞEKKÜR	VI
TABLolar DİZİNİ	X
BÖLÜM I	
1. GİRİŞ, GENEL BİLGİLER, AMAÇ	1
1.1 Dünya da Ve Türkiye’de Kentleşme Eğilimi	1
1.2 Dünya da Ve Türkiye’de Gecekondu Bölgelerinin Sağlık Sorunları	2
1.3 Kentleşme Ve Doğurganlık Beklentileri Ve Doğurganlıkla İlgili Hizmetlere Ulaşma	4
1.4 Amaç	7
BÖLÜM II	
2. GEREÇ VE YÖNTEM	8
2.1 Araştırmanın Tipi	8
2.2 Araştırmanın Evreni	8
2.3 Araştırmanın Örneklem Yöntemi Ve Örnek Büyüklüğü	9
2.3.1 Manisa kent merkezi gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlar	9
2.3.2 Manisa kent merkezi gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların kız kardeşleri	12
2.4 Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	13
2.4.1 Bağımlı değişkenler	13
2.4.2 Bağımsız değişkenler	13
2.5 Veri Toplama Aracı	14
2.5.1 Gecekondu bölgesinde yaşayan kadın bilgi formu	14

İÇİNDEKİLER (devam)

	<u>Sayfa</u>
2.5.2 Kız kardeş bilgi formu	17
2.6 Veri Toplama	18
2.7 Verilerin Analizi	18
2.8 Araştırmanın Kısıtlılıkları	20
2.9 Araştırma Takvimi	21
BÖLÜM III	
3. BULGULAR	22
3.1 Tanımlayıcı Bulgular	22
3.2 Araştırma Kapsamına Giren Kadınların ve Kız Kardeşlerinin Doğurganlıkla İlgili Bulguları	34
3.2.1 Kadınların ve kız kardeşlerinin doğurganlık düzeyi	34
3.2.2 Doğurganlıkla ilişkili faktörler	45
3.3 Araştırma Kapsamına Giren Kadınların Aile Planlaması İle İlgili Bulguları	47
3.3.1 Kadınların aile planlaması konusunda bilgi düzeyleri ve yöntem kullanma durumu	47
3.3.2 Gecekondu kadınlarının kız kardeşlerinin aile planlaması yöntemi kullanımı ile ilişkili faktörleri	57
3.3.3 Herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanımı ile ilişkili faktörler	57
3.3.4 Modern bir aile planlaması yöntemi kullanımı ile ilişkili faktörler	64
3.3.5 Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların aile planlaması Yöntemi kullanımı ile ilgili diğer özellikleri	71
3.4 Gecekondu bölgesinde Yaşayan Kadınların İsteyerek Düşükler Ve Ölü Doğumları İlgili Özelliklerin Dağılımı	79
3.5 Doğurganlığı Etkileyen ara Değişkenler	84

İÇİNDEKİLER (devam)

	<u>Sayfa</u>
3.6 Doğurganlık Tercihleri	88
3.7 Değerler, Tutumlar, Düşünceler ve Algılar	95
3.8 Gecekondu Bölgesinde Yaşayan Kadınların Sağlık Ocağı Hizmetlerini Kullanma Durumu	99
BÖLÜM IV	
4. TARTIŞMA	100
4.1 Doğurganlık Düzeyi Üzerine etkili Faktörler	100
4.2 Gecekondu Bölgesinde Yaşayan Kadınlarda Doğurganlıkla İlgili Hizmetlere Ulaşma Düzeyi	106
BÖLÜM V	
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	112
5.1 Sonuçlar	112
5.1.1 Doğurganlık düzeyleri üzerine etkili faktörlerin sonuçları	112
5.1.2 Gecekonduya yaşayan kadınlarda doğurganlıkla ilgili hizmetlere ulaşma düzeyi sonuçları	112
5.2 Öneriler	113
5.2.1 Doğurganlık düzeyleri üzerine etkili faktörlere yönelik öneriler	113
5.2.2 Gecekonduya yaşayan kadınlarda doğurganlıkla ilgili hizmetlere ulaşma düzeyine ait öneriler	113
KAYNAKLAR	114
EKLER	
EK-1 Gecekondu Bölgesinde Yaşayan Kadınların Aile Planlaması Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Saptanması Anketi	122
ÖZGEÇMİŞ	143

TABLolar DİZİNİ

		<u>Sayfa</u>
Tablo 1	Sağlık Evi B6lgelerine G6re Evrende ve 6rnek Grubunda Yer Alan Doğurgan ağ Kadınların Yaş Gruplarına G6re Dağılımı	10
Tablo 2	Gecekodu B6lgesinde Yaşayan Kadının Kız Kardeşlerinin Yaşadıkları B6lge ve Yaşlarının Y6zde Dağılımı	12
Tablo 3	Kadın ve Kız Kardeşlerin Yaşadıkları B6lgeye G6re Yaş ve Eğitim Durumlarının Dağılımı	23
Tablo 4	Kadınların Eşlerin Yaş Grupları ve Devam Ettikleri En Son Eğitim D6zeylerinin Dağılımı	24
Tablo 5	Kadınların Konut Dağılımı	25
Tablo 6	Kadınların Son Bir Yılda Yaptıkları İşe G6re Sosyal Sınıf Dağılımı	26
Tablo 7	Kadınların Eşlerin Yaptıkları İşe G6re Sosyal Sınıf Dağılımı	27
Tablo 8	Kadınların Evli Kız Kardeşlerinin Yaptıkları İşe G6re Sosyal Sınıf Dağılımı	28
Tablo 9	Kız Kardeşlerin Eşlerinin Yaptıkları İşe G6re Sosyal Sınıf Dağılımı	29

		<u>Sayfa</u>
Tablo 10	Kadınların Eşlerinin “Sağlık Sigortasına” Sahip Olma Durumunun Dağılımı	30
Tablo 11	Kadınların Kız Kardeşlerinin Eşlerinin Yaşadıkları Bölgelere Göre “Sağlık Sigortasına” Sahip Olma Durumunun Dağılımı	31
Tablo 12	Kadınların ve Eşlerinin 12 Yaşına Kadar Yaşadıkları Bölge ve Yerleşim Yerin Niteliğine Göre Dağılımı	32
Tablo 13	Kadınların Kız Kardeşlerinin Yaşadıkları Bölge ve Yerleşim Yerine Göre Dağılımı	33
Tablo 14	Kadınların Eğitim Durumuna Göre Araştırma Tarihinden Önceki Üç Yıl İçin Toplam Doğurganlık Hızı, Ortalama Canlı Doğum Sayısı ve Tamamlanmış Doğurganlık Hızı	34
Tablo 15	Kız Kardeşlerin Eğitim Durumuna Göre Araştırma Tarihinden Önceki Üç Yıl İçin Toplam Doğurganlık Hızı Ortalama Canlı Doğum Sayısı ve Tamamlanmış Doğurganlık Hızı	34
Tablo 16	Kadınların Ve Kız Kardeşlerinin Yaşadıkları Bölgeye Göre Canlı Doğum Sayısı, Canlı Doğum Sayısı Ortalaması ve Yaşayan Çocuk Dağılımı	37
Tablo 17	Kadınların ve Kız Kardeşlerinin Canlı Doğan Çocuk Sayısı ve Yaşayan Çocuk Sayısı Ortalamasının Yaşadıkları Bölgeye Göre Dağılımı	38

Sayfa

Tablo 18	Kadınların Beş Yıllık Yaş Grupları ve Eğitim Durumlarına Göre Canlı Doğum Sayısı, Canlı Doğum Sayısı Ortalaması ve Yaşayan Çocuk Sayısının Dağılımı	40
Tablo 19	Kız Kardeşin Beş Yıllık Yaş Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre Canlı Doğum Sayısı, Canlı Doğum Sayısı Ortalaması ve Yaşayan Çocuk Sayısının Dağılımı	42
Tablo 20	Kadınların ve Kız Kardeşlerinin Canlı Doğum Sayıları İle İlişkili Faktörlerin Lineer Regresyon Analizi	43
Tablo 21	Kadınların Canlı Doğum Sayıları İle İlişkili Faktörlerin Lineer Regresyon Analizi	43
Tablo 22	Kadınların Kız Kardeşlerinin Canlı Doğum sayıları İle İlişkili Faktörlerin Lineer Regresyon Analizi	44
Tablo 23	Kadınların ve Kız Kardeşlerinin Bazı Özelliklerine Göre TDH, TİDH ve TİDH Ulaşma Açığı Dağılımı	45
Tablo 24	Kadınların ve Kız Kardeşlerin Bazı Temel Özelliklerine Göre TDH, TİDH ve TİDH Ulaşma Açığı Dağılımı	46
Tablo 25	Kadınların Yöntem Bilgisi Dağılımı	47
Tablo 26	Kadınların Geçmişte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımının Yaşa, Eğitim Durumuna ve Yönteme Göre Dağılımı	49

		<u>Sayfa</u>
Tablo 27	Kadınların Araştırma Sırasında Kullandıkları Yöntemin Yaşa Göre Dağılımı	51
Tablo 28	Kadınların Araştırma Sırasında Kullandıkları Yöntemin Seçilmiş Temel Özelliklerine Göre Dağılımı	53
Tablo 29	Kadınların Araştırma Sırasında Kullandıkları Yöntemin Seçilmiş Temel Özelliklere Göre Dağılımı	55
Tablo 30	Kadınların Yaşa Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı	57
Tablo 31	Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı	58
Tablo 32	Kadınların Eşlerinin Eğitim Durumuna Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı	59
Tablo 33	Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı	60
Tablo 34	Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı	61
Tablo 35	Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlişkili Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi	62
Tablo 36	Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlgili Olarak Oluşturulan Lojistik Regresyon Modeline Alınan Değişkenler	63

		<u>Sayfa</u>
Tablo 37	Kadınların Yaşa Göre Modern Yöntem Kullanımı	64
Tablo 38	Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Modern Yöntem Kullanımı	65
Tablo 39	Kadınların Eşlerinin Yaşına Göre Modern Yöntem Kullanımı	66
Tablo 40	Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Modern Yöntem Kullanımı	67
Tablo 41	Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Modern Yöntem Kullanımı	68
Tablo 42	Herhangi Bir Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlişkili Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi	69
Tablo 43	Herhangi Bir Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlgili Olarak Oluşturulan Lojistik Regresyon Modeline Alınan Değişkenler	70
Tablo 44	Kadınların Yaşa Göre İlk Yöntem Kullanımı Sırasındaki Yaşayan Çocuk Sayısı ve, Ortanca Çocuk Sayısı Dağılımı	71
Tablo 45	Ovulasyon Zamanı Konusunda Fikri Olan Tüm Kadınların ve Takvim Yöntemini ve Geri Çekme Yöntemini Kullanmış ve Halen Kullanmakta Olan Kadınların Adet Döngüsü İçinde Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgilerin Yüzde Dağılımı	72
Tablo 46	Kadınların İlk Kullandıkları Modern Yöntemi Elde Ettikleri Kaynağa ve Kullandıkları Yönteme Göre Dağılımı	73

Sayfa

Tablo 47	Araştırma Sırasında Yöntem Kullanmayan Evli Kadınların Geleceğe Yönelik İsteklerinin Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı	74
Tablo 48	Gebeliği Önleyici Bir Yöntem Kullanmayan ve Gelecekte de Kullanmak İstemeyen Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenlerinin Yaşlarına Göre Dağılımı	75
Tablo 49	Gebeliyi Önleyici Bir Yöntem Kullanmayan Ancak Gelecek 12 Ay İçinde Bir Yöntem Kullanmak İsteyen Halen Kadınların Tercih Ettikleri Yöntem Dağılımı	76
Tablo 50	Kadınların ve Eşlerinin Dini Açıdan Aile Planlaması İle İlgili Görüşlerinin Dağılımı	77
Tablo 51	Kadınların Dini Açıdan Aile Planlaması Hakkındaki Görüşlerinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı	78
Tablo 52	Kadınların Düşük (kendiliğinden / isteyerek) ve Ölü Doğum Sayılarının Dağılımı	79
Tablo 53	İsteyerek Düşüğü Olan Kadınların Temel Özelliklere Dağılımı	80
Tablo 54	En Az Bir Düşük Yapmış Kadınların En Son Düşüğünün Nedeninin Dağılımı	81
Tablo 55	Kadınların Eğitim Durumunun İsteyerek Düşüklerin Gebelik Ayına Göre Dağılımı	82

Sayfa

Tablo 56	Kadınların Eğitim Durumlarına Göre İsteyerek Düşüklerin Sonlandırıldıkları Yerin Dağılımı	83
Tablo 57	Yaşa Göre Evliliklerini Belirtilen Tam Yaşlarda Yapan Kadın ve Kocaların Dağılımı	84
Tablo 58	Yaşa Göre, Evliliklerini Belirtilen Tam Yaşlarda Yapan Kız Kardeşlerin Dağılımı	85
Tablo 59	Yaşlarına ve Seçilmiş Temel Özelliklerine Göre 15–49 Yaşındaki Kadınların ve Kocalarının İlk Evlenme Yaşı	86
Tablo 60	Yaşlarına ve Seçilmiş Temel Özelliklerine Göre Kız Kardeşlerin İlk Evlenme Yaşı	87
Tablo 61	Kadınların Başka Çocuk İsteyip İstemediklerinin Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı	88
Tablo 62	Kadınların Başka Çocuk İsteyip İstemediklerine ve Yaşa Göre Dağılımı	89
Tablo 63	Yaşayan Çocuk Sayısı ve Eğitim Durumuna Göre Başka Çocuk İstemeyen Kadınların Dağılımları	90
Tablo 64	Kız Kardeşlerin Yaşayan Çocuk Sayısı ve Temel Özelliklere Göre Başka Çocuk İstemeyen Kadınların Dağılımı	90

		<u>Sayfa</u>
Tablo 65	Kadınların İdeal Çocuk Sayılarına ve Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Yüzde Dağılımı ve Kadınların Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Ortalama İdeal Çocuk Sayıları	91
Tablo 66	Kadınların Yaşa ve Temel Özelliklere Göre Ortalama İdeal Çocuk Sayıları	92
Tablo 67	Araştırma Tarihinden Önceki 5 Yıl İçindeki Doğumların Planlanma Durumunun Doğum Sırasına Göre Dağılımı	93
Tablo 68	Kız Kardeşlerin Araştırma Tarihinden Önceki 5 Yıl İçindeki Doğumların Planlanma Durumunun Doğum Sırasına Göre Dağılımı	94
Tablo 69	Akraba Evliliğinin Gecekondu Bölgesinde Yaşayan Kadınların Bazı Temel Özelliklerine Göre Dağılımı	95
Tablo 70	Akraba Evliliğinin Kız Kardeşlerin Bazı Temel Özelliklerine Göre Dağılımı	96
Tablo 71	Kadınların Evliliklerinin Nasıl Kararlaştırdıkları ve Başlık Parası Verme Durumuna Göre Dağılımı	97
Tablo 72	Evliliklerini Ailelerin Kararlaştırdığı Kadınların Bazı Temel Özelliklerine Göre Dağılımı	98
Tablo 73	Kadınların Sağlık Ocağı Hizmetleri Hakkındaki Dağılımları	99

BÖLÜM I

1.GİRİŞ, GENEL BİLGİLER, AMAÇ

1.1 DÜNYA'DA VE TÜRKİYE' DE KENTLEŞME EĞİLİMİ

Dünyada hızlı bir kentleşme süreci yaşanmaktadır. 2003 yılı Dünya nüfus verilerine bakıldığında, Dünya nüfusunun % 48.3'ünün diğer bir deyişle 3 milyar kişinin kentsel bölgelerde yaşadığı görülmektedir. Yapılan projeksiyonlara göre 2030 yılında kentsel bölgelerde yaşayan nüfusun 5 milyara ulaşacağı (dünya nüfusunun %60.8'i) tahmin edilmektedir (1). Özellikle daha az gelişmiş bölgelerde gelişmiş bölgelere göre kentsel nüfus artış hızının daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. 2000–2030 yılları arasında yıllık kentsel nüfus artış hızının az gelişmiş bölgelerde %2.29, gelişmiş bölgelerde ise %0.47 olacağı beklenmektedir. Gelişmekte olan bölgelerdeki kentsel nüfusun hızla artışının nedeni kırsal bölgelerden kentsel bölgelere göç ve kırsal yerleşim yerlerinin zamanla kentsel yerleşim yerlerine dönüşmeleridir (1).

Türkiye'de de 1950 yılından itibaren hızlı bir kentleşmenin yaşandığı, kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan nüfusun 1950 yılında %18.8 iken, 2000 yılına gelindiğinde bu oranın %59.2'ye yükseldiği görülmektedir (2,3). 1990–2000 yılları arasında kentsel nüfusun artış hızı %26.8 olarak gerçekleşmiştir (4).

Gelişmekte olan ülkelerde yaşanan kentleşme sürecine benzer şekilde, ülkemizde de hızlı kentleşme sürecinden 1946'dan sonra gerçekleşen hızlı ekonomik gelişme ve kentlerde ortaya çıkan iş gücü gereksinimi sonucunda yaşanan iç göç sorumludur (5). Ancak kırdan kente göçte iş bulma dışında, kentlerin sahip olduğu olanakların yaratmış olduğu cazibe, çocuklar için daha iyi bir gelecek hazırlama isteği, kaliteli eğitim ve sağlık olanaklarından daha iyi faydalanma beklentisi, kentte daha güvende olma hissi ve sosyal güvence arayışı da etkili olmuştur (6). Kırsal bölgelerde yüksek doğurganlık düzeyinin sonucu olarak işsizlik oranının artması, toprağın miras yolu ile parçalanması,

tarımla ilgili elde edilen gelirin giderek düşmesi, terörün yaşandığı bölgelerdeki halkın güven sorunu da kırdan kente göç için itici faktörler olarak katkıda bulunmuştur (5,6).

1.2 DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE GECEKONU BÖLGELERİNİN SAĞLIK SORUNLARI

Dünyada yaşanan hızlı kentleşme süreci kent yoksulluğunun önemli bir sorun olarak yaşanması ile sonuçlanmıştır. Gelişmekte olan ülkelerdeki hızlı nüfus artışı gelecekte bu sorunun çok daha fazla önem kazanacağını göstermektedir (7).

Türkiye' de son 50 yıl içinde yaşanan hızlı kentleşme, kentlerde özellikle kenti çevreleyen bölgelerde imarsız yerleşim bölgelerinin oluşması ile sonuçlanmıştır. Gecekondu bölgeleri olarak adlandırılan bu bölgelerde, daha çok kırsal bölgelerden veya Doğu ve İç Anadolu bölgelerinden göç etmiş kişiler yaşamaktadır (8). Gecekondulaşma, yetersiz konut koşullarını da beraberinde getirmektedir. Özellikle yeterli su kaynaklarının olmaması, atık uzaklaştırma ve alt yapı yetersizlikleri, sağlık bakım hizmetlerinden yararlanamama ve ulaşılabilir bir sağlık hizmetinin bulunmaması, eğitim koşullarının yetersizliği en önemli sorunları oluşturmaktadır (8,9,10,11,12). Afrika, Latin Amerika, Güney, Güneydoğu ve Güneybatı Asya'da gecekondu bölgelerinde yaşayan kişilerin de %20 ile %80'inin yeterli alt yapının, su kaynaklarının olmadığı, ulaşılabilir eğitim ve sağlık hizmetlerinin bulunmadığı kötü koşullarda yaşadığı bildirilmektedir (9). Gecekondu fizik, sosyal ve biyolojik çevre özellikleri açısından adeta bir sağlıksızlık halkası oluşturmaktadırlar (9).

Gecekondu bölgelerinde yaşayan kişilerin kentin diğer kesimlerinde (kentsel bölgelerde) yaşayan kişilere göre sosyoekonomik düzeylerinin daha yetersiz olduğu ve sağlık hizmetlerinden daha düşük düzeylerde yararlanabildikleri bilinmektedir (8,13). Gerek sosyoekonomik düzeylerinin yetersizliği, gerekse sağlık hizmetlerine daha yetersiz düzeyde ulaşmaları

gecekondu bölgelerinde bebek ve çocuk ölümlülüğü, malnutrisyon gibi sağlık sorunlarının kentin diğer bölgelerine göre daha yoğun yaşanmasına neden olmaktadır (8,14,15,16,17,18,19). Bir çok gecekondu bölgesinde bebek ölüm hızı %0.100'ü aşabilmektedir (9). Gecekondu bölgelerinde sağlık hizmetlerine ulaşma ve sağlık düzeylerindeki eşitsizlikler sadece büyük şehirlerde değil orta ölçekli şehirlerde de yaşanmaktadır (14,20). Manisa ilinde 1999 yılında yürütülmüş olan Nüfus ve Sağlık Araştırmasında (MNSA) gecekondu mahallelerinde kentsel mahallerde yaşayan kişilere göre eğitimi olmayanların oranı (gecekondu bölgesinde %50.6, kentsel bölgede %20.04), sağlık güvencesi olmayanların oranı (gecekondu bölgesinde %39.5, kentsel bölgede %15.4) ve bebek ölüm hızı daha yüksek saptanmış olup, (gecekondu bölgesinde %31.2, kentsel bölgede %19.0); 12–59 aylık çocuklarda aşılama oranı (gecekondu bölgesinde %68.9, kentsel bölgede %85.1), ve doğum öncesi bakım alma oranı gibi sağlık hizmeti kullanımı göstergeleri daha düşük olarak (gecekondu bölgesinde %83.4, kentsel bölgede %94.4) belirlenmiştir (21).

Kent içinde, kentsel yerleşim yerleri ve gecekondu bölgelerinde yaşayan kişilerin sağlık hizmetlerine ulaşmaları ve sağlık düzeyleri arasında farklılıklar olsa da, gecekondu bölgesinde yaşayan kişilerin kırsal bölgede yaşayanlara göre sağlık hizmetlerine daha fazla ulaşabildikleri ve sağlık düzeylerinin daha yeterli düzeyde olduğu görülmektedir. 1998 yılında yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasının (TNSA) kırsal yerleşim yerlerine ait verilerine ve 1999 yılında yapılan Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasının gecekondu yerleşim yerlerine ait verilerine bakıldığında sırasıyla, bebek ölüm hızı için %55.0 ve %31.2; çocuklarda tam aşıllı olma oranı için %36.8 ve %68.9; doğum öncesi bakım alma oranı için %50.6 ve %83.4; doğumun sağlık kuruluşunda yapılma oranı için %59.7 ve %66.7 olarak kırsal yerleşim yerleri aleyhine sonuçlar söz konusudur (21,22). Hatta gecekondu bölgelerinde yaşayan kişiler üzerinde yürütülen çalışmalar, kentte yaşama süresi arttıkça sağlık düzeyi verilerinin olumlu yönde etkilendiğini göstermektedir (15).

Kentte yaşam ile gerçekleşen olumlu sağlık düzeyi kazanımlarında, kentte aile bireylerinin daha çoğunun gelir getiren işlerde çalışma olanağı bulabilmesi

ve bunun sonucu olarak ailelerin zaman içinde daha iyi yaşama koşullarına sahip olması sorumlu olabilir. Ayrıca kentte sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği kırsal bölgelere oranla daha yüksektir. Kentli olma kültürünün benimsenmesi sonucunda göç eden bireylerin değerlerinde ve tutumlarındaki değişimler de bu kazanımlarda etkili olabilir (6,12,23,24).

1.3 KENTLEŞME VE DOĞURGANLIK BEKLENTİLERİ VE DOĞURGANLIKLA İLGİLİ HİZMETLERE ULAŞMA

Kentleşmenin sağlık düzeyine etkileri değerlendirildiğinde, kentte yaşayan kişilerin kırsal bölgelerde yaşayan kişilere göre gerçekleşen doğurganlıklarının daha düşük düzeylerde olduğu görülmektedir. 2003 yılında yürütülen TNSA verilerine göre 2.23 olan toplam doğurganlık hızı (TDH), kentsel alanlarda 2.06, kırsal alanlarda ise 2.65, kentsel alanlarda yaşayan kadınların ideal çocuk sayıları 2.5, kırsal alanlarda yaşayan kadınların ideal çocuk sayıları ise 2.7'dir. Kent ve kırsal ait veriler arasındaki farklılıklarda, kentte yaşayan kişilerin kırsal bölgede yaşayanlara göre daha iyi sosyoekonomik düzeye sahip olmaları yanında kentte yaşamının diğer olumlu etkileri de söz konusu olabilir (25).

1999 yılında yürütülen MNSA kapsamında gecekondu yerleşim yerleri için TDH 2.42, toplam istenen doğurganlık hızı (TİDH) 1.54; 1998 yılında yürütülen TNSA kapsamında Türkiye kırsal yerleşim yerleri için TDH 3.1, TİDH 2.1 olarak saptanmıştır. Her iki çalışma grubunun eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında, gecekondu mahallelerinde yaşayan kadınların %40.4'ünün hiç eğitim almamış olduğu, %47.5'inin ilkokul mezunu olduğu, %2.0'sinin ortaokul mezunu olduğu ve %2.3'ünün ise lise mezunu olduğu; kırsal bölgelerde yaşayan kadınların %21.9'unun hiç eğitim almamış olduğu, %57.3'ünün ilkokul mezunu olduğu ve %6.2'sinin ortaokul ve üstü eğitilmiş olduğu görülmektedir. Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların eğitim düzeyleri, kırsal bölgede yaşayan kadınlara oranla daha düşük olmasına karşın, toplam doğurganlık hızları ve toplam istenen doğurganlık hızları daha düşük düzeydedir (21,22). Özellikle

kırsal ve Doğu bölgelerinden göç alan ve eğitim düzeyleri düşük olan gecekondulu mahallelerinde yaşayan kadınların, gerçekleşen doğurganlıklarının kentsel bölgede yaşayan ve eğitilmiş kadınlara benzer olması, kentleşmenin bir sonucu olarak düşünülebilir.

Kente göç, ailelerin doğurganlık tercihlerinde değişimlere neden olmaktadır. Köylerde çocuğun maliyetinin az olması, kadınların ücretsiz aile işçisi olarak çalışması gibi nedenlerle istenen çocuk sayısı daha fazla olmakta ve kabul edilen aile normu geniş aile tipinde olmaktadır. Ancak kentte çocuğun maliyetinin fazla olması, kadınların eğitim düzeyinin yükselmesi, kadınların gelir getiren işlerde çalışması, kadının statüsünün değişimi ve sağlık hizmetlerine ulaşmanın kolaylaşması nedeniyle, kente göç eden halkta aile yapısının çekirdek aile yapısına dönüşmesine sebep olmuştur (26,27,28,29).

1999 yılında Manisa'da yürütülen Nüfus ve Sağlık Araştırmasında, gecekondulu bölgesinde yaşayan kadınların doğurganlıklarını kentsel bölgede yaşayan kadınlara göre daha fazla sınırlandırmak istedikleri saptanmıştır. Araştırmaya göre kentsel bölgede yaşayan kadınların ideal çocuk sayıları 2.04, gecekondulu bölgesinde yaşayan kadınların ideal çocuk sayıları 2.34'dür. Son beş yıl içinde gerçekleşen doğumlar ve bu gebeliklerin isteyerek mi gerçekleştiği konusundaki analizler, kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınların toplam doğurganlık hızlarının 2.14, toplam istenen doğurganlık hızlarının 1.77 olduğunu; gecekondulu yerleşim yerlerinde yaşayan kadınların ise toplam doğurganlık hızlarının 2.42, toplam istenen doğurganlık hızlarının 1.54 olduğunu göstermektedir. Bir başka deyişle, kentsel yerleşim yerlerinde istenen doğurganlığa ulaşma açığı %17.3 iken, bu oran gecekondulu yerleşim yerlerinde %36.4 olarak saptanmıştır (21). Veriler, gecekondulu yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlar istedikleri doğurganlık tercihlerine ulaşabilselerdi; toplam doğurganlık hızlarının kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınların toplam doğurganlık hızlarından daha düşük olacağını göstermektedir.

Ülke genelinde aile planlaması ile ilgili verilere bakıldığında, aile planlaması yöntem kullanma hızlarının eğitilmiş kadınlarda, kentsel yerleşim yerlerinde oturan kadınlarda ve batı bölgesinde daha yüksek olduğu görülmektedir. Gerek ülkemizde bölgesel düzeyde, gerekse yurt dışında yapılan çalışmalarda da aile planlaması yöntem kullanımı açısından sosyoekonomik düzeyi düşük olan kadınların daha düşük düzeylerde bu hizmetlere ulaşabildikleri görülmektedir (30,31). Bu verilere paralel olarak sosyoekonomik düzey arttıkça doğurganlık düzeyi de azalmaktadır (32,33). Bu çalışmalarda özellikle kadının eğitim düzeyi gerek aile planlaması hizmetlerine ulaşma (22,25,34,35) gerekse düşük doğurganlık düzeyi ile ilişkili en önemli faktör olarak saptanmıştır (22,25,27,34,35,36,37,38,39,40).

Yurt dışında yürütülmüş olan çalışmalarda, kent içinde gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlara göre aile planlaması hizmetlerine daha yetersiz düzeylerde ulaşabildikleri görülmektedir (26,41,42,43,44). Ülkemizde yürütülmüş olan çalışmalarda da benzer sonuçlar saptanmıştır. 1999 yılında yürütülen MNSA verilerine göre kentsel bölgelerde yaşayan kadınların %47.0'ı herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanırken, %24.4'ü herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamakta; gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların % 42.1'i herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanırken, %38.3'ü herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmaktadır (21). İstanbul'da yoğun göç alan bölgelerde yapılan bir çalışmada da gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların % 41.8'nin herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullandıkları, % 37.1'inin herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadığı bulunmuştur (45). 1998 yılında yürütülen TNSA verilerine göre kırdaki kadınların %31.4'ü herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanırken, %41.9'u herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (22). Kent içinde gecekondu aleyhine hizmete ulaşmada yetersizlikler olsa da, bu çalışmaların sonuçları, gecekondu yerleşim yerlerinde yaşayan kadınların kırsal bölgede yaşayan kadınlara oranla aile planlaması hizmetlerine ulaşma düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

1.4 AMAÇ

Bu çalışma, kente göçün, doğurganlık tercihleri ve istenilen doğurganlık tercihine ulaşma üzerindeki etkilerini değerlendirmek; gecekondü bölgesinde yaşayan kadınların aile planlaması hizmetlerine ulaşmaları ve aldıkları hizmetle ilgili sorunları tanımlamak amacı ile planlanmıştır.

BÖLÜM II

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1 ARAŞTIRMANIN TİPİ

Çalışma kesitsel tipte bir araştırmadır.

2.2 ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Araştırmanın evrenini Manisa Kent Merkezinde kırsal bölgelerden göç alan ve gecekondulaşmanın yoğun olduğu 4 ve 5 No'lu Sağlık Ocağı bölgesindeki 15-49 yaş kadınlar ve bu kadınların evli kız kardeşleri oluşturmuştur.

2003 yılı ETF kayıtlarına göre, 4 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde 5014, 5 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde 3704 olmak üzere toplam 8718 15-49 yaş kadın bulunmuştur.

2.3 ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEM YÖNTEMİ VE ÖRNEK BÜYÜKLÜĞÜ

2.3.1 MANİSA KENT MERKEZİ GECEKONDU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLAR

Araştırmada ulaşılmaması gereken örnek büyüklüğü aşağıdaki formül kullanılarak 605 olarak bulunmuştur.

p: 0.59 (1999 yılında yürütülen MNSA çalışmasında 4 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan kadınların halen herhangi bir yöntem kullanma oranı)

q: (1-p) =0.41

s: % 4 = 0.04

t(1-α)=1.96

α = % 5

$$n = \frac{(p \cdot q) \cdot t^2}{s^2} = \frac{(0.59) \cdot (0.41) \cdot 3.84}{0.0016} = 605$$

Sağlık Ocağı bölgelerindeki sağlık evlerindeki toplam ve örneğe alınan 15-49 yaş kadın sayıları (sağlık evi bölgesinde ilgili yaş grubunda yaşayan kadınların evren içindeki oranını örnek grubunda yansıtabilecek şekilde) hesaplanarak, sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 1. Sağlık Evi Bölgelerine Göre Evrende ve Örnek Grubunda Yer Alan Doğurgan Çağ Kadınların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

SAĞLIK OCAĞI ADI	MUHTARLIK	15 – 19 yaş n (N)	20 – 24 yaş n (N)	25 – 29 yaş n (N)	30 – 34 yaş n (N)	35 – 39 yaş n (N)	40 – 44 yaş n (N)	45 – 49 yaş n (N)	15 – 49 yaş Kadın sayısı
Merkez 4 No'lu Sağlık Ocağı	Adnan Menderes Mah.	7 (96)	5 (69)	6 (91)	3 (44)	2 (28)	2 (31)	2 (30)	27 (389)
	Akpınar Mah. 1	13 (192)	12 (171)	10 (142)	10 (152)	10 (143)	7 (101)	5 (73)	67 (974)
	Akpınar Mah. 2	13 (182)	13 (184)	11 (154)	7 (95)	7 (95)	4 (64)	4 (51)	59 (825)
	Çovuşoğlu K.	2 (36)	1 (19)	1 (14)	1 (12)	0 (6)	1 (9)	0 (4)	6 (100)
	Kazım Karabekir Mah.	13 (184)	10 (141)	10 (151)	6 (87)	5 (73)	3 (49)	3 (39)	50 (724)
	Nurlupınar Mah. 2	7 (102)	8 (113)	9 (127)	7 (106)	5 (71)	4 (59)	3 (50)	43 (628)
	Nurlupınar Mah. 3	8 (120)	9 (129)	10 (141)	7 (103)	6 (91)	4 (59)	3 (45)	47 (684)
	Turgut Özal Mah.	10 (143)	3 (49)	4 (65)	4 (53)	3 (43)	3 (38)	4 (57)	31 (448)
	Yeni Harmandalı K.	1 (10)	1 (8)	0 (5)	1 (13)	1 (8)	0 (4)	0 (5)	4 (53)
Yeşilköy K.	2 (28)	2(29)	2 (24)	2 (31)	2 (27)	2 (30)	1 (20)	13 (189)	
Toplam Merkez 4 No'lu Sağ.Ocağı		76 (1093)	64 (912)	63 (914)	48 (696)	41 (585)	30 (440)	25 (374)	347 (5014)
Merkez 5 No'lu Sağlık Ocağı	Bayındırlık Mah.	11 (165)	6 (88)	9 (127)	5 (77)	6 (84)	8 (118)	8 (121)	53 (780)
	Dilşeker Mah. 1	7 (107)	6 (84)	8 (114)	7 (104)	8 (109)	6 (87)	4 (53)	46 (658)
	Dilşeker Mah. 2	5 (74)	7 (101)	8 (111)	9 (129)	6 (90)	5 (73)	4 (55)	44 (633)
	Gediz Mah.	9 (125)	6 (92)	4 (62)	3 (45)	3 (41)	2 (28)	2 (31)	29 (424)
	İshakçelebi Mah. 1	5 (66)	6 (88)	4 (58)	3 (50)	4 (53)	2 (28)	2 (27)	26 (370)
	İshakçelebi Mah. 2	2 (32)	3 (37)	9 (125)	8 (112)	5 (67)	3 (44)	2 (23)	32 (440)
Kocatepe Mah.	7 (105)	6 (81)	5 (67)	3 (50)	3 (48)	2 (26)	2 (22)	28 (399)	
Toplam Merkez 5 No'lu Sağ.Ocağı		46 (674)	40 (571)	47 (664)	38 (567)	35 (492)	28 (404)	24 (332)	258 (3704)

(n: örneğe giren kadın sayısı, N:Evrende yer alan kadın sayısı)

Araştırmanın evren ve örnek grubunun belirlenmesinde sağlık ocaklarının 15-49 yaş grubu doğurgan çağ kadın sayıları (evli ve bekar) kullanılmıştır. Araştırmanın temel amaçlarından biri, evli kadınların aile planlaması konusunda bilgi, tutum ve davranışlarını saptamak olduğu için örneğe çıkacak kadınların seçimi aşamasında, ilgili yaş gruplarındaki evli kadınların 15-49 yaş kadın izlem kartları kullanılmıştır.

Örnek grubunu oluşturacak kadınların seçimi şu şekilde yapılmıştır: sağlık evi bölgelerinde yaşayan evli kadınların 15-49 yaş doğurgan kadın izleme formları 5 yıllık yaş gruplarına göre ayrılmıştır. Her bir sağlık evi için örneğe çıkacak kadınlar ilgili yaş grubunda yer alan kadınların kartlarından basit rasgele yöntemle belirlenmiştir.

Örnek grubunun seçiminde 15-19 yaş grubunun seçimi ile ilgili olarak, her iki sağlık ocağı bölgesinde 15-19 yaş grubu evli kadınların sayısının yetersiz olduğu görülmüştür. 15-19 yaş grubu evli kadın sayısının 4 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde 35, 5 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde 40 olduğu saptanmıştır. Her iki sağlık ocağında toplam evli kadınların içinde 15-19 yaş kadınlar %21.9 oranına sahip olduğu bulunmuştur. Bu nedenle 4 No'lu Sağlık Ocağı bölgesindeki 15-19 yaş evli kadınlardan 7'si, 5 No'lu Sağlık Ocağı bölgesindeki 15 - 19 yaş evli kadınlardan 8'i basit rasgele örnek seçim yöntem ile seçilmiştir.

Tablo 1'de bölgedeki tüm (evli ve bekar) 15-19 yaş grubu kadınlar üzerinden yapılmış olan yaş gruplarına göre ulaşılması gereken kadın sayısı yukarıda sözü edilen gerekçe nedeni ile 4 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde 76 yerine 7, 5 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde ise 46 yerine 8 olarak değiştirilmiştir. 15-19 yaş grubu kadınlarla ilgili olarak evli kadın sayısı azlığı nedeni ile ulaşılması hedeflenen örnek grubu öngörülen 605 olarak değil 498 olarak gerçekleşmiştir.

Örnekleme giren 498 kadından ilk ziyarette, 429 kadın ankete cevap vermeyi kabul etmiş, 21 kadın reddetmiş, 9 kadın çalıştıkları için, 7 kadın herhangi bir nedenle ve 7 kadın da taşındıkları için evlerinde bulunamamıştır. Taşınan kadınların yerine tekrar basit rasgele örneklem yöntemiyle 7 kadın seçilmiş ve bu kadınlarla görüşülmüştür. İlk ziyarette ankete cevap vermeyi reddeden, çalıştığı için ve herhangi bir nedenle evde bulunamayan kadınlar ikinci kez ziyaret edilmiştir. İkinci ziyaretlerin sonucunda toplam 473 kadınla görüşülmüş, 25 kadında çeşitli nedenlerle görüşmeyi reddetmiştir. Sonuç olarak araştırmada katılım oranı %94.9 olarak gerçekleşmiştir.

2.3.2 MANİSA KENT MERKEZİ GECEKONU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLARIN KIZ KARDEŞLERİ

Araştırmaya katılan kadınların kız kardeşlerine ait bazı temel özellikler Tablo 2’de sunulmuştur. Evli kız kardeş bilgileri araştırmaya katılan kadınlardan alınmıştır.

Tablo 2. Gecekonu Bölgesinde Yaşayan Kadının Kız Kardeşlerinin Yaşadıkları Bölge ve Yaşlarının Dağılımı

Yaşanılan Bölge	Sayı	%
Ege	365	58.7
Marmara	41	6.6
Akdeniz	12	1.9
İç Anadolu	21	3.4
Karadeniz	9	1.4
Güneydoğu	18	2.9
Doğu Anadolu	153	24.6
Yurtdışı	3	0.5
Yaş Grubu		
15-19	18	2.9
20-24	109	17.5
25-29	119	19.1
30-34	109	17.5
35-39	123	19.8
40-44	76	12.2
45-49	30	4.8
50+	38	6.1
Toplam	622	100.0

2.4 ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĐIŐKENLERİ

2.4.1 BAĞIMLI DEĐIŐKENLER

- a) Herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanma
- b) Etkin bir aile planlaması yöntemi kullanma
- c) Toplam doğurganlık hızı
- d) Toplam istenen doğurganlık hızı
- e) İstlenen doğurganlığa ulaşma açığı

2.4.2 BAĞIMSIZ DEĐIŐKENLER

- a) Sosyo demografik, sosyo ekonomik ve sosyolojik özellikleri
- b) Doğurganlık öyküleri
- c) Doğurganlık tercihleri
- d) Aile planlaması kullanımı ile ilgili verileri

2.5 VERİ TOPLAMA ARACI

Gecekondu bölgesinde yaşayan 15-49 yaş kadınların ve kız kardeşlerinin aile planlaması ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları ve doğurganlık davranışları ile ilgili bilgiler, kadınlara bir anket formu kullanarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların kız kardeşlerine ait özellikler de, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlardan alınmıştır.

Araştırmada kullanılan anket formu iki bölümden oluşturulmuştur.

2.5.1 GECEKONDU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADIN BİLGİ FORMU

İlk bölümde gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların sosyo demografik özellikleri, ekonomik verileri, doğurganlık öyküleri, doğurganlık tercihleri, aile planlaması ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları ile ilgili sorular yer almaktadır. Bu bilgiler şöyledir:

a) Sosyo demografik, sosyo ekonomik ve sosyolojik bilgiler

Yaş

- Kadının yaşı
- Eşinin yaşı

Doğum yeri

- Kadının ve eşinin 12 yaşına kadar yaşadıkları il
- Kadın ve eşinin 12 yaşına kadar yaşadıkların yerin özelliği

Göç

- Manisa kent merkezindeki yaşam süresi
- Manisa kent merkezine gelmeden önceki yaşadığı il
- Manisa kent merkezine gelmeden önce yaşadığı yerin özelliği

Eğitim

- Kadının ve eşinin en son bitirdikleri eğitim düzeyi

Kardeş verileri

- Kadının ve eşinin canlı doğan kardeş sayıları ve cinsiyetleri
- Kadının ve eşinin halen yaşayan kardeş sayıları ve cinsiyetleri

Sosyolojik özellikler

- Akraba evliliği
- Kadınların evliliklerini nasıl kararlaştırdığı
- Başlık parası
- Resmi nikah

Konut Özellikleri

- Ev tipi
- Tuvalet tipi
- İçme suyunun sağlandığı kaynak

Ekonomik veriler

- Kadının ve eşinin son 12 ay boyunca çalışma durumları
- Kadının ve eşinin son 12 ay boyunca çalıştıkları iş
- Sosyal güvence

Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların eşlerinin son bir yılda yaptığı iş verisi temel alınarak, Boratav tarafından geliştirilmiş olan sosyal sınıf sınıflamasına göre sosyal sınıf tanımlaması yapılmıştır (46). Sınıflama hane reisinin işine göre aile bireylerinin sosyal sınıfını tanımlamaya yöneliktir. Kadınların son bir yılda yaptıkları işle ilgili toplanan verilerini değerlendirmek üzere, kadınların yaptığı iş verisi de aynı sınıflamaya göre ayrıca değerlendirilmiştir.

b)Doğurganlık öyküsü

- Kadının ve eşinin ilk evlenme yaşı
- Gebelik sayısı
- Gebelik bilgileri
- Canlı doğan ve yaşayan çocuk sayısı
- İstenmeyen gebelik sayıları
- İstenmeyen gebelik bilgileri

c)Doğurganlık tercihleri

- Kadının ve eşinin gelecekte kaç çocuk sahibi olmak istedikleri
- İdeal ve sahip olunan çocuk sayısı
- Gebeliklerinin ve doğumların planlanma durumu
- Son beş yılda gerçekleşen doğumların planlanma durumu

d)Aile planlaması kullanımı ile ilgili veriler

- Gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi
- Gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılmış olması
- Gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımı
- Gebeliği önleyici yöntem kullanımındaki değişimler
- İlk gebeliği önleyici yöntem kullanımı sırasında sahip olunan çocuk sayısı
- Gebe kalınacak döneme ilişkin bilgi
- Tüp ligasyonun zamanlaması
- Aile planlaması yöntemlerinin kaynakları
- Gebeliği önleyici yöntemlerin bırakılması
- Gelecekte aile planlaması yöntemlerinin kullanımı
- Aile planlaması yöntemi kullanmama nedenleri
- Kadınların ve eşlerinin aile planlaması konusundaki tutumları

2.5.2 KIZ KARDEŞ BİLGİ FORMU

a) Sosyo demografik, sosyo ekonomik ve sosyolojik bilgiler

Yaş

- Kız kardeşin yaşı

Göç

-Kız kardeşin yaşadığı il

-Kız kardeşin yaşadığı yerin özelliği

Eğitim

-Kız kardeşin en son bitirdikleri eğitim düzeyi

Sosyolojik özellikler

-Akraba evliliği

Ekonomik veriler

-Kadının ve eşinin son 12 ay boyunca çalışma durumları

-Kadının ve eşinin son 12 ay boyunca çalıştıkları iş

-Sosyal güvence

b) Doğurganlık öyküsü

-Kız kardeşin ilk evlenme yaşı

-Gebelik sayısı

-Gebelik durumu

-Canlı doğan ve yaşayan çocuk sayısı

c) Doğurganlık tercihleri

-Kız kardeşin gelecekte çocuk sahibi olmak isteyip istemedikleri

-Son beş yılda gerçekleşen doğumların planlanma durumu

d) Aile planlaması kullanımı ile ilgili veriler

- Kız kardeşin kullandığı aile planlaması yöntemi

2.6 VERİ TOPLAMA

Kullanılan anket formu sahada uygulanmadan önce ön deneme ve gerekli düzenlemelerin yapılabilmesi için araştırma bölgesi dışından 20 kadına uygulanmış; uygulama sonrası gerekli olan düzenlemeler yapılarak son hali verilmiştir.

Anket formunun yanıtlanma süresi yaklaşık olarak 45-55 dakikadır.

Araştırmanın verilerinin toplanması ile ilgili olarak gerekli resmi izinler alınmıştır.

Araştırmanın verileri 4 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesinde araştırmacı ve Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencileri tarafından, 5 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesinde ise araştırmacı tarafından toplanmıştır. Görüşmeler örneğe çıkan kadınlarla evlerinde yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak toplanmıştır.

2.7 VERİLEN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 10.0 for Windows istatistik paket programında değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde χ testi (ki-kare), tek yönlü varyans analizi (ANOVA), post hoc testlerden Tukey's HSD testi, univariate ve multivariate tahmini rölaf riskler (%95 güven aralığıyla) hesaplanmıştır. Karıştırıcı faktörlerin kontrolü amacıyla logistik regresyon modeli ve multiple regresyon modeli kullanılmıştır.

Kadınların doğurganlık düzeyini belirlemek için toplam doğurganlık hızı ve toplam istenen doğurganlık hızı hesaplanmıştır. Bu hızlar araştırmanın yapıldığı tarihten önceki üç yılı kapsayan dönem için hesaplanmıştır. Bu hesaplamalarda daha uzun ya da daha kısa dönemler yerine üç yıllık dönemin kullanılmasının üç temel nedeni bulunmaktadır: Mevcut doğurganlık seviyesine ilişkin en yakın tarihli bilgiyi vermek, örneklem hatalarını azaltmak ve doğum tarihlerinin kaydırılması sorununu önlemek.

Toplam doğurganlık hızı günümüzdeki doğurganlığın genel düzeyinin incelenmesinde oldukça faydalı olan özet bir doğurganlık göstergesidir. Toplam doğurganlık hızı yaşa özel doğurganlık hızlarının toplamının beşle çarpılmasıyla elde edilmektedir. Yaşa özel doğurganlık hızındaki pay araştırma tarihinden önceki 1 ila 36 ay önce meydana gelmiş canlı doğumlardan hesaplanır ve bunlar çocuğun

doğumu sırasında annenin yaşına göre sınıflandırılır. Payda ise, araştırma tarihinden önceki üç yıllık dönem için beşli yaş grubundaki kadınların yaşamış oldukları toplam kadın-yıllardan elde edilmiştir.

Bu gösterge, kadınların doğurganlık yaşamları süresince, söz konusu yaşa özel doğurganlık hızlarının geçerli olması durumunda, doğuracakları çocuk sayısı olarak yorumlanabilir.

Toplam istenen doğurganlık hızı ise doğurganlık yaşamları süresince, söz konusu yaşa özel doğurganlık hızlarının geçerli olması durumunda, doğurmak istenen çocuk sayısı olarak yorumlanabilir.

Toplam istenen doğurganlık hızı yaşa özel istenen doğurganlık hızlarının toplamının beşle çarpılmasıyla elde edilmektedir. Yaşa özel istenen doğurganlık hızındaki pay araştırma tarihinden önceki 1 ila 36 ay önce isteyerek meydana gelmiş canlı doğumlardan hesaplanır ve bunlar çocuğun doğumu sırasında annenin yaşına göre sınıflandırılır. Payda ise, araştırma tarihinden önceki üç yıllık dönem için beşli yaş grubundaki kadınların yaşamış oldukları toplam kadın-yıllardan elde edilir (25).

Bu çalışma kapsamında elde edilen toplam doğurganlık hızı, toplam istenen doğurganlık hızı ve istenen doğurganlığa ulaşma açığı ile ilgili veriler, Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmaları veya Manisa Nüfus Sağlık Araştırmaları verileri ile karşılaştırılmamıştır. Araştırma kapsamında evli kadınlar ve evli kız kardeşleri için ilgili parametreler hesaplanmıştır. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmaları ve Manisa Nüfus Sağlık Araştırmaları kapsamında ilgili hızlar hesaplanırken evli ve evli olmayan tüm kadınlar hesaplamada dikkate alındığından, araştırma verileri ile bu çalışmaların sonuçlarının karşılaştırılabilirliği söz konusu değildir. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmaları ve Manisa Nüfus Sağlık Araştırmaları doğurganlık hızları ile araştırmanın verilerinin karşılaştırılmaması bir sorun oluşturmamaktadır. Çünkü, Manisa kent merkezinde 2005 yılında yürütülen Sağlık araştırması kent merkezinde doğurganlık hızları konusundaki eğilimler konusunda ayrıntılı bilgi verecektir. Ayrıca bu araştırmanın doğurganlık hızları ilgili amacı, kentte yaşamanın doğurganlık üzerindeki etkisi değerlendirilmek olduğundan evli kadınlar ve evli kız kardeşlerinin doğurganlıklarının karşılaştırılması tercih edilmiştir.

2.8 ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Kız kardeşlerin son beş yıl içindeki doğurganlıkları ve doğurdukları çocuklara isteyerek gebe kalıp kalmadıkları konusundaki bilgiler Gecekundu bölgesinde yaşayan kadınlara sorularak elde edilmiştir. Gecekundu bölgesinde yaşayan kadınlara kız kardeşlerinin şu anda kullandıkları aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgilerinin olup olmadığı da sorulmuştur. Kız kardeşlerin %45.2'si için aile planlaması verisi Gecekonduda yaşayan kız kardeşlerinden alınabilmiş olup bu veri araştırma kapsamında değerlendirilmemiştir. Gecekundu kadınlarının kız kardeşlerinin kullandığı aile planlaması yöntemini bilmemesi durumunda 'bilmiyorum' seçeneğini seçmiş olmaları, kadınların kız kardeşlerinin doğurganlıkları ile ilgili verdikleri yanıtların güvenilir olduğunu düşündürmektedir. Aksi takdirde kadınlar kız kardeşlerinin gerçekleşen doğumlarını isteyerek mi istemeden mi gerçekleştirdikleri konusunda 'bilmiyorum' seçeneğini seçebilirlerdi.

BÖLÜM III

3. BULGULAR

3.1 TANIMLAYICI BULGULAR

Araştırmanın yapıldığı Manisa ili gecekondü bölgelerinde yaşayan 15-49 yaş kadınların ve kız kardeşlerinin yaşadıkları bölgeye göre yaş ve eğitim durumlarının dağılımı Tablo 3'de sunulmuştur.

Kadınların yaş dağılımına bakıldığında, kadınların %23.3 'inin 25-29 yaş grubunda, %21.4'ünün 20-24 yaş grubunda; kız kardeşlerinin yaş dağılımına bakıldığında %19,8'inin 35-39 yaş grubunda , %19.1'inin 25-29 yaş grubunda yer aldığı görülmektedir.

Kadınların %48.8'inin ilkokul mezunu, %19.5'inin ise ortaokul ve üzeri eğitimli olduğu, kadınların %19.2'sinin okuma yazma bilmediği, %12.5'inin ise okur yazar olduğu; kız kardeşlerinin %43.6'sının ilkokul mezunu, %11.1'inin ortaokul mezunu ve üzeri eğitimli, %28.8'inin okuma yazma bilmediği, %16.6'sının ise okur yazar olduğu saptanmıştır.

Okur yazar olmamanın en fazla %60.4 ile Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinin kırında yaşayan kız kardeşlerde , lise ve üstü bir eğitim almış olmanın %9.7 ile Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi dışındaki bölgelerin kentinde yaşayan kız kardeşlerde olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Kadınların eşlerinin yaş grupları ve devam ettiği en son eğitim düzeylerine göre yüzde dağılımı Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4. Kadınların Eşlerin Yaş Grupları ve Devam Ettiği En Son Eğitim Düzeylerinin Dağılımı

Eşlerin Özellikleri		
Yaş Grubu	Sayı	%
20-24	58	12.3
25-29	87	18.4
30-34	100	21.1
35-39	72	15.2
40-44	72	15.2
45-49	44	9.3
50+	40	8.5
Eğitim Durumu		
Okur yaz.değil	25	5.3
Okur Yazar	22	4.7
İlkokul Mezunu	254	53.7
Ortaokul Mezunu	86	18.2
Lise Mezunu	74	15.6
Üniversite Mezunu	12	2.5
Toplam	473	100.0

Kadınların eşlerinin %21.1’inin 30-34 yaş grubunda, %18.4’ünün ise 25-29 yaş grubunda yer aldığı; %53.7’si ilkokul mezunu, %18.2’sinin ortaokul mezunu, %18.1’inin lise ve üzeri eğitilmiş, %5.3’ünün okuma yazma bilmediği ve %4.7’sinin ise okur yazar olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Araştırmaya katılan kadınların konut özellikleri Tablo 5’de sunulmuştur.

Tablo 5. Kadınların Konut Özelliklerinin Dağılımı

Ev Tipi	Sayı	%
Apartman dairesi	170	35.9
Müstakil ev (tapulu)	219	46.3
Gecekondu (tapusuz)	84	17.8
Tuvalet Durumu		
Evin içinde	337	71.2
Evin dışında	136	28.8
İçme Suyu		
Şebeke evde/bahçede	336	71.0
Şebeke/ortak kullanılan	103	21.8
Kuyu	30	6.3
Şişe damacana	4	8.0
Toplam	473	100.0

Kadınların %35.9’unun apartman dairesinde, %46.3’ünün müstakil evde ve %17.8’inin gecekonduya oturduğu; %71.2’sinin tuvaletinin evin içinde, %28.8’inin tuvaletinin evin dışında olduğu; %71.0’inin içme suyunu evde yada bahçede bulunan şebeke suyundan , %8’inin hazır şişe yada damacana sudan ve %6.3’ünün kuyu suyundan temin ettiği görülmüştür (Tablo 5).

Araştırma tarihinden önceki bir yıl içinde çalışan kadınların meslek dağılımı Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Kadınların Son Bir Yılda Yaptıkları İşe Göre Sosyal Sınıf Dağılımı

Sosyal Sınıf	Sayı (n)	%
İş veren orta	3	0.6
Küçük esnaf sanatkar	9	1.9
Beyaz yakalı ücretli	7	1.5
Niteliksiz hizmet işçisi	31	6.6
Mavi yakalı işçi	9	1.9
Ev hanımı	414	87.5
Toplam	473	100.0

Araştırma kapsamına giren ve araştırma tarihinden önceki bir yıl içinde çalışan kadınların %6.6'sının niteliksiz hizmet işçisi, %1,9'unun mavi yakalı işçi, %1.9'unun küçük esnaf sanatkar, %1.5'inin beyaz yakalı ücretli, %0.6'sının orta düzeyde iş veren ve %87.5'inin ev hanımı olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Kadınların eşlerinin meslek dağılımı Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7. Kadınların Eşlerinin Yaptıkları İşe Göre Sosyal Sınıf Dağılımı

Sosyal Sınıf	Sayı (n)	%
İş veren orta	2	0.4
İş veren küçük	2	0.4
Ort.hal.nitelikli	9	1.9
Serbest meslek		
Küçük esnaf sanatkar	122	25.8
Beyaz yakalı ücretli	23	4.9
Niteliksiz hizmet işçisi	171	36.2
Mavi yakalı işçi	85	18.0
İşsiz	59	12.5
Toplam	473	100.0

Kadınların eşlerinin sosyal sınıfı değerlendirilmiş, %36.2’sinin niteliksiz hizmet işçisi , %25.8’inin küçük esnaf sanatkar , %18’inin mavi yakalı işçi , %4.9’unun beyaz yakalı ücretli , %1.9’unun orta halli nitelikli serbest meslek sahibi, %0.4’ünün orta düzeyde iş veren, %0.4’ünün küçük düzeyde işveren ve %12.5’inin işsiz sınıfında olduğu saptanmıştır (Tablo 7).

Kadınların evli kız kardeşlerinin meslek dağılımı Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8. Kadınların Evli Kız Kardeşlerinin Yaptıkları İşe Göre Sosyal Sınıf Dağılımı

Sosyal Sınıf	Sayı (n)	%
Küçük esnaf sanatkar	2	0.3
Beyaz yakalı ücretli	14	2.3
Niteliksiz hizmet işçisi	10	1.6
Mavi yakalı işçi	8	1.3
Ev hanımı	588	94.5
Toplam	622	100.0

Kadınların araştırma tarihinden önceki bir yıl içinde çalışan kız kardeşlerinin %2.3’ünün beyaz yakalı ücretli, %1.6’sının niteliksiz hizmet işçisi, %1.3’ünün mavi yakalı işçi, %0.3’ünün küçük esnaf sanatkar, ve % 94.5’inin ev hanımı olduğu saptanmıştır (Tablo 8).

Kız kardeşlerin eşlerinin meslek dağılımı Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9. Kız Kardeşlerin Eşlerinin Yaptıkları İşe Göre Sosyal Sınıf Dağılımı

Sosyal Sınıf	Sayı (n)	%
İş veren orta	2	0.3
İş veren küçük	5	0.8
Orta halli serb.meslek	15	2.4
Küçük esnaf sanatkar	257	41.3
Yüksek nit.ücretli	3	0.5
Beyaz yakalı ücretli	43	6.9
Niteliksiz hizmet işçisi	185	29.7
Mavi yakalı işçi	82	13.2
işsiz	30	4.8
Toplam	622	100.0

Kadınların kız kardeşlerinin eşlerinin sosyal sınıfı değerlendirildiğinde, %41.3'ünün küçük esnaf sanatkar, %29.7'sinin niteliksiz hizmet işçisi, %13.2'sinin mavi yakalı işçi, %6.9'unun beyaz yakalı ücretli, %2.4'ünün orta halli serbest meslek sahibi, %0.8'inin küçük düzeyde iş veren, %0.5'inin yüksek nitelikli ücretli,%0.3'ünün orta düzeyde iş veren ve %4.8'inin işsiz sosyal sınıfında yer aldığı saptanmıştır (Tablo 9).

Kadınların eşlerinin “sağlık güvencesi”ne sahip olma durumu Tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10. Kadınların Eşlerinin “Sağlık Güvencesine” Sahip Olma Durumunun Dağılımı

Sağlık Güvencesi	Sayı	%
Yok	71	15.0
Yeşil kart	137	29.0
Bağkur	59	12.5
Emekli Sandığı	25	5.3
SSK	180	38.1
Özel sağlık sigortası	1	0.2
Toplam	473	100.0

Kadınların eşlerinin %38.1’inin SSK, %29.0’ının yeşil kartlı ve %15.0’ünün ise herhangi bir sağlık güvencesine sahip olmadığı saptanmıştır (Tablo 10).

Kadınların kız kardeşlerinin eşlerinin “sağlık güvencesi”ne sahip olma durumunun yaşadıkları bölgeye göre yüzde dağılımı Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11. Kadınların Kız Kardeşlerinin Eşlerinin Yaşadıkları Bölgelere Göre “Sağlık Güvencesine” Sahip Olma Durumunun Dağılımı

Sağlık Güvencesi	Kız Kardeşlerin Eşlerinin Yaşadıkları Bölge								Kız kardeş Toplam (n=622)	
	Doğu ve güneydoğu (kır) (n=106)		Doğu ve güneydoğu (kent) (n=65)		Diğer bölgeler (kır) (n=99)		Diğer bölgeler (kent) (n=352)			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yok	54	50.9	20	30.8	24	24.2	57	16.2	155	24.9
Yeşil kart	29	27.4	16	24.6	34	34.3	71	20.2	150	24.1
Bağkur	11	10.4	9	13.8	15	15.2	60	17.0	95	15.3
Emekli S.	0	0.0	6	9.2	1	1.0	41	11.6	48	7.7
SSK	12	11.3	14	21.5	25	25.3	120	34.1	171	27.5
Özel sağ.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.9	3	0.5
Toplam	106	100.0	65	100.0	99	100.0	352	100.0	622	100.0

Kadınların kız kardeşlerinin eşlerinin %27.5’inin SSK, %24.1’inin yeşil kartlı ve %24.9’unun ise herhangi bir sağlık güvencesine sahip olmadığı saptanmıştır (Tablo 11).

Kadınların ve eşlerinin 12 yaşına kadar yaşadıkları bölge ve yerleşim yerinin niteliğine dağılımları Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12. Kadınların ve Eşlerinin 12 Yaşına Kadar Yaşadıkları Bölge ve Yerleşim Yerinin Niteliğine Göre Dağılımı

Bölge	KADINLAR		ERKEKLER	
	Sayı	%	Sayı	%
Ege	238	50.3	250	52.9
Marmara	5	1.1	3	0.6
Akdeniz	2	0.4	0	0.0
İç Anadolu	10	2.1	8	1.7
Karadeniz	1	0.2	7	1.5
Güney doğu	19	4.0	8	1.7
Doğu	196	41.4	196	41.4
Yurtdışı	2	0.4	1	0.2
Toplam	473	100.0	473	100.0
Yerleşim yeri				
İl merkezi	118	24.9	155	32.8
İlçe	82	17.3	65	13.7
Belde/köy	271	57.3	252	53.3
Yurt dışı	2	0.4	1	0.2
Toplam	473	100.0	473	100.0

Kadınların 12 yaşına kadar yaşadıkları coğrafi bölge ve yaşadıkları yerin niteliğine bakıldığında %50.3’ünün Ege Bölgesinde, %41.4’ünün Doğu Anadolu Bölgesinde ve %8.2’sinin diğer bölgelerde yaşadığı ve %57.3’ünün belde ya da köyde, %24.9’unun il merkezinde ve %17.3’ünün ilçe merkezinde yaşadığı saptanmıştır.

Gece konu bölgesinde yaşayan ve araştırmaya katılan kadınların eşlerinin 12 yaşına kadar yaşadıkları coğrafi bölge ve yaşadıkları yerin niteliğine bakıldığında %52.9’unun Ege Bölgesinde, %41.4’ünün Doğu Anadolu Bölgesinde ve %5.7’sinin diğer bölgelerde yaşadığı ve %53.3’ünün belde ya da köyde, %32.8’inin il merkezinde ve %13.7’sinin ilçe merkezinde yaşadığı saptanmıştır (Tablo 12).

Kadınların kız kardeşlerinin yaşadıkları bölge ve yerleşim yerinin niteliğinin dağılımları Tablo 13'de sunulmuştur

Tablo 13. Kadınların Kız Kardeşlerinin Yaşadıkları Bölge ve Yerleşim Yerine Göre Dağılımı

Yaşanılan Bölge	Kız kardeş	
	Sayı	%
Ege	365	58.7
Marmara	41	6.6
Akdeniz	12	1.9
İç Anadolu	21	3.4
Karadeniz	9	1.4
Güney doğu	18	2.9
Doğu	153	24.6
Yurtdışı	3	0.5
Yerleşim yeri		
İl merkezi	302	48.6
İlçe	112	18.0
Belde/köy	205	33.0
Yurt dışı	3	0.5
Toplam	622	100.0

Katılan kadınların kız kardeşlerinin yaşadıkları coğrafi bölge ve yaşadıkları yerin niteliğine bakıldığında %58.7'sinin Ege Bölgesinde, %24.6'sının Doğu Anadolu Bölgesinde ve %16.7'sinin diğer bölgelerde yaşadığı ve %48.6'sının il merkezinde, %33'ünün belde yada köyde, ve %18'inin ilçe merkezinde yaşadığı saptanmıştır (Tablo 13).

3.2.ARAŞTIRMA KAPSAMINA GİREN KADINLARIN VE KIZ KARDEŞLERİNİN DOĞURGANLIKLA İLGİLİ BULGULARI

3.2.1 Kadınların ve Kız Kardeşlerinin Doğurganlık Düzeyi

Kadınların ve kız kardeşlerinin eğitim durumuna göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için toplam doğurganlık hızı, ortalama canlı doğum sayıları ve tamamlanmış doğurganlık hızı Tablo 14 ve Tablo 15’de sunulmuştur.

Tablo 14. Kadınların Eğitim Durumuna Göre Araştırma Tarihinden Önceki Üç Yıl İçin Toplam Doğurganlık Hızı, Ortalama Canlı Doğum Sayısı ve Tamamlanmış Doğurganlık Hızı

Eğitim Durumu	Toplam doğurganlık hızı	Ortalama CDS**	Tamamlanmış doğurganlık hızı*
Eğitimi yok	4.85	4.3	5.5
İlkok.mez.	3.55	2.1	3.4
Orta ve üstü	4.60	1.5	2.3
Toplam	4.05	2.7	4.4

*45-49 Yaş Kadınların Ortalama Canlı Doğum Sayısı

** Canlı Doğum Sayısı

Tablo 15. Kız Kardeşlerin Eğitim Durumuna Göre Araştırma Tarihinden Önceki Üç Yıl İçin Toplam Doğurganlık Hızı, Ortalama Canlı Doğum Sayısı ve Tamamlanmış Doğurganlık Hızı

Eğitim Durumu	Toplam Doğurganlık Hızı	Ortalama CDS**	Tamamlanmış doğurganlık hızı*
Eğitimi yok	5.45	3.6	5.2
İlkok.mez.	4.70	2.3	4.0
Orta ve üstü	4.80	1.6	3.8
Toplam	4.75	2.8	4.1

*45-49 Yaş Kadınların Ortalama Canlı Doğum Sayısı

** Canlı Doğum Sayısı

Kadınların toplam doğurganlık hızı 4.05 olarak saptanmıştır. Eğitim düzeyine göre toplam doğurganlık hızı (TDH) farklılık göstermekte olup, eğitimi olmayanlarda TDH 4.85, ilkokul mezunu olan kadınlarda 3.55, orta okul mezunu ve üzeri eğitilmişlerde 4.60 olarak saptanmıştır.

Araştırmada kadınların ortalama canlı doğum sayısı (CDS) 2.7'dir. Kadınların eğitim durumları yükseldikçe ortalama canlı doğum sayısında da belirgin bir düşme olduğu görülmüştür.

Tamamlanmış doğurganlık hızı 4.4'dür. Kadınların tamamlanmış doğurganlık hızları ise eğitim durumu arttıkça düşmektedir (Tablo 14).

Kadınların kız kardeşlerinin toplam doğurganlık hızı 4.75 olarak saptanmıştır. Eğitim düzeyine göre toplam doğurganlık hızı farklılık göstermekte olup, eğitimi olmayanlarda TDH 5.45, ilkokul mezunu olan kadınlarda 4.70, orta okul mezunu ve üzeri eğitilmişlerde 4.80 olarak saptanmıştır.

Araştırmada kadınların kız kardeşlerinin ortalama canlı doğum sayısı 2.8'dir. Kız kardeşlerin ortalama canlı doğum sayısı da eğitim durumuna göre farklılık göstermekte, eğitim durumu yükseldikçe ortalama canlı doğum sayısı düşmektedir.

Tamamlanmış doğurganlık hızı 4.1'dir. Kız kardeşlerin tamamlanmış doğurganlık hızları da gecekondü kadınları gibi eğitim durumu arttıkça düşmektedir (Tablo 15).

Kadınların ve evli kız kardeşlerinin yaşadıkları bölgeye göre canlı doğum sayısı, canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayıları Tablo 16'da sunulmuştur.

Kadınların ortalama yaşayan çocuk sayıları ve ortalama canlı doğum sayıları, kız kardeşlerinden daha düşük bulunmuştur. Bu verilere bakıldığında gecekondü bölgesindeki kadınların ortalama canlı doğum sayısının 2.75, ortalama yaşayan çocuk sayısının 2.63, buna karşın kız kardeşlerinin ortalama canlı doğum sayısının 2.86, ortalama yaşayan çocuk sayısının 2.80 olduğu görülmektedir. Kız kardeşlerin yaşadıkları bölgelere göre ortalama canlı doğum sayıları ve ortalama yaşayan çocuk sayılarına bakıldığında en yüksek oran Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinin kırında yaşayan kız kardeşlerdedir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinin kırında yaşayan kız kardeşlerin ortalama canlı doğum sayısının 4.37, ortalama yaşayan çocuk sayısının 4.30 olduğu görülmektedir. En düşük oran ise Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinin dışındaki diğer bölgelerin kentsel alanlarında yaşayan kız kardeşlerdedir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinin dışındaki diğer bölgelerin kentsel alanlarında yaşayan kız kardeşlerin ortalama canlı doğum sayısının 2.42, ortalama yaşayan çocuk sayısının 2.39 olduğu görülmektedir (Tablo16).

Tablo 16. Kadınların Ve Kız Kardeşlerinin Yaşadıkları Bölgeye Göre Canlı Doğum Sayısı, Canlı Doğum Sayısı Ortalaması Ve Yaşayan Çocuk Dağılımı

Bölge	Toplam Canlı Doğum Sayısı								Kadın Sayısı	Ortalama CDS*	Ort.Yaşa. Çocuk Sayısı	Tamamlanmış Doğurganlık Hızı**
	0	1	2	3	4	5	6+	Toplam				
Gecekodu bölgesinde yaş.kadınlar (n=473)	9,7	19,0	24,3	19,5	9,9	8,0	9,0	100,0	473	2,75	2,63	4,40
Kız kardeş Doğu ve Güneydoğu (kır) (n=106)	1,9	9,4	12,3	14,2	17,0	12,3	33,0	100,0	106	4,37	4,30	5,66
Kız kardeş Doğu ve Güneydoğu (kent) (n=65)	0,0	10,8	21,5	29,2	16,9	12,3	9,2	100,0	65	3,30	3,21	5,33
Kız kardeş diğer bölgeler (kır) (n=99)	6,1	15,2	29,3	34,3	5,1	6,1	4,0	100,0	99	2,52	2,40	4,75
Kız kardeş diğer bölgeler (kent) (n=352)	5,4	19,3	36,4	19,9	10,5	5,4	3,0	100,0	352	2,42	2,39	3,65
Kız kardeş Toplam (n=622)	4,3	16,1	29,6	22,2	11,4	7,4	5,5	100,0	622	2,86	2,80	4,16

*Canlı doğum sayısı

**45-49 Yaş Kadınların Ortalama Canlı Doğum Sayısı

Tablo 17. Kadın ve Kız Kardeşlerinin Canlı Doğan Çocuk Sayısı ve Yaşayan Çocuk Sayısı Ortalamasının Yaşadıkları Bölgeye Göre Dağılımı

	Canlı Doğan Çocuk Sayısı Ortalama \pm SD	P değeri*	Yaşayan Çocuk Sayısı Ortalama \pm SD	P değeri*
Gecekondu bölgesinde yaş.kadınlar (a)	2.75 \pm 2.04		2.63 \pm 1.93	
Kız kardeş Doğu ve Güneydoğu (kır) (b)	4.37 \pm 2.25		4.30 \pm 2.16	
Kız kardeş Doğu ve Güneydoğu (kent) (c)	3.30 \pm 1.56	P=0.000 a=d=e<c<b	3.21 \pm 1.47	p=0.000 a=d=e<c<b
Kız kardeş diğer bölgeler (kır) (d)	2.52 \pm 1.40		2.40 \pm 1.30	
Kız kardeş diğer bölgeler (kent) (e)	2.42 \pm 1.47		2.39 \pm 1.43	
Toplam	2.81\pm1.90		2.73\pm1.81	

*Tek yönlü varyans analizi, Tukey's HSD testi

Gecekondu kadınları ve yaşadıkları yere göre kız kardeşlerinin ortalama canlı doğan çocuk sayıları ve ortalama yaşayan çocuk sayıları arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır ($p \leq 0.05$). Canlı doğum sayısı ve yaşayan çocuk sayıları ortalamaları Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinin kırında yaşayan kız kardeşlerde anlamlı olarak daha fazladır ($p \leq 0.05$) (Tablo 17).

Kadınların beş yıllık yaş grupları ve eğitim durumlarına göre canlı doğum sayısı, canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayıları Tablo18'de sunulmuştur.

Kadınların toplam canlı doğum sayılarına baktığımızda %24.3'ünün iki, %19.5'inin üç, %19.0'ının bir, %9.9'unun dört ve %17.0'ının beş ve daha fazla sayıda canlı doğumu olduğu saptanmıştır. %9.7'sinin ise hiç canlı doğumu yoktur. Kadınların ortalama canlı doğum sayısı 2.75, ortalama yaşayan çocuk sayılarına bakıldığında ise 2.63 bulunmuştur. Eğitim durumuna göre toplam canlı doğum sayısına bakıldığında ise eğitim durumu yükseldikçe toplam canlı doğum sayısının ve ortalama yaşayan çocuk sayısının düştüğü görülmüştür(Tablo18).

Tablo 18. Kadınların Beş Yıllık Yaş Grupları ve Eğitim Durumlarına Göre Canlı Doğum Sayısı, Canlı Doğum Sayısı Ortalaması ve Yaşayan Çocuk Sayısının Dağılımı

Yaş	Toplam Canlı Doğum Sayısı								Kadın Sayısı	Ortalama CDS*	Ortalama Yaş CS
	0	1	2	3	4	5	6	Toplam			
15-19	26.7	53.3	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	15	0.93	0.93
20-24	30.7	38.6	19.8	7.9	1.0	2.0	0.0	100.0	101	1.15	1.13
25-29	5.5	30.0	26.4	28.2	7.3	1.8	0.9	100.0	110	2.10	1.99
30-34	5.1	7.6	40.5	17.7	12.7	6.3	10.0	100.0	79	2.92	2.83
35-39	0.0	3.0	28.4	25.4	11.9	14.9	17.0	100.0	67	3.71	3.64
40-44	1.8	3.5	14.0	17.5	14.0	21.1	28.0	100.0	57	4.66	4.40
45-49	0.0	0.0	9.1	27.3	27.3	15.9	20.0	100.0	44	4.40	4.09
Eğitim Durumu											
Eğitimi yok	2.0	7.3	12.7	16.7	17.3	15.3	29.0	100.0	150	4.38	4.13
İlkok.mez.	11.7	18.2	32.5	24.2	8.2	4.3	0.9	100.0	231	2.16	2.10
Orta ve üstü	17.4	40.2	22.8	12.0	2.2	5.4	0.0	100.0	92	1.57	1.53
Toplam	9.7	19.0	24.3	19.5	9.9	8.0	9.0	100.0	473	2.75	2.63

* Canlı doğum sayısı

Kadınların kız kardeşlerinin beş yıllık yaş grupları ve eğitim durumlarına göre canlı doğum sayısı, canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayıları Tablo 19'da sunulmuştur.

Kadınların kız kardeşlerinin toplam canlı doğum sayılarına baktığımızda %29.6'sının iki, %22.2'sinin üç, %16.1'inin bir , %11.4'ünün dört ve %16.4'ünün beş ve daha fazla sayıda canlı doğumu olduğu saptanmıştır. %4.3'ünün ise hiç canlı doğumu yoktur. Kız kardeşlerin ortalama yaşayan çocuk sayılarına bakıldığında ise 2.80 bulunmuştur. Eğitim durumuna göre toplam canlı doğum sayısına bakıldığında ise eğitim durumu yükseldikçe toplam canlı doğum sayısının ve ortalama yaşayan çocuk sayısının düştüğü görülmüştür(Tablo19).

Tablo 19. Kız Kardeşin Beş Yıllık Yaş Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre Canlı Doğum Sayısı, Canlı Doğum Sayısı Ortalaması ve Yaşayan Çocuk Sayısının Dağılımı

Yaş	Toplam Canlı Doğum Sayısı								Kadın Sayısı	Ortalama CDS*	Ortalama Yaş CS
	0	1	2	3	4	5	6	Toplam			
15-19	38.9	44.4	11.1	5.6	0.0	0.0	0.0	100.0	18	0.83	0.83
20-24	10.1	51.4	30.3	8.3	0.0	0.0	0.0	100.0	109	1.36	1.36
25-29	4.2	26.1	43.7	20.2	4.2	1.7	0.0	100.0	119	1.99	1.94
30-34	1.8	2.8	42.2	30.3	14.7	7.3	0.9	100.0	109	2.78	2.76
35-39	---	0.8	22.8	42.3	13.8	8.1	12.0	100.0	123	3.48	3.43
40-44	2.6	1.3	15.8	17.1	27.6	22.4	13.0	100.0	76	3.94	3.82
45-49	0.0	0.0	30.0	13.3	13.3	16.7	26.6	100.0	30	4.16	3.86
50+	0.0	0.0	5.3	5.3	21.1	10.5	58.0	100.0	38	5.92	5.78
Eğitim Durumu											
Eğitimi yok	2.1	10.6	18.4	22.7	16.7	12.4	17.0	100.0	282	3.62	3.54
İlkok.mez.	4.8	18.5	37.3	23.6	8.9	4.1	3.0	100.0	271	2.39	2.33
Orta ve üstü	11.6	29.0	44.9	14.5	0.0	0.0	0.0	100.0	69	1.62	1.60
Toplam	4.3	16.1	29.6	22.2	11.4	7.4	9.0	100.0	622	2.86	2.80

* Canlı doğum sayısı

Tablo 20. Kadınların ve Kız Kardeşlerinin Canlı Doğum Sayıları İle İlişkili Faktörlerin Lineer Regresyon Analizi

Değişkenler	Regresyon katsayısı	Standart hata	Beta	t	p
Yaş	0.139	0.005	0.642	28.210	0.000
Yaşanılan yerin niteliği kıır/kent	0.424	0.130	0.87	3.252	0.001
Yaşanılan bölge Doğu ve G.Doğu/Diğer	0.117	0.71	0.44	1.652	0.099

Kadınların canlı doğum sayıları ile yaşları ve yaşadıkları yerin niteliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kadının yaşının artması ve yaşanılan yerin kırsal bölge olmasının canlı doğum sayısını artırdığı saptanmıştır. Kadınların canlı doğum sayıları ile yaşanılan bölge arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (Tablo 20).

Tablo 21. Kadınların Canlı Doğum Sayıları İle İlişkili Faktörlerin Lineer Regresyon Analizi

Değişkenler	Regresyon katsayısı	Standart hata	Beta	t	p
Eğitim düzeyi	-.828	0.101	-.286	-8.164	0.000
Yaş	0.126	0.008	0.521	15.583	0.000
Gecekondu kad.12 yaş.kadar yaşadığı böl. Doğu ve G.Doğu/Diğer	1.020	0.146	0.249	7.008	0.000

Kadınların canlı doğum sayıları ile eğitim düzeyleri, yaşları ve 12 yaşına kadar yaşadıkları bölge arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kadının yaşı arttıkça ve 12 yaşına kadar yaşanılan bölgenin Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi olmasının canlı doğum sayısını arttırdığı; eğitim düzeyinin yükseldikçe canlı doğum sayısının azaldığı saptanmıştır (Tablo 21).

Tablo 22. Kadınların Kız Kardeşlerinin Canlı Doğum Sayıları İle İlişkili Faktörlerin Lineer Regresyon Analizi

Değişkenler	Regresyon katsayısı	Standart hata	Beta	t	p
Yaş	0.124	0.005	0.628	24.168	0.000
Eğitim düzeyi	-.472	0.075	-.177	-6.324	0.000
Kız kardeş yaş. bölge Doğu ve G.Doğu/Diğer	1.020	0.110	0.255	9.285	0.000

Kadınların kız kardeşlerinin canlı doğum sayıları ile eğitim düzeyleri, yaşları ve yaşadıkları bölge arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kadının yaşı arttıkça ve yaşadığı bölgenin Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi olmasının canlı doğum sayısını arttırdığı; eğitim düzeyinin yükseldikçe canlı doğum sayısının azaldığı saptanmıştır (Tablo 22).

3.2.2 Doğurganlıkla İlişkili Faktörler

Kadınların ve evli kız kardeşlerinin bazı özelliklerine göre TDH, TİDH ve TİDH na ulaşma açığı yüzdeleri Tablo 23’de sunulmuştur.

Tablo 23. Kadınların ve Kız Kardeşlerinin Bazı Özelliklerine Göre TDH, TİDH ve TİDH Ulaşma Açığı Dağılımı

	TDH	TİDH	TİDH Ulaşma Yüzde açığı
Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlar (N=473)	4.05	2.70	33.3
Manisa’da yaşama süresi			
Doğduğundan beri (n=97)	2.80	2.05	26.7
0-5 yıl (n= 117)	5.00	4.25	15.0
5-10 yıl (n=87)	3.85	1.85	52.0
10 yıldan daha fazla (n=172)	3.30	2.00	39.4
Manisa’ya gelmeden önce nasıl bir yerde yaşamışlar			
İl merkezi/yurt dışı (n=49)	3.95	3.95	00.0
İlçe merkezi (n=86)	4.40	3.90	11.4
Bucak köy (n=241)	4.45	2.70	39.4
Kız kardeşlerin yaşadığı bölge			
Kız kardeş Doğu ve Güneydoğu (kır) (n=106)	4.60	3.05	33.7
Kız kardeş Doğu ve Güneydoğu (kent) (n=65)	6.25	5.55	11.2
Kız kardeş diğer bölgeler (kır) (n=99)	4.35	3.10	28.8
Kız kardeş diğer bölgeler (kent) (n=352)	4.55	4.30	5.5
Kız kardeş Toplam (n=622)	4.75	4.05	14.7

Kadınların TDH 4.05, evli kız kardeşlerinin TDH 4.55; kadınların TİDH 2.70, evli kız kardeşlerinin TDH 4.30 olarak saptanmıştır. Kadınlardan doğduğundan beri Manisa’da yaşayanların TDH ları Manisa’ya göç ile gelmiş olanlardan daha azdır. Kız kardeşlerin yaşadıkları yerin niteliğine göre TDH larına bakıldığında ise en yüksek TDH Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinin kentinde yaşayanlarda (TDH 6.25), en düşük TDH ise Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinin dışındaki bölgelerin kırında yaşayanlarda (TDH 4.35) bulunmuştur (Tablo 23).

Kadınların ve evli kız kardeşlerinin bazı temel özelliklerine göre TDH, TİDH ve TİDH na ulaşma açığı yüzdeleri Tablo 24’de sunulmuştur.

Tablo 24. Kadınların ve Kız Kardeşlerin Bazı Temel Özelliklerine Göre TDH, TİDH ve TİDH Ulaşma Açığı Dağılımı

	KADIN N=473			KIZ KARDEŞ N=622			
	TDH	TİDH	%	TDH	TİDH	%	
Eğitim Durumu				Eğitim Durumu			
Eğitimi yok (n=150)	4.85	2.65	45.3	Eğitimi yok (n=282)	5.45	4.25	22.0
İlkok.mez. (n=231)	3.55	2.40	32.3	İlkok.mez. (n=271)	4.70	4.40	6.3
Orta ve üstü (n=92)	4.60	4.15	9.7	Orta ve üstü (n=69)	4.80	4.50	6.2
Manisa Kent Mrk. ne kadar süredir yaşıyor							
Doğduğundan beri (n=97)	2.80	2.05	26.7				
Göçle gelmiş (n=376)	4.35	2.90	33.3				
12 Yaşına Kadar Yaşanılan Bölge				Şu Anda Yaşadığı Bölge			
Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi (n=204)	4.80	2.90	39.6	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi (n=171)	5.25	4.10	21.9
Diğer Bölgeler (n=269)	3.60	3.05	15.3	Diğer Bölgeler (n=451)	4.55	4.05	10.9
TOPLAM	4.05	2.70	33.3	TOPLAM	4.75	4.05	14.7

Kadınların 12 yaşına kadar yaşadıkları bölgeye göre toplam doğurganlık hızlarına bakıldığında 12 yaşına kadar Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yaşayanların TDH , diğer bölgelerde yaşayanların TDH ından daha yüksek, istenen doğurganlığa ulaşma açıkları daha fazla bulunmuştur (Tablo 24).

3.3 ARAŞTIRMA KAPSAMINA GİREN KADINLARIN AİLE PLANLAMASI İLE İLGİLİ BULGULARI

3.3.1. Kadınların Aile Planlaması Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Yöntem Kullanma Durumu

Kadınların aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi durumları Tablo 25’de sunulmuştur.

Tablo 25. Kadınların Yöntem Bilgisi Dağılımı

	Yöntemi duymuş mu?			
	Evet kendiliğinden	Evet Hatırlatınca	Toplam	Hiç kullanmış mı
Herhangi bir yöntem	92.8	83.9	98.5	91.1
Herhangi bir modern yöntem	92.0	79.1	97.0	79.7
Hap	67.2	23.3	90.5	19.5
RIA	84.1	12.3	96.4	44.2
Enjeksiyon	26.8	33.2	60.0	3.2
Diyafram/köpük/jel	5.9	8.5	14.4	3.2
Kondom	73.2	16.7	89.9	52.9
Deri altı implant	4.4	17.5	21.9	---
Tüp Ligasyon	16.5	54.8	71.3	4.4
Vazektomi	4.2	21.4	25.6	0.0
Herhangi bir geleneksel Yöntem	45.5	49.5	86.0	63.2
Takvim	5.9	15.4	21.3	6.3
Geri çekme	42.9	42.5	85.4	61.3
Cinsel perhiz	2.1	2.7	4.8	1.9
Diğer	7.6	0.0	7.6	86.1

Kadınların %98.5'i herhangi bir yöntem duymuş olup, %97'sinin ise herhangi bir modern yöntem duymuş olduğu saptanmıştır. En çok bilinen yöntem %96.4 ile rahim içi araç (RIA) olup, diğerleri sırasıyla %90.5 ile hap, %89.9 ile kondom, %85.4 ile geri çekme, %71.3 ile tüp ligasyonu, %60 ile enjeksiyon, %25.6 ile vazektomi, %21.9 ile Norplant, %21.3 ile takvim yöntemi, %14.4 ile diyafram/köpük/jel ve %4.8 ile cinsel perhizdir.

Kadınların %91.1'i yaşamları boyunca gebelikten korunmak için herhangi bir yöntem kullanmıştır. Kullanılan yöntemlere bakıldığında ise sırasıyla %61.3 ile geri çekme, %52.9 ile kondom, %44.2 ile RIA, %19.5 ile hap, %6.3 takvim yöntemi, %4.4 ile tüp ligasyonu, %3.2 ile enjeksiyon, %3.2 ile diyafram/köpük/jel ve %1.9 ile cinsel perhizdir (Tablo 25).

Kadınların geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanımının yaşa , eğitim durumuna ve yönteme göre yüzde dağılımı Tablo 26'da sunulmuştur.

Tablo 26. Kadınların Geçmişte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımının Yaşa , Eğitim Durumuna ve Yönteme Göre Dağılımı

Yaş	Herhan. Bir yöntem	Modern yöntemler							Geleneksel Yöntemler			
		Her.Mod yöntem	Hap	RIA	İğne	Diy/köp/ jel	Kondom	Tüp Lig	Herh. Gel.Yön	Takvim	Geri çekme	Cinsel Perh.
15-19	80.0	40.0	20.0	20.0	6.7	0.0	13.3	0.0	66.7	0.0	66.7	13.3
20-24	78.2	65.3	17.8	21.8	1.0	1.0	56.4	0.0	62.4	2.0	61.4	0.0
25-29	97.3	92.7	19.1	44.5	4.5	5.5	64.5	1.8	60.9	3.6	59.1	0.9
30-34	93.7	81.0	21.5	40.5	2.5	1.3	59.5	6.3	68.4	10.1	68.4	5.1
35-39	98.5	79.1	26.9	58.2	7.5	4.5	43.3	7.5	61.2	10.4	59.7	3.0
40-44	96.5	87.7	15.8	66.7	0.0	3.5	43.9	15.8	68.4	14.0	61.4	0.0
45-49	90.9	79.5	13.6	59.1	2.3	4.5	43.2	0.0	56.8	2.3	54.5	0.0
Eğitim Durumu												
Eğitimi yok	92.0	72.0	12.0	48.0	2.7	4.0	43.3	7.3	66.7	8.0	64.0	4.0
İlkok.mez.	90.9	81.4	19.9	44.2	3.5	2.2	54.5	2.6	65.8	2.2	65.4	1.3
Orta ve üstü	92.4	87.0	30.4	38.0	3.3	4.3	64.1	4.3	51.1	14.1	46.7	0.0
Toplam	91.5	79.5	19.5	44.2	3.2	3.2	52.9	4.4	63.2	6.3	61.3	1.9

Kadınların geçmişte kullandıkları aile planlaması yöntemlerine bakıldığında, kadınların %91.5'inin herhangi bir yöntem, %79.5'inin modern ve %63.2'sinin geleneksel yöntem kullandıkları saptanmıştır. En fazla kullanılan yöntemin sırasıyla Geri Çekme (%61.3), kondom (%52.9), RİA (%44,2), hap (%19.5), tehlikesiz günler (%6.3), tüp ligasyonu (%4.4), enjeksiyon (%3.2), diyafram/köpük/jel (%3.2) ve cinsel perhiz (%1.9)'dir. Eğitim durumuna göre geçmişte kullanılan aile planlaması yöntemine bakıldığında herhangi bir modern yöntem kullanımı eğitim durumu arttıkça yükselmektedir. Herhangi bir geleneksel yöntem kullanımının ise eğitim durumu arttıkça azalmakta olduğu saptanmıştır (Tablo 26).

Kadınların araştırma sırasında kullandıkları aile planlaması yöntemlerinin yüzde dağılımları Tablo 27'de sunulmuştur.

Tablo 27. Kadınların Araştırma Sırasında Kullandıkları Yöntemin Yaşa Göre Dağılımı

Yaş	Sayı	Herhan. Bir yöntem	Modern yöntemler						Geleneksel Yöntemler				Yöntem Yok	
			Her.Mod yöntem	Hap	RIA	İğne	Diy/ köp/ jel	Kondo m	Tüp Lig	Herh. Gel.Yön	Takvim	Geri çekme		Diğer
15-19	15	80.0	33.3	13.3	13.3	6.7	0.0	0.0	0.0	46.7	0.0	46.7	0.0	20.0
20-24	101	61.4	44.6	7.9	13.9	1.0	0.0	21.8	0.0	16.8	0.0	16.8	0.0	38.6
25-29	110	74.5	59.1	11.8	26.4	0.0	0.0	19.1	1.8	15.4	0.9	14.5	0.0	25.5
30-34	79	81.0	49.3	0.0	31.6	0.0	1.3	10.1	6.3	31.7	1.3	30.4	0.0	19.0
35-39	67	97.0	74.6	14.9	38.8	3.0	0.0	10.4	7.5	22.4	0.0	22.4	0.0	3.0
40-44	57	82.5	63.2	0.0	38.6	0.0	0.0	8.8	15.8	19.3	1.8	14.0	3.5	17.5
45-49	44	56.8	40.9	0.0	34.1	0.0	20.3	4.5	0.0	15.9	0.0	9.1	6.8	43.2
Toplam	473	75.3	54.4	7.0	28.1	0.8	0.4	13.7	4.4	20.9	0.6	19.2	1.1	24.5

Kadınların araştırma sırasında kullandıkları aile planlaması yöntemlerine bakıldığında, kadınların %75.3'ünün herhangi bir yöntem , %54.4'ünün modern ve %20.9'unun geleneksel yöntem kullandıkları ; % 24.5'inin ise herhangi bir yöntem kullanmadığı saptanmıştır. En fazla kullanılan yöntemin sırasıyla RİA (%28.1), geri çekme (19.2), kondom (%13.7), hap (%7.0), tüp ligasyonu (4.4), enjeksiyon (%0.8), takvim yöntemi (%0.6) ve diyafram/köpük/jel (%0.4) dir. Yaş gruplarına göre herhangi bir yöntem ve herhangi bir modern yöntem kullanan kadınlar en fazla 35-39 yaş grubunda bulunmaktadır. Herhangi bir geleneksel yöntem kullanan kadınlar ise en fazla 15-19 yaş grubundadır (Tablo 27).

Kadınların araştırma sırasında kullandıkları aile planlaması yöntemlerine ve bazı temel özelliklerine göre yüzde dağılımları Tablo 28'de sunulmuştur.

Tablo 28. Kadınların Araştırma Sırasında Kullandıkları Yöntemin Seçilmiş Temel Özelliklere Göre Dağılımı

Temel Özellik	Herhan. Bir yöntem	Modern yöntemler							Geleneksel Yöntemler				Yöntem Yok
		Her.Mod yöntem	Hap	RIA	İğne	Diy/köp/ jel	Kondo m	Tüp Lig.	Herh. Gel.Yön	Takvim	Geri çekme	Diğer	
Yaş.Çocuk Sayısı													
0	32.0	28.0	12.0	10.0	0.0	0.0	6.0	0.0	4.0	0.0	4.0	0.0	68.0
1	76.5	51.7	8.6	18.3	2.2	0.0	22.6	0.0	24.8	1.1	23.7	0.0	23.7
2	83.6	64.1	8.9	30.9	1.6	0.8	19.5	2.4	19.5	1.6	16.3	1.6	16.3
3	85.7	72.6	8.3	48.8	0.0	1.2	9.5	4.8	13.1	0.0	10.7	2.4	14.3
4+	77.2	45.5	0.8	26.0	0.0	0.0	7.3	11.4	31.7	0.0	30.9	0.8	22.8
Eğitim Durumu													
Eğitimi yok	74.6	47.3	1.3	28.0	0.0	0.0	10.7	7.3	27.3	0.0	26.0	1.3	25.3
İlkok.mez.	73.6	52.8	7.4	28.1	1.3	0.4	13.0	2.6	20.8	0.0	19.5	1.3	26.4
Orta ve üstü	81.6	70.7	15.2	28.3	1.1	1.1	20.7	4.3	10.9	3.3	7.6	0.0	18.5
Toplam	75.4	54.4	7.0	28.1	0.8	0.4	13.7	4.4	20.9	0.6	19.2	1.1	24.5

Kadınların aile planlaması yöntemi kullanma ve yaşayan çocuk sayılarına bakıldığında yaşayan çocuk sayısı arttıkça herhangi bir yöntem kullanma oranları da arttığı görülmektedir. En fazla modern yöntem kullanma oranı %72.6 ile yaşayan çocuk sayısı üç olan kadınlarda, en az ise % 28.0 ile yaşayan çocuğu olmayanlarda ve %45.5 ile yaşayan çocuk sayısı dört ve daha fazla olan kadınlardadır. Herhangi bir geleneksel yöntem kullanma oranı ise en fazla %24.8 ile yaşayan çocuk sayısı bir olan kadınlarda , en az ise %4.0 ile yaşayan çocuğu olmayanlardadır. Yöntem kullanmama ise %68.0 ile yaşayan çocuğu olmayanlarda en fazla, en az ise %14.3 ile yaşayan çocuk sayısı üç olan kadınlardadır.

Eğitim durumu ve yöntem kullanma durumuna bakıldığında ise kadınların eğitim durumlarının yükseldikçe modern yöntem kullanma oranlarının yükseldiği ve geleneksel yöntem kullanma oranlarının da düştüğü görülmektedir(Tablo 28).

Kadınların araştırma sırasında kullandıkları aile planlaması yöntemlerine ve seçilmiş temel özelliklerine göre yüzde dağılımları Tablo 29'da sunulmuştur.

Tablo 29. Kadınların Araştırma Sırasında Kullandıkları Yöntemin Seçilmiş Temel Özelliklere Göre Dağılımı

Temel Özellik	Herhangi bir yöntem	Modern yöntemler							Geleneksel Yöntemler				Yön tem Yok
		Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	İğne	Diy/köp/jel	Kondom	Tüp Lig	Herhangi bir Geleneksel yöntem	Takvim	Geri çekme	Diğer	
Manisa'da Yaşanılan Yıl													
Doğduğundan beri Manisa da yaşıyor	74.4	62.0	15.5	28.9	0.0	0.0	15.5	2.1	12.4	1.0	9.3	2.1	25.8
0-5 yıldır Manisa da yaşıyor	67.5	45.3	3.4	16.2	1.7	0.0	23.1	0.9	22.2	0.0	22.2	0.0	32.5
5-10 yıldır Manisa da yaşıyor	82.7	48.2	4.6	33.3	0.0	0.0	8.0	2.3	34.5	2.3	32.2	0.0	17.2
>=10 yıl Manisa da yaşıyor	77.9	59.9	5.8	33.1	1.2	1.2	9.3	9.3	18.0	0.0	16.3	1.7	22.1
Toplam	75.4	54.4	7.0	28.1	0.8	0.4	13.7	4.4	20.9	0.6	19.2	1.1	24.5
Manisa'ya gelmeden önce nasıl bir yerde yaşamışlar													
İl merkezi/yurt dışı	66.7	60.4	8.3	22.9	0.0	0.0	18.8	10.4	6.3	0.0	6.3	0.0	33.3
İlçe merkezi	83.8	59.7	4.6	27.6	3.4	0.0	17.2	6.9	24.1	2.3	20.7	1.1	16.1
Bucak köy	74.5	48.4	4.1	29.0	0.4	0.8	10.8	3.3	26.1	0.0	25.3	0.8	25.3
Toplam	75.8	52.7	4.8	27.9	1.1	0.5	13.3	5.1	23.1	0.5	21.8	0.8	24.2

Gecekonu bölgesinde yaşayan ve araştırmaya katışan kadınların ne kadar süredir Manisa İl Merkezinde yaşadıklarına göre kullandıkları aile planlaması yöntemine bakıldığında herhangi bir yöntem kullanımı en fazla %82.7 ile 5-10 yıldır Manisa'da yaşan kadınlardadır. Modern yöntem kulanı yüzdesi en fazla %62.0 ile doğduğundan beri Manisa'da yaşayanlarda; geleneksel yöntem kullanım yüzdesi ise en fazla %34.5 ile 5-10 yıldır Manisa'da yaşayanlardadır.

Manisa'ya daha sonra göçle gelen kadınların Manisa'ya gelmeden önce yaşadıkları yerin niteliğine göre aile planlaması kullanımına bakıldığında herhangi bir yöntem kullanımı en fazla %83.8 ile ilçe merkezinde yaşayanlarda, modern yöntem kullanımı en fazla %60.4 ile il merkezi/yurtdışı, geleneksel yöntem kullanımı en fazla %26.1 ile bucak/köyde oturanlardadır (Tablo 29).

3.3.2 Gecekondu Kadınlarının Kız Kardeşlerinin Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlişkili Faktörleri

Kız kardeşlerin yöntem kullanımı ile ilgili verileri gecekondu kadınlarından alındığından bu verinin geçerliliği düşük olabilir, bu nedenle kız kardeşlerin yöntem kullanımı ile ilişkili faktörler değerlendirilmemiştir.

3.3.3 Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlişkili Faktörler

Kadınların herhangi bir aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 30'da sunulmuştur.

Tablo 30. Kadınların Yaşa Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı

Özellik	Herhangi bir yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Yaş			
15-19 (n=15)	80.0	20.0	8.12 (1.22-53.9)
20-24 (n=101)	61.4	38.6	20.44 (4.73-88.2)
25-29 (n=110)	74.5	25.5	11.09 (2.54-48.31)
30-34 (n=79)	81.0	19.0	7.61 (1.67-34.66)
35-39 (n=67)	97.0	3.0	Referans
40-44 (n=57)	82.5	17.5	6.91 (1.44-33.0)
45-49 (n=44)	56.8	43.2	24.70 (5.35-113.87)
Toplam (n=473)	75.4	24.5	

Kadınlarda 45-49 yaş grubunda olanlar 24.7 kat , 20-24 yaş grubunda olanlar 20.4 kat, 25-29 yaş grubunda olanlar 11 kat herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 30).

Kadınların herhangi bir aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların bazı temel özelliklerine göre dağılımları Tablo 31'de sunulmuştur.

Tablo 31. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı

Özellik	Herhangi bir yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Yaş.Çocuk Sayısı			
0 (n=46)	32.0	68.0	12.75 (5.43-29.9)
1 (n=94)	76.5	23.7	1.85 (0.85-4.04)
2 (n=126)	83.6	16.3	1.16 (0.53-2.53)
3 (n=84)	85.7	14.3	Referans
4+ (n=123)	89.7	22.8	1.76 (0.84-3.71)
Eğitim Durumu			
Eğitimi yok (n=150)	74.6	25.3	1.49 (0.78-2.84)
İlkok.mez. (n=231)	73.6	26.4	1.58 (0.86-2.89)
Orta ve üstü (n=92)	81.6	18.5	Referans
Toplam (n=473)	75.4	24.5	

Kadınlarda yaşayan çocuğu olmayanlar 12.7 kat, ilkokul mezunu olanlar 1.5 kat herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 31).

Kadınların herhangi bir aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların eşlerinin eğitim düzeyine göre dağılımları Tablo 32’de sunulmuştur.

Tablo 32. Kadınların Eşlerinin Eğitim Durumuna Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı

Özellik	Herhangi bir yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet%	Hayır %	
Eşin Eğitim Durumu			
Eğitimi yok (n=47)	68.1	31.9	1.77 (0.86-3.62)
İlkok.mez. (n=254)	74.4	25.6	1.29 (0.81-2.06)
Orta ve üstü (n=172)	79.1	20.9	Referans
Toplam (n=473)	75.4	24.5	

Kadınlarda eşlerinin eğitimi olmayanlar 1.7 kat herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 32).

Kadınların herhangi bir aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların bazı temel özelliklerine göre dağılımları Tablo 33'de sunulmuştur.

Tablo 33. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı

Özellik	Herhangi kullanımı Evet%	bir yöntem		OR (%95 GA)
		Hayır	%	
Sağlık Güvencesi				
Yok (n=71)	74.6	25.4		1.34 (1.17-1.53)
Yeşil Kart (n=137)	73.8	26.3		1.35 (1.22-1.49)
Bağ Kur (n=59)	79.7	20.3		1.25 (1.10-1.42)
Emekli Sandığı (n=25)	88.0	12.0		1.13 (0.98-1.31)
SSK (n=180)	73.9	26.1		1.35 (1.24-1.47)
Özel Sigorta (n=1)	100.0	0.0		Referans
Toplam (n=473)	75.4	24.5		
Manisa'da kaç yıldır yaşıyorlar				
Doğduğundan beri (n=97)	67.5	32.5		1.66 (0.81-3.41)
5 yıldan az (n=117)	82.8	17.2		2.30 (1.17-4.54)
5-10 yıl (n=87)	77.9	22.1		Referans
10 yıldan fazla (n=172)	74.3	25.8		1.36 (0.70-2.64)
Toplam (n=473)	75.4	24.5		
Manisa'ya gelmeden önce nasıl bir yerde yaşamışlar				
İl merkezi/yurt dışı (n=49)	66.7	33.3		2.60 (1.13-5.97)
İlçe merkezi (n=86)	83.9	16.1		Referans
Bucak köy (n=241)	74.6	25.3		1.76 (0.93-3.35)
Toplam (n=376)	75.8	24.2		

Kadınlarda sağlık güvencesi yeşil kart ve SSK olanlar 1.35 kat, sağlık güvencesi olmayanlar 1.34 kat, doğduğundan beri Manisa'da yaşayanlar 1.6 kat, Manisa'ya göç süresi 5 yıldan az olanlar 2.3 kat, Manisa'ya gelmeden önce il merkezi/yurtdışında yaşayanlar 2.6 kat fazla herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 33).

Kadınların herhangi bir aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların bazı temel özelliklerine göre dağılımları Tablo 34'de sunulmuştur.

Tablo 34. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Herhangi Bir Yöntem Kullanımı

Özellik	Herhangi bir yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Ev Tipi			
Apartman dairesi (n=170)	72.9	27.1	1.85 (0.95-3.61)
Müstakil ev (tapulu)(n=219)	74.5	25.6	1.71(0.89-3.28)
Gecekondu (tapusuz)(n=84)	83.3	16.7	Referans
Tuvalet Durumu			
Evin içinde (n=337)	76.3	23.7	Referans
Evin dışında(n=136)	73.6	26.5	1.15 (0.73-1.82)
İçme suyunu nerden temin edildiği yer			
Şebeke /evde (n=336)	73.3	26.8	1.36 (1.28-1.45)
Şebeke/ortak (n=103)	83.5	16.5	1.98 (1.09-1.30)
Kuyu (n=30)	70.0	30.0	1.42 (1.13-1.80)
Şişe /damacana (n=4)	100.0	0.0	Referans
Toplam (n=473)	75.4	24.5	

Kadınlarda apartman dairesinde oturanlar 1.8 kat, kullandıkları tuvaleti evin dışında olanlar 1.1 kat, içme suyunu ortak şebekeden temin edenler 1.9 kat herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 34).

Tablo 35. Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlişkili Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi

Değişkenler	Regresyon Katsayısı	Standart Hata	Wald	df	p	Exp(B)	%95 GA	
							Alt Sınır	Üst Sınır
Yaş	0.067	0.087	0.596	1	0.440	1.069	0.902	1.267
Eğitim Düzeyi	0.374	0.215	3.031	1	0.082	1.453	0.954	2.213
Yaşayan Çocuk Say.	-.335	0.092	13.258	1	0.000	0.715	0.597	0.857
Eşin Eğt. Düzeyi	0.403	0.226	3.185	1	0.074	1.496	0.961	2.329
Sağlık Güvencesi	0.030	0.077	0.157	1	0.692	1.031	0.887	1.198
Gecekondu Böl. Yaşan. Süre	0.011	0.109	0.010	1	0.922	1.011	0.817	1.251

Herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanımı ile ilişkili olan faktörlerin etkilerini değerlendirmek üzere, herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanımı açısından lojistik regresyon modeli uygulanmış, modele kadının yaşı, kadının eğitim düzeyi, yaşayan çocuk sayısı, eşin eğitim düzeyi, bağlı olunan sağlık güvencesi, gecekondu bölgesinde yaşanan süre alınmıştır. Regresyon modeli sonucunda herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanımı açısından yaşayan çocuk sayısı istatistiksel olarak anlamlı; kadının eğitim düzeyi ve eşin eğitim düzeyi sınırdan anlamsız değişkenler olarak saptanmıştır (Tablo 35).

Tablo 36. Herhangi Bir Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlgili Olarak Oluşturulan Lojistik Regresyon Modeline Alınan Değişkenler

Bağımlı değişken	
Herhangi bir aile plan.yöntem kullanımı	0= herhangi bir yöntem kullanıyor 1= herhangi bir yöntem kullanmıyor
Bağımsız değişkenler	
Yaş	Sürekli değişken
Eğitim düzeyi	0= orta ve üstü mezun 1= ilkokul mezunu 2= eğitimi yok
Eşin eğitim düzeyi	0= orta ve üstü mezun 1= ilkokul mezunu 2= eğitimi yok
Yaşayan çocuk sayısı	Sürekli değişken
Gecekondu bölgesinde yaşanılan süre	0= Doğduğundan beri 1= 10 yıldan fazla 2= 5-10 yıl 3= 0-5 yıl

3.3.4 Modern Bir Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlişkili Faktörler

Kadınların herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 37'de sunulmuştur.

Tablo 37. Kadınların Yaşa Göre Modern Yöntem Kullanımı

Özellik	Modern yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Yaş			
15-19 (n=15)	33.3	66.7	5.88(1.76-19.65)
20-24 (n=101)	44.6	55.4	3.66 (1.86-7.19)
25-29 (n=110)	59.1	40.9	2.03 (1.04-3.97)
30-34 (n=79)	49.3	50.7	3.01 (1.49-6.10)
35-39 (n=67)	74.6	25.4	Referans
40-44 (n=57)	63.2	36.8	1.71 (0.79-3.70)
45-49 (n=44)	40.9	59.1	4.24 (1.88-9.59)
Toplam (n=473)	54.5	45.4	

Kadınlarda 15-19 yaş grubunda olanlar 5.8 kat , 45-49 yaş grubunda olanlar 4.2 kat herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 37).

Kadınların herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların bazı temel özelliklerine göre dağılımları Tablo 38'de sunulmuştur.

Tablo 38. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Modern Yöntem Kullanımı

Özellik	Modern yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Yaşayan Çocuk Sayısı			
0 (n=46)	28.0	72.0	6.82 (3.12-14.9)
1 (n=94)	51.7	48.5	2.48 (1.32-4.66)
2 (n=126)	64.1	35.8	1.47 (0.80-2.70)
3 (n=84)	72.6	27.4	Referans
4+ (n=123)	32.8	26.8	3.17 (1.74-5.76)
Eğitim Durumu			
Eğitimi yok (n=150)	47.3	52.6	2.67 (1.54-4.65)
İlkok.mez. (n=231)	52.8	47.2	2,15 (1.28-3.61)
Orta ve üstü (n=92)	70.7	29.4	Referans
Toplam (n=473)	54.5	45.4	

Kadınlarda yaşayan çocuğu olmayanlar 6.8 kat, eğitimi olmayanlar 2.6 kat herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 38).

Kadınların herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların eşlerinin eğitim düzeyine göre dağılımları Tablo 39'da sunulmuştur.

Tablo 39. Kadınların Eşlerinin Yaşına Göre Modern Yöntem Kullanımı

Özellik	Modern yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Eşin Eğitim Durumu			
Eğitimi yok (n=47)	46.8	53.2	2.12 (1.10-4.07)
İlkok.mez. (n=254)	48.8	51.2	1.95 (1.31-2.91)
Orta ve üstü (n=172)	65.1	34.9	Referans
Toplam (n=473)	54.5	45.4	

Kadınlarda eşlerinin eğitimi olmayanlar 2.1 kat herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 39).

Kadınların herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların bazı temel özelliklerine göre dağılımları Tablo 40'da sunulmuştur.

Tablo 40. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Modern Yöntem Kullanımı

Özellik	Modern yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Kadının Sağlık Güvencesi			
Yok (n=71)	53.5	46.5	1.86 (1.50-2.32)
Yeşil Kart (n=137)	45.3	54.8	2.21 (1.83-2.65)
Bağ Kur (n=59)	66.1	33.9	1.51 (1.26-1.81)
Emekli Sandığı (n=25)	72.0	28.0	1.38 (1.08-1.77)
SSK (n=180)	55.6	44.4	1.80 (1.58-2.05)
Özel Sigorta (n=1)	100.0	0.0	Referans
Toplam (n=473)	54.5	45.4	
Manisa'da kaç yıldır yaşıyorlar			
Doğduğundan beri (n=97)	61.9	38.2	Referans
5 yıldan az (n=117)	45.3	54.7	1.95 (1.13-3.38)
5-10 yıl (n=87)	48.3	51.7	1.73 (0.96-3.12)
10 yıldan fazla (n=172)	59.9	40.1	1.08 (0.65-1.81)
Toplam (n=473)	54.5	45.4	
Manisa'ya gelmeden önce nasıl bir yerde yaşamışlar			
İl merkezi/yurt dışı (n=49)	60.4	39.6	Referans
İlçe merkezi (n=86)	59.8	40.2	1.02 (0.50-2.11)
Bucak köy (n=241)	48.5	51.4	1.61 (0.86-3.04)
Toplam (n=473)	52.7	47.3	

Kadınlarda sağlık güvencesi yeşil kart olanlar 2.2 kat, sağlık güvencesi olmayanlar 1.8 kat, Manisa'ya göç süresi 5 yıldan az olanlar 1.9 kat, Manisa'ya gelmeden önce bucak/köy yaşayanlar 1.6 kat herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 40).

Kadınların herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullananlar ve kullanmayanların bazı temel özelliklerine göre dağılımları Tablo 41'de sunulmuştur.

Tablo 41. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Modern Yöntem Kullanımı

Özellik	Modern yöntem kullanımı		OR (%95 GA)
	Evet %	Hayır %	
Ev Tipi			
Apartman dairesi (n=170)	58.8	41.2	Referans
Müstakil ev (tapulu) (n=219)	53.0	47.1	1.26 (0.84-1.90)
Gecekondu (tapusuz) (n=84)	50.0	50.0	1.42 (0.84-2.41)
Tuvalet Durumu			
Evin içinde (n=337)	57.6	42.4	Referans
Evin dışında (n=136)	47.1	53.0	1.52 (1.02-2.27)
İçme suyunu nereden temin edildiği yer			
Şebeke /evde (n=336)	55.7	44.4	Referans
Şebeke/ortak (n=103)	54.4	45.6	1.05 (0.67-1.64)
Kuyu (n=30)	43.3	56.7	1.64 (0.77-3.48)
Şişe /damacana (n=4)	50.0	50.0	1.25 (0.17-9.01)
Toplam (n=473)	54.5	45.4	

Kadınlarda tapusuz gecekonduya oturanlar 1.4 kat, kullandıkları tuvaleti evin dışında olanlar 1.5 kat, içme suyunu kuyudan temin edenler 1.9 kat daha az herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (Tablo 41).

Tablo 42. Herhangi Bir Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlişkili Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi

Değişkenler	Regresyon Katsayısı	Standart Hata	Wald	df	p	Exp(B)	%95 GA	
							Alt Sınır	Üst Sınır
Yaş	-.017	0.015	1.291	1	0.256	0.983	0.954	1.013
Eğitim Düzeyi	0.387	0.182	4.539	1	0.033	1.473	1.031	2.102
Yaşayan Çoc.Say.	-.032	0.070	0.201	1	0.654	0.969	0.844	1.112
Eşin Eğt.Düzeyi	0.295	0.190	2.394	1	0.122	1.343	0.924	1.950
Sağlık Güvencesi	0.012	0.066	0.32	1	0.859	1.012	0.889	1.151
Gecekondu Böl.Yaşan.Süre	0.162	0.096	2.840	1	0.092	1.176	0.974	1.421

Herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanımı ile ilişkili olan faktörlerin etkilerini değerlendirmek üzere, herhangi bir modern aile planlaması yöntemi kullanımı açısından lojistik regresyon modeli uygulanmış, modele kadının yaşı, kadının eğitim düzeyi, yaşayan çocuk sayısı, eşin eğitim düzeyi, bağlı olunan sağlık güvencesi, gecekondu bölgesinde yaşanan süre alınmıştır. Regresyon modeli sonucunda herhangi bir modern aile planlaması yöntem kullanımı açısından kadının eğitim düzeyi istatistiksel olarak anlamlı, gecekondu bölgesinde yaşama süresi sınırda anlamsız değişken olarak saptanmıştır (Tablo 42).

Tablo 43. Herhangi Bir Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlgili Olarak Oluşturulan Lojistik Regresyon Modeline Alınan Değişkenler

Bağımlı değişken	
Herhangi bir modern aile plan.yöntem kullanımı	0= modern yöntem kullanıyor 1= modern yöntem kullanmıyor
Bağımsız değişkenler	
Yaş	Sürekli değişken
Eğitim düzeyi	0= orta ve üstü mezun 1= ilkokul mezunu 2= eğitimi yok
Eşin eğitim düzeyi	0= orta ve üstü mezun 1= ilkokul mezunu 2= eğitimi yok
Yaşayan çocuk sayısı	Sürekli değişken
Gecekondu bölgesinde yaşanan süre	0= Doğduğundan beri 1= 10 yıldan fazla 2= 5-10 yıl 3= 0-5 yıl

3.3.5 Gecekonu Bölgesinde Yaşayan Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı İle İlgili Diğer Özellikleri

Kadınların ilk aile planlaması yöntemi kullanımı sırasındaki yaşayan çocuk sayısına, ortanca çocuk sayısına ve yaşa göre yüzde dağılımları Tablo 44'de sunulmuştur.

Tablo 44. Kadınların Yaşa Göre İlk Yöntem Kullanımı Sırasındaki Yaşayan Çocuk Sayısı, İlk Yöntem Kullanımı Sırasındaki Ortanca Çocuk Sayısı Dağılımı

Yaş	Hiç yön kullanmamış	İlk yöntem kullanımı sırasındaki çocuk sayısı					Kadın sayısı	Toplam	İlk yöntem kullanımı sırasındaki ortalama çocuk sayısı
		0	1	2	3	4+			
15-19	20.0	61.5	30.8	7.7	0.0	0.0	13	100.0	1.2
20-24	23.8	65.0	32.0	3.0	0.0	0.0	100	100.0	1.08
25-29	4.5	41.7	30.6	15.7	6.5	5.6	108	100.0	1.77
30-34	3.8	42.3	32.1	7.7	10.3	7.8	78	100.0	2.02
35-39	1.5	52.2	19.4	11.9	7.5	9.0	67	100.0	2.18
40-44	7.0	28.6	25.0	8.9	21.4	16.0	56	100.0	2.62
45-49	9.1	16.7	26.2	21.4	19.0	16.7	42	100.0	2.48
Toplam	9.3	45.0	28.4	10.6	8.6	7.3	464	100.0	1.09

Araştırma kadınların %45'nin hiç çocukları olmadan, %28.4'ünün bir çocukları olduktan sonra, %10.6'sının iki çocukları olduktan sonra, %8.6'sının üç çocukları olduktan sonra ve %7.3'ünün dört ve daha fazla sayıda çocukları olduktan sonra yöntem kullanmaya başladıkları saptanmıştır. İlk yöntem kullanımı sırasındaki ortalama çocuk sayısı 1.09 ve hiç yöntem kullanmama oranı %9.3 olarak bulunmuştur (Tablo 44).

Kadınların tümünün ve takvim yöntemi ve geri çekme yöntemi kullanmış ve halen kullanmakta olanların adet döngüsü içinde gebe kalınabilecek döneme ilişkin bilgilerinin yüzde dağılımı Tablo 45'de sunulmuştur.

Tablo 45. Ovulasyon Zamanı Konusunda Fikri Olan Tüm Kadınların ve Takvim Yöntemini ve Geri Çekme Yöntemini Kullanmış ve Halen Kullanmakta Olan Kadınların Adet Döngüsü İçinde Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgilerin Dağılımı

Adet Döngüsü	Tüm kadınlar	Takvim yöntemi kullananlar		Geri çekme yöntemi kullananlar	
		Kullanmış	Halen kullanıyor	Kullanmış	Halen kullanıyor
Adet sırasında	2.7	3.44	0.0	4.93	0.0
Adet bittikten hemen sonra	21.8	6.89	0.0	19.75	37.5
İki adet ortasında	55.8	89.65	100.0	56.79	25.0
İkinci adet başlamadan hemen önce	6.1	0.0	0.0	7.4	25.0
Diğer	0.0	0.0	0.0	7.4	25.0
Bilmiyor	13.6	0.0	0.0	11.11	12,5
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	147	29	3	81	16

Ovulasyon zamanı konusunda fikri olan kadınların %55.8'i ovulasyon zamanını doğru olarak bilmiştir. Bu oran takvim yöntemi kullananlarda %100, geri çekme yöntemi kullananlarda %25 olarak bulunmuştur. Kadınların %13.6'sının gebe kalınacak dönemi bilmediklerini bildirmişlerdir (Tablo 45).

Kadınların ilk kullandıkları modern aile planlaması yöntemini elde ettikleri kaynağa ve kullandıkları yöntemlere göre dağılımları Tablo 46'da sunulmuştur.

Tablo 46. Kadınların İlk Kullandıkları Modern Yöntemi Elde Ettikleri Kaynağa ve Kullandıkları Yöntemlere Göre Dağılımı

Yöntemin kaynağı	Hap	RIA	İğne	Dyf/köp/jel	Kondom	Modern Yöntemler Toplamı
Devlet Sektörü	43.9	86.2	80.0	0.0	57.9	65.8
Kamu Hastaneleri	7.3	44.8	0.0	0.0	4.2	19.9
Sağlık Ocağı/evi	36.6	32.2	80.0	0.0	48.4	40.3
A.Ç.S Merkezi	0.0	9.2	0.0	0.0	5.3	5.6
Özel Sektör	56.1	13.7	20.0	100.0	40.0	33.3
Özel Hastaneler	0.0	4.6	0.0	0.0	0.0	1.7
Eczane	56.1	1.1	0.0	100.0	40.0	28.1
Özel Doktor	0.0	8.0	20.0	0.0	0.0	3.5
Bilmiyor	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	0.9
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	41	87	5	3	95	231

Kadınların %65.8'i ilk kullandıkları yöntemi devlet sektöründen, %33.3'ü ise özel sektörden temin ettikleri bulunmuştur. En çok başvurulan devlet sektörü %40.3 ile Sağlık ocakları/sağlık evleri, en çok başvurulan özel sektör ise %28.1 ile eczaneler olmuştur (Tablo 46).

Kadınlardan, araştırma sırasında herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayanların geleceğe yönelik isteklerinin yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı Tablo 47’de sunulmuştur.

Tablo 47. Araştırma Sırasında Yöntem Kullanmayan Evli Kadınların Geleceğe Yönelik İsteklerinin Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı

	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
*Gelecekte herh.yöntem Kullanmak istiyor mu						
Evet	10.0	25.0	81.8	16.7	42.9	34.7
Hayır	80.0	75.0	18.2	83.3	50.0	60.0
Bilmiyor	10.0	0.0	0.0	0.0	7.1	5.3
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	20	4	11	12	28	75
**Önümüzdeki 12 ay içinde yöntem kullanmayı düşünüyor musunuz						
Evet	32.4	68.2	50.0	16.7	25.0	38.8
Hayır	52.9	31.8	50.0	83.3	67.9	55.2
Bilmiyor	14.7	0.0	0.0	0.0	7.1	6.0
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	34	22	20	12	28	116

* (araştırma sırasında yöntem kullanmayan kadınlar)

** (araştırma sırasında yöntem kullanmayan kadınlar + hamileler)

Araştırma sırasında gebeliyi önleyici yöntem kullanmayan kadınların %34.7’sinin gelecekte yöntem kullanmak istedikleri, %60.0’ının ise gelecekte yöntem kullanmak istemediği bulunmuştur. Halen hiç çocuğu olmayan kadınların %10.0’ünün, bir çocuğu olanların %25.0’ünün, iki çocuğu olanların %81.8’inin, üç çocuğu olanların %16.7’sinin ve dört ve daha fazla sayıda çocuğu olanların %42.9’unun gelecekte aile planlaması yöntemi kullanmak istediği bulunmuştur (Tablo 47).

Kadınlardan herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmayan ve gelecekte kullanmak istemeyenlerin yaşlarına ve yöntem kullanmama nedenlerine göre yüzde dağılımı Tablo 48’de sunulmuştur.

Tablo 48. Gebeliği Önleyici Bir Yöntem Kullanmayan ve Gelecekte de Kullanmak İstemeyen Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenlerinin Yaşlarına Göre Dağılımı

Yöntem kullanmama nedeni	Yaş <30	Yaş 30+	Tüm kadınlar
Çocuk istiyor	63.2	7.7	31.1
Usul bilmiyor	15.8	11.5	13.3
Kocasını karşı çıkıyor	0.0	7.7	4.4
Yakın çevresi karşı çıkıyor	0.0	7.7	4.4
Menopoz/histerektomi	0.0	50.0	28.9
Diğer	0.0	7.7	4.4
Bilmiyor	21.1	7.7	13.3
Toplam	100.0	100.0	100.0
Sayı	19	26	45

Kadınlardan 30 yaş altı olanların %63.2’sinin çocuk istedikleri için, 30 yaş üstü olanların %50’sinin menopozda olma ve histerektomi geçirdikleri için yöntem kullanmadıkları bulunmuştur. Kadının bir yöntem bilmemesi 30 yaş altı kadınlarda %21.1, 30 yaş üstü kadınlarda %7.7 olarak saptanmıştır. Araştırmaya katılan kadınların geneline bakıldığında ise en fazla yöntem kullanmama nedeni %31.1 ile çocuk sahibi olma isteğidir (Tablo 48).

Kadınlardan araştırma sırasında herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayan fakat gelecek 12 ay içinde kullanmak isteyenlerin tercih ettikleri aile planlaması yöntemine göre dağılımları Tablo 49'da sunulmuştur.

Tablo 49. Gebeliyi Önleyici Bir Yöntem Kullanmayan Ancak Gelecek 12 Ay İçinde Bir Yöntem Kullanmak İsteyen Kadınların Halen Tercih Ettikleri Yöntem Dağılımı

Tercih edilen yöntem	Sayı	%
Hap	1	2.2
RIA	25	55.6
İğne	1	2.2
Kondom	2	4.4
Tüp.Ligasyonu	6	13.3
Geri çekme	2	4.4
Emin değil	8	17.8
Toplam	45	100.0

Araştırma esnasında yöntem kullanmayan kadınların %55.6'sının gelecekte RIA, %13.3'ünün tüp ligasyonu, %4.4'ünün ise geri çekme yöntemleri ile korunmak istedikleri bulunmuştur. Kadınların %17.8'inin gelecekte kullanacakları yöntem konusunda kararsız oldukları saptanmıştır (Tablo 49).

Kadınların ve eşlerinin dini açıdan aile planlaması ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 50'de sunulmuştur.

Tablo 50. Kadınların ve Eşlerinin Dini Açıdan Aile Planlaması İle İlgili Görüşlerinin Dağılımı

Dini açıdan görüş	Kadınlar		Kocalar	
	Sayı	%	Sayı	%
Dine aykırı	32	6.8	46	9.7
Bazı yön.dine aykırı	42	8.9	24	5.1
Dine aykırı değil	353	74.6	322	68.1
Bilmiyor	46	9.7	81	17.1
Toplam	473	100.0	473	100.0

Kadınların %15.7'sinin , eşlerinin ise %14.8'inin tüm yöntemlerin ve bazı yöntemlerin dini inanışlarına uygun olmadığını düşündükleri bulunmuştur (Tablo 50).

Kadınların dini açıdan aile planlaması hakkındaki görüşlerinin bazı temel özelliklerine göre dağılımı Tablo 51’de sunulmuştur.

Tablo 51. Kadınların Dini Açıdan Aile Planlaması Hakkındaki Görüşlerinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı

Yaş	Aile planlaması yöntemi kullanmak dine aykırıdır				Toplam	Sayı
	Evet	Bazı usuller	Hayır	Bilmiyor		
15-19	0.0	26.7	53.3	20.0	100.0	15
20-24	5.9	5.9	75.2	12.9	100.0	101
25-29	2.7	12.7	76.4	8.2	100.0	110
30-34	7.6	2.5	82.3	7.6	100.0	79
35-39	11.9	10.4	68.7	9.0	100.0	67
40-44	3.5	7.0	73.7	15.8	100.0	57
45-49	15.9	11.4	72.7	0.0	100.0	44
Eğitim düzeyi						
Okur Yazar değil	20.9	13.2	54.9	11.0	100.0	91
Okur Yazar	11.9	13.6	55.9	18.6	100.0	59
İlkokul Mezunu	2.6	8.7	79.7	9.1	100.0	231
Ortaokul Mezunu	0.0	0.0	98.3	1.7	100.0	60
Lise Mezunu	0.0	0.0	85.7	14.3	100.0	21
Üniversite Mezunu	0.0	18.2	81.8	0.0	100.0	11
Toplam	6.8	8.9	74.6	9.7	100.0	
Sayı	32	42	353	46	100.0	473

Gebeliyi önleyici yöntemlerin dine aykırı olduğunu düşünen kadınların %27.3’ünün 45-49 yaş grubunda ve %34.1’inin okuma yazma bilmediği bulunmuştur (Tablo 51).

3.4 GECEKONDU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLARIN İSTEYEREK DÜŞÜKLER VE ÖLÜ DOĞUMLARI İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİNİN DAĞILIMI

Kadınların isteyerek ve kendiliğinden düşükleri; ve ölü doğum sayılarına göre dağılımı Tablo 52’de sunulmuştur.

Tablo 52. Kadınların Düşük (kendiliğinden / isteyerek) ve Ölü Doğum Sayılarının Dağılımı

Düşük/ölü doğum Sayısı	Düşükler		Ölü Doğum
	Kendiliğinden	İsteyerek	
0	71.4	74.4	100.0
1	25.5	20.5	0.0
2	2.0	5.1	0.0
3	1.0	0.0	0.0
4+	0.0	0.0	0.0
Toplam	100.0	100.0	100.0
Ortalama	1.3	1.3	1
Sayı	98	39	9

Kadınların %28.5’inin kendiliğinden, %25.6’sının isteyerek en az bir kez düşük yaptıkları bulunmuştur (Tablo 52).

Kadınlardan isteyerek düşük yapmış olanların bazı temel özelliklerine göre dağılımları tablo 53'de sunulmuştur.

Tablo 53. İsteyerek Düşüğü Olan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Dağılımları

Temel Özellik	En az 1 düşüğü var	Kadın sayısı
Yaş		
15-19	2.6	1
20-24	7.7	3
25-29	20.5	8
30-34	15.4	6
35-39	20.5	8
40-44	23.1	9
45-49	10.3	4
Yaşayan çocuk sayısı		
0	2.6	1
1	15.4	6
2	41.0	16
3	10.3	6
4+	30.8	12
Toplam	100.0	39
Eğitim Durumu		
Eğitimi yok	33.3	13
İlkok.mez.	41.0	16
Orta ve üstü	25.6	10
Toplam	8.2	39

Kadınlarda isteyerek düşük yapma oranı 24 yaş altında %7.7 iken 25 yaştan sonra %20.5'e çıkmıştır. En çok düşük yapılan yaş grubu %23.1 ile 40-44 yaş iken en az %2.6 ile 15-19 yaş dır. Hiç çocuğu olmayan kadınlarda en az bir kez isteyerek düşük yapma oranı %2.6 olarak bulunmuştur. En yüksek oran ise %41.6 ile 2 çocuğu olan kadınlardadır. Eğitim durumuna bakıldığında ise en az bir kez isteyerek düşük yapma oranı %41.0 ile ilkokul mezunu kadınlarda, en az ise %25.6 ile orta okul ve daha yüksek eğitilmiş kadınlarda bulunmuştur (Tablo 53).

Kadınlardan düşük yapmış olanların en son yaptıkları düşüğün nedenine ve bazı temel özelliklerine göre dağılımları Tablo 54'de sunulmuştur.

Tablo 54. En Az Bir Düşük Yapmış Kadınların En Son Düşüğünün Nedeninin Dağılımı

İsteyerek düşüğün nedenleri	Sayı	%
Doktor Tavsiyesi	5	12.8
O anda Çocuk istemiyor	5	12.8
Başka çocuk istemiyor	24	61.5
Bir önceki gebeliği yeni sonlanmış	3	7.7
Diğer	2	5.1
Toplam	39	100.0

En az bir kez isteyerek düşük yapmış kadınların %61.5'inin düşük nedeni başka çocuk istememe, %12.8'inin doktor tavsiyesi, %12.8'inin o anda çocuk istememeleri, %7.7'sinin bir önceki gebeliğinin yeni sonlanmış olması olarak bulunmuştur (Tablo 54).

Kadınlardan isteyerek düşük yapmış olanların isteyerek düşüklerinin gebelik ayına ve eğitime göre dağılımı Tablo 55'de sunulmuştur.

Tablo 55. Kadınların Eğitim Durumunun İsteyerek Düşüklerin Gebelik Ayına Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	Gebelik Ayı					Toplam	Sayı
	1	1.5	2	2.5	3+		
Eğitimi yok	7.7	7.7	53.8	15.4	15.4	100.0	13
İlkok.mez.	18.8	12.5	62.5	0.0	6.3	100.0	16
Orta ve üstü	30.0	0.0	60.0	0.0	10.0	100.0	10
Toplam	17.9	7.7	59.0	5.1	10.3	100.0	39

İsteyerek düşük yapan kadınların %59'u hamileliklerinin 2. ayında gebeliklerine, %17.9'u hamileliklerinin 1. ayında gebeliklerine ve %15.4'ü hamileliklerinin 2.5 .ayından sonra gebeliklerine son vermişlerdir (Tablo 55).

Kadınlardan isteyerek düşük yapmış olanların isteyerek düşüklerinin sonlandırdıkları yere ve eğitime göre dağılımı Tablo 56'da sunulmuştur

Tablo 56. Kadınların Eğitime Durumlarına Göre İsteyerek Düşüklerin Sonlandırıldıkları Yerin Dağılımı

Eğitim Durumu	Gebeliğin sonlandığı yer		Toplam	Sayı
	Hastane (Kamu)	Özel Doktor		
Eğitimi yok	61.5	38.5	100.0	13
İlkok.mez.	56.3	43.8	100.0	16
Orta ve üstü	20.0	80.0	100.0	10
Toplam	48.7	51.3	100.0	39

İsteyerek düşük yapan kadınların %51.3'ünün düşüklerini özel kliniklerde, %48.7'sinin ise kamu kuruluşlarında yaptıkları bulunmuştur. Kadınların eğitim düzeyleri yükseldikçe isteyerek düşüklerini özel klinikte yapma oranlarının yükseldiği, kamu kurumlarında yapma oranlarının da düştüğü bulunmuştur (Tablo 56).

3.5 DOĞURGANLIĞI ETKİLEYEN ARA DEĞİŞKENLER

Bu bölümde gecekondü bölgesinde yaşayan kadınların ve kız kardeşlerinin ilk evlilik yaşı, menopozda olma durumu gibi doğurganlığı etkileyen ara değişkenleri ile ilgili bulgular değerlendirilmiştir.

Kadınların ve eşlerinin araştırma sırasındaki yaşlarına göre ilk evliliklerini belirtilen tam yaşlarda yapanların yüzdeleri Tablo 57'de sunulmuştur.

Tablo 57. Yaşa Göre, Evliliklerini Belirtilen Tam Yaşlarda Yapan Kadın ve Kocaların Dağılımları

KADINLAR							
Yaş	İlk evliliklerini belirtilen tam yaşlara kadar yapan kadınların yüzdeleri					Kadın Sayısı	Ortanca ilk Ev.Yaş
	15	18	20	22	25		
15-19	20.0	86.7	UD	UD	UD	15	16.5
20-24	6.9	32.7	83.2	97.0	UD	101	18.7
25-29	2.7	43.6	71.8	85.5	99.1	110	19.4
30-34	2.5	43.0	70.9	83.5	94.9	79	19.6
35-39	23.9	58.2	94.0	0.0	0.0	67	17.7
40-44	14.0	49.1	89.5	93.0	94.7	57	18.7
45-49	11.4	61.4	95.5	0.0	100.0	44	18.8
Kadınlar 20-49	9.0	45.6	81.9	91.5	98.0	458	18.8
Kadınlar 25-49	9.5	49.3	81.5	89.9	97.5	357	18.39
KOCALAR							
Yaş	İlk evliliklerini belirtilen tam yaşlara kadar yapan kadınların yüzdeleri					Koca Sayısı	Ortanca ilk Ev.Yaş
	20	22	25	28	30		
20-24	48.3	87.9	UD	UD	UD	58	20.2
25-29	16.1	39.1	83.9	100.0	UD	87	23.1
30-34	17.0	30.0	78.0	92.0	99.0	100	23.5
35-39	26.4	51.4	76.4	0.0	0.0	72	22.7
40-44	44.4	56.9	84.7	0.0	0.0	72	22.7
45-49	34.1	61.4	88.6	0.0	97.7	44	22.2
50+	35.0	50.0	67.5	90.0	92.5	40	24.1
Kocalar 25-64	26.7	45.5	80.2	93.0	97.1	415	23.1

UD: Uygun değil

Araştırmaya katılan 25-49 yaş kadınlarda ilk evlenme yaş ortancası 18.39, 25-64 yaş eşlerin ilk evlenme ortancası 23.1 olarak bulunmuştur. Kadınların %81.5'inin 20 yaşına geldiklerinde evli, eşlerin ise % 26.7'sinin 20 yaşına geldiğinde evli olduğu bulunmuştur (Tablo 57).

Kadınların kız kardeşlerinin araştırma sırasındaki yaşlarına göre ilk evliliklerini belirtilen tam yaşlarda yapanların yüzdeleri Tablo 58'de sunulmuştur.

Tablo 58. Yaşa Göre, Evliliklerini Belirtilen Tam Yaşlarda Yapan Kız Kardeşlerin Dağılımları

KIZ KARDEŞLER							
Yaş	İlk evliliklerini belirtilen tam yaşlara kadar yapan kadınların yüzdeleri					Kadın Sayısı	Ortanca ilk Ev.Yaş
	15	18	20	22	25		
15-19	16.7	88.9	UD	UD	UD	18	16.7
20-24	9.2	70.6	94.5	97.2	UD	109	17.7
25-29	3.4	42.0	79.8	88.2	99.2	119	19.1
30-34	16.5	50.5	79.8	92.7	0.0	109	18.6
35-39	12.2	60.2	89.4	94.3	99.2	123	18.2
40-44	13.2	75.0	93.4	98.7	0.0	76	17.7
45-49	20.0	66.7	90.0	0.0	0.0	30	17.7
50+	36.8	86.8	100.0	0.0	0.0	38	16.2
Kadınlar 20-49	11.1	58.8	87.1	93.8	98.9	566	18.3
Kadınlar 25-49	11.6	56.0	85.3	93.0	98.7	457	18.4

UD: Uygun değil

Kadınların 25-49 yaş kız kardeşlerinin ilk evlenme ortanca yaşı 18.4 bulunmuştur. Kız kardeşlerin %85.3'ünün 20 yaşına geldiğinde evli olduğu saptanmıştır (Tablo 58).

Kadınların ve eşlerinin araştırma tarihindeki yaşlarına ve eğitim durumlarına göre ilk evlenme yaşları Tablo 59'da sunulmuştur.

Tablo 59. Yaşlarına ve Seçilmiş Temel Özelliklerine Göre 15–49 Yaşındaki Kadınların ve Kocalarının İlk Evlenme Yaşı

KADINLAR							
Eğitim Durumu	Yaş					25-49 Yaş Kadınlar	
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Eğitimi yok	17.6	18.1	16.6	17.5	17.6	17.4	
İlkok.mez.	19.2	19.7	18.1	19.6	17.8	19.0	
Orta ve üstü	22.3	21.8	19.5	20.2	21.3	21.3	
Toplam	19.4	19.6	17.7	18.7	18.0	18.9	
KOCALAR							
Eğitim Durumu	Yaş						25-64 Yaş Kocalar
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+	
Eğitimi yok	23.7	23.3	22.0	21.6	20.3	26.7	22.8
İlkok.mez.	22.1	23.2	21.7	22.8	22.9	23.1	22.6
Orta ve üstü	24.0	24.2	24.0	22.6	23.1	25.2	23.8
Toplam	23.1	23.5	22.7	22.7	22.2	24.1	23.1

Araştırmaya katılan 25-49 yaş kadınların ilk evlenme yaşları eğitimi olmayanlarda 17.4, ilkokul mezunu olanlarda 19.0 ve orta okul mezunu ve daha yüksek eğitim düzeyi olanlarda 21.3 olarak bulunmuştur. Kadınların İlk evlilik yaşları eğitim düzeyleri yükseldikçe büyümüştür. Ancak bu eğilim eşlerde görülmemiştir. İlk evlilik yaşları eşlerde eğitimi olmayanlarda 22.8, ilkokul mezunu olanlarda 22.6, orta okul mezunu ve daha yüksek eğitim düzeyi olanlarda 23.8 olarak bulunmuştur (Tablo 59).

Kadınların kız kardeşlerinin araştırma tarihindeki yaşlarına ve eğitim durumlarına göre ilk evlenme yaşları Tablo 60'da sunulmuştur

Tablo 60. Yaşlarına ve Seçilmiş Temel Özelliklerine Göre Kız Kardeşlerin İlk Evlenme Yaşı

Eğitim Durumu	KIZ KARDEŞLER						25-49 Yaş Kadınlar
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+	
Eğitimi yok	18.3	16.6	17.7	17.1	17.2	15.7	17.5
İlkok.mez.	19.3	19.3	18.3	17.8	16.2	17.7	18.7
Orta ve üstü	20.4	20.7	21.6	24.3	23.2	19.0	21.1
Toplam	19.1	18.6	18.2	17.7	17.7	16.2	18.4

Kadınların 25-49 yaş kız kardeşlerinin ilk evlenme yaşları eğitimi olmayanlarda 17.5, ilkokul mezunu olanlarda 18.7, orta okul mezunu ve daha yüksek eğitim düzeyi olanlarda 21.1 olarak bulunmuştur. Kız kardeşlerin eğitim düzeyleri yükseldikçe ilk evlilik yaşları da büyümüştür (Tablo 60).

3.6 DOĞURGANLIK TERCİHLERİ

Kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşayan çocuk sayılarına göre dağılımı Tablo 61’de sunulmuştur.

Tablo 61. Kadınların Başka Çocuk İsteyip İstemediklerinin Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı

Başka Çocuk İsteği	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
Hemen istiyor	56.0	29.0	11.4	3.6	0.8	15.4
Sonra istiyor	32.0	40.9	4.1	1.2	0.0	12.7
İstiyor,zamanı bilemiyor	0.0	4.3	1.6	3.6	0.0	1.9
Karar verememiş	2.0	1.1	4.9	4.8	3.3	3.4
Başka çocuk istemiyor	10.0	24.7	75.6	82.1	82.9	61.7
Tüpleri bağlanmış	0.0	0.0	2.4	4.8	11.4	4.4
Gebe kalması olanaksız	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.4
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Kadın sayısı	50	123	84	123	93	473

Kadınların %61.7’sinin başka çocuk istemedikleri, %4.4’ünün tüp ligasyonu yaptırdığı, %12.7’sinin iki yıldan sonra çocuk istediği ve %15.4’ünün hemen çocuk istediği bulunmuştur. Hiç çocuk sahibi olmayan kadınların %10’unun başka çocuk sahibi olmak istemezken, bir çocuk sahibi olanların %24.7’sinin, iki çocuk sahibi olanların %75.6’sının, üç çocuk sahibi olanların %82.1’inin ve dört ve daha fazla çocuk sahibi olanların %82.9’unun başka çocuk sahibi olmak istemediği bulunmuştur (Tablo 61).

Kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşa göre dağılımları Tablo 62'de sunulmuştur.

Tablo 62. Kadınların Başka Çocuk İsteyip İstemediklerine ve Yaşa Göre Dağılımı

Başka Çocuk İsteği	Kadının Yaşı							Toplam
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Hemen istiyor	20.0	42.6	16.4	10.1	0.0	0.0	2.3	15.4
Sonra istiyor	33.3	29.7	20.0	1.3	1.5	1.8	0.0	12.7
İstiyor,zamanı bilemiyor	40.0	2.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0	1.9
Karar verememiş	0.0	2.0	7.3	6.3	1.5	0.0	0.0	3.4
Başka çocuk istemiyor	6.7	23.8	54.5	75.9	88.1	82.5	93.2	61.7
Tüpleri bağlanmış	0.0	0.0	1.8	6.3	7.5	15.8	0.0	4.4
Gebe kalması olanaksız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	0.4
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Kadın sayısı	15	101	110	79	67	57	44	473

Kadınların yaşları arttıkça başka çocuk sahibi olmak istememe oranları da artmaktadır. 15-19 yaş grubunun %6.7'sinin, 20-24 yaş grubunun %23.8'inin, 25-29 yaş grubunun %54.5'inin, 30-34 yaş grubunun %75.9'unun, 35-39 yaş grubunu %88.1'inin, 40-44 yaş grubunun %82.5'inin ve 45-49 yaş grubunun %93.2'sinin başka çocuk istemediği bulunmuştur (Tablo 62).

Kadınların yaşayan çocuk sayısı ve eğitim durumuna göre başka çocuk istemeyenlerin dağılımı Tablo 63'de sunulmuştur.

Tablo 63. Yaşayan Çocuk Sayısı ve Eğitim Durumuna Göre Başka Çocuk İstemeyen Kadınların Dağılımları*

Eğitim Durumu	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
Eğitimi yok	0.0	0.0	52.4	70.8	95.5	74.6
İlkok.mez.	13.8	28.6	80.7	92.0	88.9	66.2
Orta ve üstü	6.3	28.2	94.8	100.0	100.0	52.1
Toplam	10.0	24.7	78.0	86.9	94.3	66.1

*Tüpleri bağlanmış kadınların başka çocuk istemedikleri varsayılmıştır.

Kadınların eğitim durum yükseldikçe başka çocuk istememe oranlarının düştüğü saptanmıştır. Yaşayan çocuk sayısı arttıkça da başka çocuk istememe oranı artmaktadır (Tablo 63).

Kadınların kız kardeşlerinin yaşayan çocuk sayısı ve eğitim durumuna göre başka çocuk istemeyenlerin dağılımı Tablo 64'de sunulmuştur.

Tablo 64. Kız Kardeşlerin Yaşayan Çocuk Sayısı ve Temel Özelliklere Göre Başka Çocuk İstemeyen Kadınların Dağılımı

Eğitim Durumu	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
Eğitimi yok	0.0	10.0	76.8	91.7	96.2	80.5
İlkok.mez.	7.7	28.8	96.1	91.9	100.0	78.6
Orta ve üstü	0.0	20.0	96.9	100.0	0.0	63.8
Toplam	7.4	21.6	90.6	92.4	97.1	77.8

Kadınların kız kardeşlerinin eğitim durum yükseldikçe başka çocuk istememe oranlarının düştüğü saptanmıştır. Yaşayan çocuk sayısı arttıkça da başka çocuk istememe oranı artmaktadır (Tablo 64).

Araştırmaya katılan ideal çocuk sayılarına ve yaşayan çocuk sayılarına göre dağılımı ve kadınların yaşayan çocuk sayılarına göre ortalama ideal çocuk sayıları Tablo 65'de sunulmuştur.

Tablo 65. Kadınların İdeal Çocuk Sayılarına ve Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Yüzde Dağılımı ve Kadınların Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Ortalama İdeal Çocuk Sayıları

İdeal çocuk sayısı	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
1	12.0	12.9	8.1	8.3	5.7	8.9
2	62.0	58.1	70.7	57.1	39.0	56.7
3	24.0	23.7	17.1	25.0	43.9	27.5
4	2.0	3.2	2.4	6.0	8.1	4.7
5	0.0	2.2	1.6	3.6	3.3	2.3
Toplam Sayı	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	93	123	84	123	80	473
Ort.ideal sayı	2.16	2.23	2.18	2.39	2.64	2.34

Kadınların %56.7'sinin ideal çocuk sayısı iki, %27.5'inin üç ve %2.3'ünün beş olduğu bulunmuştur. Kadınların ideal çocuk sayısı ortalaması 2,3'dür. Kadınların halen sahip oldukları çocuk sayısı arttıkça ideal çocuk sayılarının da arttığı görülmektedir (Tablo 65).

Kadınların yaşa ve eğitim durumuna göre ortalama ideal çocuk sayıları Tablo 66'da sunulmuştur.

Tablo 66. Kadınların Yaşa ve Temel Özelliklere Göre Ortalama İdeal Çocuk Sayıları

Eğitim Durumu	Kadının Yaşı							Toplam
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Eğitimi yok	4.0	2.3	2.3	2.8	2.6	2.8	2.6	2.6
İlkok.mez.	3.2	2.4	2.2	2.0	2.1	2.1	2.2	2.2
Orta ve üstü	2.4	1.9	2.1	1.9	2.0	2.7	2.0	2.1
Toplam	3.2	2.2	2.2	2.2	2.3	2.5	2.4	2.3

Kadınların eğitim durumuna göre ortalama ideal çocuk sayıları toplamı eğitimi olmayanlarda: 2,6, ilkokul mezunlarında: 2,2 ve orta okul mezunu ve daha üst seviyede eğitimi olanların: 2,1'dir. 40-44 yaş grubu hariç tüm yaş gruplarında eğitim düzeyi arttıkça kadınların ortalama ideal çocuk sayılarının düştüğü bulunmuştur (Tablo 66).

Kadınların araştırma tarihinden önceki 5 yıl içindeki doğumlarını planlama durumlarının doğum sırasına göre dağılımı Tablo 67'de sunulmuştur.

Tablo 67. Araştırma Tarihinden Önceki 5 Yıl İçindeki Doğumların Planlanma Durumunun Doğum Sırasına Göre Dağılımı

Temel Özellik	Doğumun Planlanma Durumu			Toplam	Kadın Sayısı
	İstedi	Daha Sonra İstedi	Hiç istemedi		
En son doğum	68.2	8.2	23.6	100.0	233
Sondan bir önceki	77.8	16.7	5.6	100.0	72
Sondan iki önceki	100.0	0.0	0.0	100.0	9

Kadınların %68.2'i son doğumlarını istemiş, %8.2'i daha sonra istemiş ve %23.6'ı hiç istememiş; sondan bir önceki doğumlarını %77.8'i istemiş, %16.7'si daha sonra istemiş ve %5.6'sı istememiş; sondan iki önceki doğumlarını %100'ü istemiş olarak bulunmuştur (Tablo 67).

Kadınların kız kardeşlerinin araştırma tarihinden önceki 5 yıl içindeki doğumlarını planlama durumlarının doğum sırasına göre dağılımı Tablo 68'de sunulmuştur.

Tablo 68. Kız Kardeşlerin Araştırma Tarihinden Önceki 5 Yıl İçindeki Doğumların Planlanma Durumunun Doğum Sırasına Göre Dağılımı

Temel Özellik	Doğumun Planlanma Durumu			Toplam	Kadın Sayısı
	İstedi	Daha Sonra İstedi	Hiç istemedi		
Doğum Sırası					
En son doğum	81.9	4.2	13.9	100.0	287
Sondan bir önceki	85.5	10.9	3.6	100.0	55
Sondan iki önceki	100.0	0.0	0.0	100.0	7

Kadınların kız kardeşlerinin %81.9'u son doğumlarını istemiş, %4.2'si daha istemiş ve %13.9'u hiç istememiş; sondan bir önceki doğumlarını %85.5'i istemiş, %10.9'u daha sonra istemiş ve %3.6'sı istememiş; sondan iki önceki doğumlarını %100'ü istemiş olarak bulunmuştur (Tablo 68).

3.7 DEĞERLER, TUTUMLAR, DÜŞÜNCE VE ALGILAR

Kadınların akraba evliliğinin yaş gruplarına ve eğitim durumlarına göre dağılımı Tablo 69'da sunulmuştur.

Tablo 69. Akraba Evliliğinin Gecekondu Bölgesinde Yaşayan Kadınların Bazı Temel Özelliklerine Göre Dağılımı

Temel özellik	Akrabalık			Kadın sayısı
	Yakın	Uzak	Yok	
Yaş				
15-19	33.3	0.0	66.7	15
20-24	16.8	3.0	80.2	101
25-29	18.2	8.2	73.6	110
30-34	15.2	2.5	82.3	79
35-39	9.0	1.5	89.6	67
40-44	21.1	7.0	71.9	57
45-49	27.3	0.0	72.7	44
Eğitim Durumu				
Eğitimi yok	29.3	1.3	69.3	150
İlkok.mez.	15.6	6.5	77.9	231
Orta ve üstü	4.3	2.2	93.5	92
Toplam	17.8	4.0	78.2	473

Kadınların akraba evliliği oranı %21.8 olarak bulunmuştur. Yaş gruplarına göre akraba evliliği oranlarına bakıldığında en yüksek oran %33.3 ile 15-19 yaş grubunda, en az ise 35-39 yaş grubunda olduğu; eğitim durumuna göre bakıldığında ise eğitim durumu yükseldikçe akraba evliliği oranının da düştüğü görülmüştür (Tablo 69).

Kadınların kız kardeşlerinin akraba evliliğinin yaş gruplarına ve eğitim durumlarına göre dağılımı Tablo 70'de sunulmuştur.

Tablo 70. Akraba Evliliğinin Kız Kardeşlerin Bazı Temel Özelliklerine Göre Dağılımı

Temel özellik	Akrabalık			Kadın sayısı
	Yakın	Uzak	Yok	
Yaş				
15-19	5.6	0.0	94.4	18
20-24	9.2	2.8	88.1	109
25-29	14.3	1.7	84.0	119
30-34	15.6	4.6	79.8	109
35-39	15.4	4.1	80.5	123
40-44	13.2	5.3	81.6	76
45-49	20.0	3.3	76.7	30
50+	34.2	15.8	50.0	38
Eğitim Durumu				
Eğitimi yok	20.9	6.7	72.3	282
İlkok.mez.	12.2	1.8	86.0	271
Orta ve üstü	1.4	2.9	95.7	69
Toplam	15.0	4.2	80.9	622

Kadınların kız kardeşlerinin akraba evliliği oranı %19,2 olarak bulunmuştur. Yaş gruplarına göre akraba evliliği oranlarına bakıldığında en yüksek oran %50 ile 50 yaş üstü yaş grubunda, en az ise 15-19 yaş grubunda olduğu; eğitim durumuna göre bakıldığında ise eğitim durumu yükseldikçe akraba evliliği oranının da düştüğü görülmüştür (Tablo 70).

Kadınların evliliklerini nasıl kararlaştırdıkları ve başlık parası verme durumuna göre dağılımı Tablo 71'de sunulmuştur.

Tablo 71. Kadınların Evliliklerinin Nasıl Kararlaştırdıkları ve Başlık Parası Verme Durumuna Göre Dağılımı

Temel özellik	Evlilik nasıl kararlaştırıldı			Eş başlık parası ver.		Nikah türü	
	Kendimiz	Ailelerimiz	Kaçtı	Evet	Hayır	İmam	Resmi
Yaş							
15-19	33.3	26.7	40.0	22.2	77.8	40.0	60.0
20-24	56.4	37.6	5.9	14.7	85.3	8.9	91.1
25-29	57.3	39.1	3.6	28.3	71.7	8.2	91.8
30-34	34.2	62.0	3.8	26.3	73.7	10.1	89.9
35-39	28.4	67.2	4.5	18.8	81.3	6.0	94.0
40-44	33.3	66.7	0.0	22.8	77.2	12.3	87.7
45-49	20.5	79.5	0.0	34.1	65.9	22.7	77.3
Eğitim Durumu							
Eğitimi yok	24.7	70.0	5.3	47.2	52.8	25.3	74.7
İlkok.mez.	42.0	53.2	4.8	14.5	85.5	5.6	94.4
Orta ve üstü	70.7	26.1	3.3	7.9	92.1	2.2	97.8
Toplam	42.1	53.3	4.7	23.5	76.5	11.2	88.8

Kadınların %42.1'i evlilik kararlarını kendileri almış, %53.3'ünün evlilik kararını aileleri almış ve % 4.7'si kaçarak evlenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların eşlerinin %23.5'i başlık parası vermiş, %76.5'i vermemiştir. Kadınların %11.2'si sadece imam nikahlı, %88.8'i ise hem resmi hem de imam nikahlıdır. Kaçarak evlenen kadınlar %40 oranının da en fazla 15-19 yaş grubundadır. Sadece imam nikahlı olan kadınların eğitim durumlarına bakıldığında da eğitim durumlarının düştükçe sadece imam nikahlı olma oranları da artmaktadır.

Yine eğitim durumu arttıkça evlilik kararlarını kendileri alanların oranı artmakta, evlilik kararını aileleri alanların oranı ise düşmektedir (Tablo 71).

Kadınlardan evliliklerini ailelerinin kararlaştırdıklarının bazı temel özelliklerine göre dağılımı Tablo 72’de sunulmuştur.

Tablo 72. Evliliklerini Ailelerin Kararlaştırdığı Kadınların Bazı Temel Özelliklerine Göre Dağılımı

Temel özellik	Kadının onayı alındımı		Kadın sayısı
	Evet	Hayır	
Yaş			
15-19	50.0	50.0	4
20-24	100.0	0.0	38
25-29	65.1	34.9	43
30-34	69.4	30.6	49
35-39	68.9	31.1	45
40-44	73.7	26.3	38
45-49	65.7	34.3	35
Eğitim Durumu			
Eğitimi yok	54.3	45.7	105
İlkok.mez.	87.0	13.0	123
Orta ve üstü	83.3	16.7	24
Toplam	73.0	27.0	202

Evlilik kararlarını aileleri alan kadınların %73’ünün evlilik konusunda onayı alınmış, %27’sinin onayı alınmamıştır (Tablo 72).

3.8 GECEKONDU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLARIN SAĞLIK OCAĞI HİZMETLERİNİ KULLANMA DURUMU

Tablo 73. Kadınların Sağlık Ocağı Hizmetleri Hakkındaki Dağılımları

Hangi sağ.oc.bağlısınız?	Sayı	Yüzde
4 Nolu	255	53.9
5 Nolu	214	45.2
Bilmiyor	4	0.8
Sağlık Ocağına hiç gittiniz mi ?		
Evet	414	87.5
Hayır	59	12.5
Son 6ay içinde kaç kez gittiniz?		
Gitmedim	146	30.9
1	65	13.7
2	109	23.0
3	82	17.3
4+	71	15.0
En son gitme sebebiniz nedir ?		
Enjeksiyon	39	9.4
Muayene	142	34.2
İlaç yazdırma	56	13.5
Aşı	86	20.7
Pansuman	5	1.2
AP yöntemi almak için	29	7.0
Gebelik testi	14	3.4
Tansiyon ölçme	18	4.3
Gebelikte kontrol	20	4.8
Diğer	6	1.4
Size bakan ebeyi biliyor musunuz ?		
Evet	273	57.7
Hayır	200	42.3
Ebenizin ismini biliyor musunuz ?		
Evet	199	42.1
Hayır	274	57.9

Kadınların %0.8'inin hangi sağlık ocağına bağlı olduğunu bilmemekte olduğu, %12.5'inin hiç sağlık ocağına gitmediği, %42.3'ünün kendilerine bakan ebeyi bilmedikleri bulunmuştur. Kendilerine bakan ebeyi bilenlerin %42.1'i ebenin ismini bilirken,%57.9'u ebelerinin ismini bilmemektedir. Kadınların en son sağlık ocağına gitme sebebi en fazla %34.2 ile muayene olmak için, en az ise %1,2 ile pansuman yaptırtmak için gittikleri bulunmuştur (Tablo 73).

BÖLÜM IV

4. TARTIŞMA

4.1 DOĞURGANLIK DÜZEYİ ÜZERİNDE ETKİLİ FAKTÖRLER

Gecekodu bölgesinde yaşayan kadınların doğurganlık durumu değerlendirildiğinde toplam doğurganlık hızının 4.05 olduğu görülmektedir. Gecekodu bölgesinde yaşayan kadınların kız kardeşlerinin yaşadıkları yerleşim yerine göre toplam doğurganlık hızları değerlendirildiğinde, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde gerek kentsel kesimde gerekse kırsal kesimde yaşayan kız kardeşlerin doğurganlık düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Diğer bölgelerin kent ve kırsal kesiminde yaşayan kız kardeşler, araştırma grubundan biraz daha yüksek düzeyde doğurganlık hızına sahiptir. Özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinin kentinde yaşayan kız kardeşlerin ve diğer bölgeler kentinde yaşayan kız kardeşlerin doğurganlık hızları yüksektir. Gecekodu bölgesinde yaşayan kadınlar kentte yaşayan kız kardeşlerine göre daha düşük düzeyde doğurganlık hızına sahip olmalarına karşın, doğurganlıklarını daha fazla sınırlama gereksinimi içindedirler. Bu sonuçlar, doğurganlık hızının düşmesinde kentleşme ile birlikte, hatta daha fazla oranda yaşanan bölgenin de etkili olduğunu düşündürmektedir. Araştırma kapsamına giren kadınların toplam canlı doğum sayısı ile ilgili olarak yapılan regresyon modelinde de gerek yaşanan yerin kırsal veya kentsel yerleşim yeri olması, gerekse yaşanan bölgenin toplam canlı doğum sayısı üzerinde etkili değişkenler olduğu saptanmıştır. 2003 yılında yürütülen TNSA ve 1999 yılında yürütülen MNSA kapsamında da gerek bölgesel gerekse aynı kent içinde yaşanan yerler arasında TDH ve TİDH ları arasında farklılıklar bulunmuştur. 2003 yılında yürütülen TNSA verilerine göre Batı bölgelerinde yaşayanların diğer bölgelere göre ve kentte yaşayanların kırsal kesimdeki yaşayanlara göre gerek doğurganlık gerekse diğer sağlık düzeyi göstergeleri daha iyi düzeyde verilere

sahiptir. 1999 yılında yürütülen MNSA'da da aynı kent içinde kentsel bölgede yaşayanların sağlık düzeyi göstergeleri gecekonduda yaşayanlara göre daha iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (21,25).

Kentte çocuğun yetiştirilmesinin maliyetinin yüksekliği ve çocuğun kentteki üretime aile bireyi olarak katılamaması aileleri ekonomik açıdan zor duruma sokmaktadır. Az çocuklu aileler kendi düzeylerinde olan çok çocuklu ailelere kıyasla, daha iyi beslenebilmekte, daha iyi giyinebilmekte, daha iyi bir konutta oturabilmekte ve çocuklarını daha iyi okutabilmektedirler (47). Tüm bu etmenlerin bir sonucu olarak kente göç etmek ailelerin doğurganlık tercihlerinde azalmaya neden olmaktadır (26,27,28,29). Kırsal kesimde aile ekonomisi genellikle tarım ve hayvancılığa dayalıdır. Aileler geçimlerini bu iş kollarından sağlarlar. Aile bireylerinin bu iş kollarında ücretsiz aile işçisi olarak çalışması ve yine kırsal kesimde çocuğun yetiştirilme maliyetinin kentte oranla daha düşük olması kırsal kesimde doğurganlık tercihlerinin yüksek olmasını açıklamaktadır (26,27,28,29). Kentsel bölgelerde kırsal bölgelere göre doğurganlığın daha düşük olduğu ülkemizde yürütülen TNSA'larının sabit bir bulgusudur. 1978 yılında yapılan Türkiye Doğurganlık Araştırmasında TDH kentte 3.65, kırdada 5.06, 1983 yılında yapılan Türkiye Doğurganlık ve Aile Sağlığı Araştırmasında TDH kentte 3.17, kırdada 5.08, 1993 yılında yürütülen TNSA'sında TDH kentte 2.4, kırdada 3.1, 1998 yılında yürütülen TNSA'sında TDH kentte 2.4 ve kırdada 3.1'dir.

Doğurganlık üzerinde etkili bir diğer önemli faktör kadının eğitimi başta olmak üzere ailenin sosyoekonomik düzeyidir. Araştırmada kız kardeşlerle gecekonduda kadınlarının eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinin dışındaki diğer bölgelerin kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kız kardeşler dışındaki kız kardeşlerin, eğitim düzeylerinin daha düşük olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi daha düşük olan gruplarda gerçekleşen doğurganlık da daha yüksek düzeyde olup, doğurganlığını sınırlama isteği de daha düşüktür. 2003 yılında yürütülen TNSA'da eğitimi olmayan kadınların TDH 3.7, TİDH 2.1; ilköğretim birinci kademe mezunu kadınların TDH 2.4, TİDH 1.9; ilköğretim ikinci kademe mezunu kadınların TDH

1.8, TİDH 1.2 ve lise ve üzeri eğitim düzeyi mezunu kadınların TDH 1.4, TİDH 1.0 olarak bildirilmiştir (25). 1999 yılında yürütülen MNSA'da eğitimi olmayan kadınların TDH 2.9 , TİDH 1.8; ilköğretim birinci kademe mezunu kadınların TDH 2.3, TİDH 1.9 ve ilköğretim ikinci kademe ve üzeri eğitim düzeyi mezunu kadınların TDH 1.8, TİDH 1.4 bulunmuştur (21). Araştırmalarda da görüldüğü üzere kadının eğitim durumu arttıkça TDH ve TİDH azalmaktadır. Doğurganlık hızı, eğitime, kültüre ve ekonomik gelişime bağlı olarak değişmektedir (47).

Araştırma kapsamında sosyoekonomik özelliklerle doğurganlık arasındaki ilişkiler de Tablo 24'de değerlendirilmiş olup, kız kardeş eğitim düzeyinin artması ve 12 yaşa kadar yaşanan yerin kent olması durumunda TDH daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar da kentleşmenin doğurganlığı azalttığını düşündürmektedir.

Gecekondu kadınları için, eğitim ve TDH ilişkisinde beklenen sonucun bulunmamasında, alt kategorilerdeki kişi azlığı etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Ortalama canlı doğum sayıları değerlendirildiğinde 1999 yılında yürütülen MNSA'da ortalama canlı doğum sayısı aynı kent içinde kentsel bölgede yaşayan kadınlarda 2.09, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda 3.16 olarak bulunmuştur (21). 2005 yılında yürütülen MNSA'da ortalama canlı doğum sayısına bakıldığında kentsel bölgede yaşayan kadınların 1.93, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların 2.94 olarak saptanmıştır (yayımlanmamış veri). Çalışmamızda gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların ortalama canlı doğum sayısı 2.75, evli kız kardeşlerin ortalama canlı doğum sayısı 2.86 bulunmuştur. Kız kardeşleri yaşadıkları bölge ve yaşadıkları yerin niteliğine göre gruplandığımızda canlı doğum sayısı en yüksek Doğu ve Güney Doğu Bölgelerinin kırında yaşayan kız kardeşlerde daha sonra bu bölgelerin kentsel alanlarında yaşayan kız kardeşlerde daha sonra Doğu ve Güneydoğu Bölgelerinin dışındaki diğer bölgelerin kırında yaşayan kız kardeşlerde ve en düşük olarak bu bölgelerin kentsel alanlarında yaşayan kız kardeşlerde bulunmuştur. Çalışmaya katılan kadınların canlı doğum sayıları Doğu ve Güneydoğu Bölgelerinin dışındaki diğer bölgelerin kırında yaşayan kız kardeşlere

benzemektedir. Verilerde de görüldüğü gibi canlı doğum sayısında bölge farklılıkları kadar, kentte yaşama ve sosyoekonomik düzeyin etkili olduğu saptanmıştır. Elazığ İlinde yapılan bir çalışmada sosyoekonomik düzey arttıkça canlı doğum sayısında azalma tespit edilmiştir (32).

Tamamlanmış doğurganlık hızı değerlendirildiğinde 2003 yılında yürütülen TNSA'da Batı Bölgelerinde 2.90, Güney Bölgelerinde 2.72, Orta Bölgelerde 3.43, Kuzey Bölgelerinde 3.41 ve Doğu Bölgelerinde 6.07 bulunmuştur. 1999 yılında yürütülen MNSA'da tamamlanmış doğurganlık hızı aynı kent içinde kentsel bölgede yaşayan kadınlarda 2.66, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda 5.27 olarak bulunmuştur (21,25). 2005 yılında yürütülen MNSA'da tamamlanmış doğurganlık hızına bakıldığında kentsel bölgede yaşayan kadınların 2.48, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların 4.50 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların tamamlanmış doğurganlık hızı 4.40, evli kız kardeşlerin tamamlanmış doğurganlık hızı 4.16 bulunmuştur. Kız kardeşleri yaşadıkları bölge ve yaşadıkları yerin niteliğine göre gruplandırdığımızda tamamlanmış doğurganlık hızı en yüksek Doğu ve Güney Doğu Bölgelerinin kırında yaşan kız kardeşlerde daha sonra bu bölgelerin kentsel alanlarında yaşan kız kardeşlerde daha sonra Doğu ve Güneydoğu Bölgelerinin dışındaki diğer bölgelerin kırında yaşayan kız kardeşlerde ve en düşük olarak bu bölgelerin kentsel alanlarında yaşayan kız kardeşlerde bulunmuştur. Araştırmamızda gecekondu kadınların tamamlanmış doğurganlık hızları aynı bölgenin kırında kente göre daha yüksek olmasına karşın, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinin kentinde, diğer bölgelerin kırına göre daha yüksektir. Tamamlanmış doğurganlık hızında bölge farklılıklarının etkili olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların toplam istenen doğurganlık hızı 2.70, istenen doğurganlığa ulaşma açığı %33.3, çalışmaya katılan kadınlardan alınan evli kız kardeş bilgilerine göre, kız kardeşlerin toplam istenen doğurganlık hızları 4.05, istenen doğurganlığa ulaşma açığı %14.7 olarak bulunmuştur. Kız kardeşleri yaşadıkları bölge ve yaşadıkları yerin niteliğine göre gruplandırdığımızda istenen doğurganlığa ulaşma açığının Doğu

ve Güneydoğu Bölgelerinin ve bu bölgeler dışındaki bölgelerin kentsel alanlarında yaşayan kız kardeşlerin, kırsal alanda yaşayanlara oranla daha az olduğu görülmektedir.

Kentleşmenin doğurganlığın azalmasındaki etkisi, kente göçle sağlık hizmetlerine ulaşma ile açıklanabilir. Ancak, kadınların istenen doğurganlık düzeyine ulaşma açığına bakıldığında gecekonduda yaşayan kadınlarda %33.3 olan bu açığın, kırsal kesimde yaşayan kadınların %28.8 olan istenen doğurganlığa ulaşma açığından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu veri gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların kente göçle doğurganlık tercihlerindeki azalma olduğunu, ancak gereksindikleri sağlık hizmetlerine yeterince ulaşamadıklarını düşündürmektedir. Bu çalışma kapsamında elde edilmiş olan gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların ve kız kardeşlerinin toplam istenen doğurganlık hızları arasındaki fark da, kente göç eden kadının doğurganlığını azaltma eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Kadınların ideal çocuk sayısı 2003 yılında yürütülen TNSA'da kentsel bölgelerde 2.5, kırsal bölgelerde 2.7, Batı Bölgelerinde 2.3, Güney Bölgelerinde 2.8, Orta Bölgelerde 2.3, Kuzey Bölgelerinde 2.5 ve Doğu Bölgelerinde 3.1 bulunmuştur (25). 1999 yılında yürütülen MNSA'da ideal çocuk sayısı aynı kent içinde kentsel bölgede yaşayan kadınlarda 2.04, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda 2.34 olarak bulunmuştur (21). Çalışmamızda gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların ideal çocuk sayıları ise 2.3'dür. Verilerden de görüldüğü gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınların ideal çocuk sayıları kırsal kesimde yaşayan kadınların ideal çocuk sayılarından az ve Batı Bölgelerinde yaşayan kadınların ideal çocuk sayıları ile benzer özelliktedir. Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlar küçük aile yapısını tercih etmektedirler.

İlk evlenme yaşı, doğurganlıkla ilgili önemli bir değişkendir. Çalışma kapsamında ilk evlenme yaşı ortalaması gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda 18.3, kız kardeşlerinde 18.4 şeklinde benzer düzeylerde saptanmıştır.

Kadınların ve kız kardeşlerinin ilk evlilik yaşları 2003 yılında yürütülen TNSA'ndaki kırsal bölgede yaşayan kadınların ilk evlilik yaşından bir yaş daha düşüktür; 1999 yılında yürütülen MNSA'sının gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların ilk evlilik yaşıyla benzerdir (21,25). İstanbul'da Yoğun Göç Alan İlçelerde yapılan Kadınlarda Üreme Sağlığı Bilgi-Davranış Araştırması'nda kadınların ilk evlilik yaşları 18.3 (45), Isparta İlinde yürütülen bir çalışmada da 19.6 olarak bulunmuştur (48).

Akraba evliliği açısından değerlendirildiğinde ise gecekondu kadınları ve kız kardeşleri benzer özellik göstermektedir. Çalışmamıza katılan kadınları %21.8'i ve kız kardeşlerinin %19.2'si eşleriyle akrabadır. 1999 yılında yürütülen MNSA'nda da kentsel bölgede yaşayan kadınların %7.1'inin, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların %26.3'ünün eşleriyle akraba oldukları belirtilmiştir (21). Çalışmamıza katılan kadınların akraba evliliği ile ilgili bulguları, 1999 yılında yürütülen MNSA'sının gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların bulgularıyla benzer özellik göstermektedir. İstanbul'da Yoğun Göç Alan İlçelerde yapılan Kadınlarda Üreme Sağlığı Bilgi-Davranış Araştırması'nda da kadınların %31,3'ünün eşleriyle akraba oldukları belirtilmiştir (45).

Çalışmamıza katılan kadınların nikah türlerine bakıldığında %11.2'sinin resmi nikâhı olmadığını görülmektedir. 1999 yılında yürütülen MNSA'da kentsel bölgede yaşayan kadınların %1.8'inin, gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınların %8.42'ünün (21), İstanbul'da Yoğun Göç Alan İlçelerde yapılan Kadınlarda Üreme Sağlığı Bilgi-Davranış Araştırması'nda da kadınların %9.67'sinin (45), Şanlıurfa bölgesinde yapılan çalışmada da kadınların %15.3'ünün resmi nikahlı olmadığını belirtmiştir (49).

Sonuç olarak gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınlar, henüz kentli olma açısından değerlerini değiştirmemişler gibi görünmektedirler.

4.2 GECEKONU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLARDA DOĞURGANLIKLA İLGİLİ HİZMETLERE ULAŞMA DÜZEYİ

Araştırma kapsamında gecekonu bölgesinde yaşayan kadınların doğurganlıkla ilgili olarak aile planlaması yöntemleri konusunda bilgi, tutum ve davranışları, doğurganlık tercihleri, isteyerek düşüklere ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda gecekonduda yaşayan kadınların %92.8'inin herhangi bir aile planlaması yöntemi bildiği, %92.0'inin herhangi bir modern aile planlaması yöntemi bildiği, daha da önemlisi %79.7'sinin daha önce modern bir aile planlaması yöntem kullandığı görülmektedir. 1999 yılında yürütülen MNSA kapsamında kadınların %94.2'inin herhangi bir aile planlaması yöntemi ve %92.2'inin herhangi bir modern aile planlaması yöntemi bildiği; 2003 yılında yürütülen TNSA kapsamında da kadınların %99.8'inin herhangi bir aile planlaması yöntemi ve %99.5'inin herhangi bir modern aile planlaması yöntemi bildiği belirtilmiştir (21,25).

Yürütülen daha küçük çaplı araştırmalarda da kadınların %93.3 ile %99.5 arasında değişen oranlarda herhangi bir aile planlaması yöntemini bildiği saptanmıştır (49,50,51).

Verilerde de görüldüğü gibi araştırmamıza katılan kadınların aile planlaması yöntem bilgileri diğer çalışmalardaki gibi oldukça iyi düzeydedir.

Çalışmamıza kadınların en fazla bildikleri yöntem RİA olarak bulunmuştur. Ülkemizde yürütülen benzer çalışmalarda da en fazla bilinen yöntemler arasında RİA birinci sırada yer almaktadır (49,52).

Ancak kadınların araştırma anında kullandığı yöntemlere bakıldığında %75.4'ünün herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandıkları, ancak yalnızca %54.4'ünün modern aile planlaması yöntemi, %20.9'unun geleneksel aile planlaması yöntemi kullandığı saptanmıştır.

Çalışmamıza katılan kadınlarının herhangi bir aile planlaması yöntemi, herhangi bir modern aile planlaması yöntemi ve herhangi bir geleneksel aile

planlaması yöntemi kullanımları 2003 yılında yürütülen TNSA çalışmasının kırsal bölgede ve Batı bölgesinde yaşayan kadın verilerine, aynı zamanda 1999 yılında yürütülen MNSA çalışmasının gecekodu bölgesinde yaşayan kadın verilerine göre daha yüksektir (21,25). Ancak gerek bu çalışma gerek yerel düzeyde ya da ulusal düzeyde yürütülen çalışmalar, aile planlaması yöntemleri kullanımı konusunda özellikle geleneksel yöntem kullanımı yaygınlığının ülkemizde önemli bir sorun olduğunu göstermektedir. Yine gerek bu çalışma kapsamında gerekse 2003 yılında yürütülen TNSA, 1999 yılında yürütülen MNSA ve yürütülen daha küçük çalışmalarda kadınların en az bir modern yöntem bilme, herhangi bir aile planlaması yöntemi, özellikle RIA, hap ve kondom gibi modern yöntem kullanım oranları oldukça yüksek olmasına rağmen, halen bir modern aile planlaması yöntemi kullanma oranı istenilen düzeyde değildir (21,25,49-51). Bu veriler, ülkemizde aile planlaması yöntemi kullananlarda yöntem devamsızlığının oldukça yüksek olduğunu ve gerek yöntem seçiminde gerekse yöntem kullanırken danışmanlık ve izlem hizmetlerinin yeterli düzeyde verilmediğini göstermektedir. Zaten gerek bu çalışmada ki gerekse 2003 yılında yürütülen TNSA ve 1999 yılında yürütülen MNSA çalışmalarındaki TDH ve TIDH arasındaki fark kişilerin aile planlaması konusunda karşılanamayan gereksinimlerinin oldukça yüksek olduğunu düşündürmektedir. Gecekodu bölgesinde yaşayan kadınların doğurganlık tercihlerine ulaşma açısından bilgi, tutum ve davranış düzeyi değerlendirildiğinde sorunun daha çok alınan hizmet kalitesinde olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda kadınların fazla tercih ettikleri aile planlaması yöntemleri sırası ile RIA, geri çekme, kondom ve gebeliği önleyici haptır. Kadınların en fazla tercih ettikleri aile planlaması yöntemleri ülkemizde yapılan diğer çalışma verileri ile benzer bulunmuştur (52,53,54,55,56). Çalışma sırasında herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayan ve gelecek 12 ay içinde yöntem kullanmayı planlayan kadınların en fazla tercih ettikleri yöntemler ise RIA, tüp ligasyonu, kondom ve geri çekmedir. Kadınların %17.8'i ise hangi yöntemi kullanacakları konusunda emin olamamaktadır.

Aile planlaması hizmetlerine ulaşma açısından da farklı sosyoekonomik gruplar arasında önemli farklılıklar söz konusudur (57).

Kadınların eğitim durumlarına göre aile planlaması yöntemi kullanımlarına bakıldığında eğitimi olmayan kadınların %74.6'sının herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunun %47.3'ünün modern yöntem ,%27.3'ünün geleneksel yöntem olduğu; ilköğretim birinci kademe mezunu kadınların % 73.6'sının herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunun % 52.8'inin modern yöntem ,%20.8'inin geleneksel yöntem olduğu; ilköğretim ikinci kademe ve üzeri eğitim düzeyi mezunu kadınların %81.6'sının herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunun %70.7'sinin modern yöntem ,%10.9'unun geleneksel yöntem olduğu görülmektedir. 1999 yılında yürütülen MNSA, 2003 yılında yürütülen TNSA ve yürütülen diğer küçük çalışmalarda da kadınların eğitim seviyesi arttıkça herhangi bir yöntem, herhangi bir modern yöntem kullanımının arttığı, herhangi bir geleneksel yöntem kullanımının azaldığı bulunmuştur (21,25,30,49).

Kadınların son 12 ay içinde çalışma durumlarına göre aile planlaması yöntemi kullanımlarına bakıldığında çalışan kadınların %84.7'sinin herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunun %66.1'inin modern yöntem ,%18.6'sının geleneksel yöntem olduğu; çalışmayan kadınların ise %74.2'sinin herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunun %52.9'unun modern yöntem ,%21.3'ünün geleneksel yöntem olduğu görülmektedir. Yürütülen diğer çalışmalarda da araştırmamızla benzer sonuçlar bulunmuştur (50,58).

Kadınların eşlerinin sağlık güvencesi olup olmama durumlarına göre aile planlaması yöntemi kullanımlarına bakıldığında eşlerinin sosyal güvencesi olan kadınların %75.6'sının herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunun %54.7'sinin modern yöntem ,%20.9'unun geleneksel yöntem olduğu; eşlerinin sosyal güvencesi olmayan kadınların ise %74.6'sının herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı ve bunun %53.5'inin modern yöntem ,%21.1'inin geleneksel yöntem olduğu görülmektedir. Denizli İlinde yürütülen bir çalışmada da çalışmamıza benzer sonuçlar bulunmuştur (59).

Çalışmamızda ve ülkemizde yürütülen diğer çalışmaların verilerine bakıldığında sosyoekonomik düzeyi yüksek olan kadınların aile planlaması yöntemlerinden yararlanma oranlarının da yüksek olduğu görülmüştür.

Kadınların isteyerek düşük durumlarına bakıldığında çalışmamıza katılan kadınların %8.2'sinin en az bir kez isteyerek düşük yaptıkları bulunmuştur. Yapılan isteyerek düşüklerin %48.7'si kamu hastanelerinde, %51.3'ü ise özel hekim muayenehanelerinde gerçekleşmiştir.

2003 yılında yürütülen TNSA'da kırsal bölgede yaşayan kadınların %18.7'sinin en az bir kez isteyerek düşük yaptıkları ve bunun %14.7'sinin kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında, %84.4'ünün özel sağlık kuruluşlarında; kentsel bölgede yaşayan kadınları %26.0'ının en az bir kez isteyerek düşük yaptıkları ve bunun %19.8'inin kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında, %75.6'sının özel sağlık kuruluşlarında gerçekleştiği belirtilmiştir (25).

1999 yılında yürütülen MNSA'da da kentsel bölgede yaşayan kadınların %26.3'ünün en az bir kez isteyerek düşük yaptıkları ve bunun %40.9'unun kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında, %59.1'inin özel sağlık kuruluşlarında; gecekondu bölgede yaşayan kadınları %15.0'ının en az bir kez isteyerek düşük yaptıkları ve bunun %63.3'ünün kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında, %36.7'sinin özel sağlık kuruluşlarında gerçekleştiği belirtilmiştir (21). Şanlıurfa İlinde yürütülen bir çalışmada kadınları %9'unun isteyerek düşük yaptıkları bulunmuştur (49). Çalışmamıza katılan kadınları en az bir kez isteyerek düşük yapma oranları 2003 yılında yürütülen TNSA kent ve kır; 1999 yılında yürütülen MNSA kent ve gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınlarıkinden oldukça düşüktür. Ayrıca gerek çalışmamızda gerek 2003 yılında yürütülen TNSA ve 1999 yılında yürütülen MNSA'da isteyerek düşüklerin büyük oranda özel sağlık kuruluşlarında gerçekleştirildiği bulunmuştur. Kadınların isteyerek düşüklerini özel sağlık kuruluşlarında yapmaları hizmete ulaşmada sorun yaşadıklarını göstermektedir. Kadınların eğitim durumları yükseldikçe isteyerek düşüklerini özel sağlık kuruluşlarında yapma oranları da artmaktadır.

Çalışmamızda gelecekte başka çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumlarına bakıldığında, kadınların %60'ının herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanırken, %20.4'ünün herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadığı bulunmuştur. Gelecekte çocuk sahibi olmak istemeyen ve halen herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanan kadınlarında ancak %41.5'i uzun etkili olarak nitelendirilen aile planlaması yöntemi kullanmaktadır. Bu yöntemlerin %34.8'i RİA ve %6.7'si Tüp ligasyonudur. Kadınların %26.9'u ve gelecekte çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların % 21.2'si halen bir aile planlaması yöntemi kullanmasına rağmen, kullandığı yöntemden başka bir yöntem kullanmak istemektedir. Kadınların en fazla kullanmak istedikleri yöntem %62 RİA, %12 tüp ligasyonu ve %12 enjeksiyondur. Gelecekte çocuk sahibi olmak istemeyen ve kullandığı yöntemden başka bir aile planlaması yöntemi kullanmak isteyen kadınlarında %51.9'u RİA ve %23.1'i tüp ligasyonu kullanmak istemek de, % 15.4'ü ise hangi yöntemi kullanacağına karar verememektedir.

Çalışmamızda geri çekme yöntemini kullanan kadınların %75'i gebe kalılabilecek döneme ilişkin doğru bilgiye sahip değildir. 1999 yılında yürütülen MNSA'da da geri çekme yöntemi kullanan kadınların %73.5'inin gebe kalılabilecek döneme ilişkin doğru bilgiye sahip olmadığı belirtilmiştir (21). Edirne İlinde yürütülen bir çalışmada da kadınların %69.5'inin gebe kalılabilecek döneme ilişkin doğru bilgiye sahip olmadığı bulunmuştur (60).

Ülkemizde modern aile planlaması yöntemlerinden hap, RİA, enjeksiyon ve kondom Sağlık Ocaklarında, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinde, hastanelerin Aile Planlaması Kliniklerinde ücretsiz olarak verilmekte ve uygulanmakta, aynı zamanda ebeler tarafından tüm doğurgan çağıdaki kadınlara gerek sağlık kurumlarında gerekse ev ziyaretlerinde aile planlaması danışmanlık hizmeti verilmektedir. 2003 yılında yürütülen TNSA'da kadınların kullandıkları modern aile planlaması yöntemlerinin %57.7'sini ve 1999 yılında yürütülen MNSA'da %69.1'ini kamu sektöründen temin ettikleri bildirilmiştir (21,25). Edirne İlinde yürütülen bir çalışma da modern aile

planlaması yöntemlerinin %66.7'sinin kamu sektöründen temin edildiği belirtilmiştir (60). Çalışmamızda da kadınların kullandıkları modern aile planlaması yöntemlerinin %65.8'inin kamu sektöründen temin edildiği bulunmuştur.

Araştırmamıza katılan kadınların %87.5'i yaşamları boyunca en az bir kez sağlık ocağına gitmiştir. Kadınların %69.1'i ise son altı ay içinde en az bir kez sağlık ocağına gitmiştir. Ancak sadece %7'si sağlık ocağına aile planlaması yöntemi almak için gitmiştir. Kadınların %57.7'si kendilerine bakan ebeyi bilmekte, bilenlerin ise %42.1'i ebelerinin ismini bilmektedir. Bu veriler araştırmamızın yapıldığı bölgelerdeki sağlık ocaklarının kadınlara yeterli derecede aile planlaması vermediğini düşündürmektedir.

Çalışmamız verilerine göre gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlara verilecek aile planlaması hizmetlerinde dikkat edilmesi gereken özel bulgular vardır. Kadınların en çok bildikleri ve çalışma esnasında kullandıkları aile planlaması yöntemi RİA olmasına karşın, kadınların RİA kullanma oranı düşüktür. Bu nedenlere kadınlara özellikle ücretsiz olarak devlet sektöründen temin edebilecekleri RİA, hap, enjeksiyon ve kondom; herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmalarına rağmen en fazla kullanmak istedikleri ikinci yöntem olan tüp ligasyonu danışmanlığı konusuna önem verilmelidir. Kadınların etkin yöntem kullanma oranları artırılmalıdır. Ayrıca araştırmaya katılan kadınların %15.7'sinin , eşlerinin ise %14.8'inin tüm aile planlaması yöntemlerin ve bazı aile planlaması yöntemlerin dini inanışlarına uygun olmadığını düşündükleri bulunmuştur.

2003 yılında yürütülen TNSA'da kadınların %1.7'si, 1999 yılında yürütülen MNSA verilerine göre de kentsel bölgede yaşayan kadınların %2.4'ü, gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınların %16.5'i, eşlerinin de %6.6'sı aile planlaması yöntemlerinin dine aykırı olduğunu belirtilmiştir (21,25). Çalışmamızın yürütüldüğü bölgede özellikle 15-19 yaş adolesan ve eğitim durumu düşük evli kadınların bu konuda bilgilendirilmeleri ve din görevlileri ile işbirliği halinde çalışılmasına önem verilmelidir.

BÖLÜN V

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 SONUÇLAR

5.1.1 DOĞURGANLIK DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİLİ FAKTÖRLERİN SONUÇLARI

Kadınların doğurganlık tercihleri üzerinde yaşanılan bölge, yaşanılan yerin kent ve kır olması, sosyo ekonomik ve sosyo kültürel ve eğitim düzeyleri etkili olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi ve sosyo ekonomik faktörler arttıkça kadınların doğurganlık tercihlerinin azaldığı bulunmuştur. Kentsel alanda yaşayan kadınlar kırsal alanda yaşayan kadınlara oranlara; aynı kent içinde kentsel alanda yaşayan kadınlar gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlara oranla doğurganlıklarını daha fazla sınırlandırmak istemektedirler.

5.1.2 GECEKONDUDA YAŞAYAN KADINLARDA DOĞURGANLIKLA İLGİLİ HİZMETLERE ULAŞMA DÜZEYİ SONUÇLARI

Araştırmamıza katılan kadınların aile planlaması yöntem bilgilerinin oldukça iyi düzeyde bulunmuştur. Kadınların araştırma anında %75.4'ünün herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandıkları, ancak yalnızca %54.4'ünün modern aile planlaması yöntemi, %20.9'unun geleneksel aile planlaması yöntemi kullandığı saptanmıştır. Yöntem devamsızlığının oldukça yüksek olduğunu ve gerek yöntem seçiminde gerekse yöntem kullanırken danışmanlık ve izlem hizmetlerinin yeterli düzeyde verilmediğini bulunmuştur. Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların doğurganlık tercihlerine ulaşma açısından bilgi, tutum ve davranış düzeyi değerlendirildiğinde sorunun daha çok alınan hizmet kalitesinde olduğu görülmektedir.

5.2 ÖNERİLER

5.2.1 DOĞURGANLIK DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİLİ FAKTÖRLERE YÖNELİK ÖNERİLER

Gecekodu bölgelerinde yaşayan kadınların eğitim seviyelerini yükseltmek için kız çocuklarına eğitim imkanlarının sağlanması ve artırılması, okuma yazma kurslarının açılması, ekonomik bağımsızlıklarının sağlanması için iş sahalarının genişletilmesi ve bu bölgelere Toplum Merkezleri açılması sağlanmalıdır.

5.2.2 GECEKONDUDA YAŞAYAN KADINLARDA DOĞURGANLIKLA İLGİLİ HİZMETLERE ULAŞMA DÜZEYİNE AİT ÖNERİLER

Gecekodu bölgelerinde sağlık kurumlarının ve sağlık personellerinin sayısı artırılmalı, verilen sağlık hizmetlerinin kalitesi yükseltilmeli, 15-49 yaş kadınların izlemleri düzenli yapılmalı, danışmanlık hizmetleri artırılmalıdır. Bunun için öncelikle sağlık personelinin hizmet içi eğitimleri sağlanmalı, ev ziyaretlerine giden ebelerin iş yükleri azaltılarak izlemlere ve danışmanlık hizmetine daha fazla zaman ayırmaları sağlanmalıdır. Ayrıca bu bölgedeki sağlık ocaklarında aile planlaması uygulamaları için gerekli alt yapı çalışmaları yapılmalı, eğitilmiş personel ve malzemeler Sağlık Bakanlığınca temin edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. World Population Prospects: The 2003 Revision, vol. I, Comprehensive Tables (United Nations publication, Sales No. E.04.XIII.6). United Nations New York, 2004

2- State Institute of Statistics Prime Ministry Republic of Turkey. Available at: <http://nkg.die.gov.tr/son5.asp?gosterge=7&Submit=G%F6r%FCnt%Fcle>. Accessed at december 02, 2005.

3- Tanfer K. Internal Migration in Turkey: Socioeconomic Characteristics by Destination and Type of Move, 1965-70 Stud Comp.Int.Dev.1983 Winter;18(4):76-111.

4- T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, *Türkiye İstatistik Yıllığı* 2004.

5- Habitat-II. *Türkiye Ulusal Raporu ve Eylem Planı Taslak*, Türkiye Ulusal Komitesi, Bölüm-5, Kasım 1995.

6- Türkdoğan, O., *Gecekondu İnsan ve Kültür*, Genar Araştırma, (İstanbul, 2002).

7- Harpham T. Health and the urban poor. *Hirh Policy Plan.*, 1986, 1: 5-18.

8- Dedeoğlu N., Türkiye'de Kentlerde Sağlık Sorunları, *Toplum ve Hekim Dergisi*. 1996, 11:54-56.

9- Güler Ç., Çobanoğlu Ç., *Konut Sağlığı*, Sağlık Bakanlığı Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi No:10, Ankara. 1994:12-13.

- 10-** Kor N., *Çevre Sağlığı ve Teknolojisi*, Gümüşsuyu, İstanbul Teknik Üniversitesi Matbaası, 1974:7-8.
- 11-** Sevgi C., *Kentleşme Sürecinde İzmir ve Gecekondular*, İzmir, Kuvvet Matbaacılık, 1988:15-16.
- 12-** Baran A.G., *Gecekondular, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi* 1992, 9(1-2):53-69.
- 13-** Şenol Y., Belek İ. Antalya'nın İki Mahallesinde Bir Araştırma: Sağlıkta Eşitsizlik ve İki yıllık Değişim Sonuçları, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 2002, 3:32-40.
- 14-** Tezcan S, Yildirim N, Özkaya N., et al. Ahatli Gecekondular Bölgesinde Entegre AÇS/AP Hizmetleri ve Toplum Kalkınması Projesi Durum Saptama Arastirmasi 1989 (Ahatli Shanty Town, Integrated Maternal and Child Health/Family Planning Services and Community Development Project, Baseline Survey, 1989). Ankara, Turkey: UNICEF, RS-7/U, 1993.
- 15-** Aktekin M, Dedeoglu N. Squatter areas in Antalya, Turkey and their health problems. Paper presented at: First Global and European Conference on City-93; October 25–30, 2003; Antwerp, Belgium.
- 16-** Coruh M, Topal I. Pregnancy and pregnancy outcome in Ankara (gecekondular) adolescents. *J Adolesc Health Care*. 1981, 1:232–235.
- 17-** Dedeoglu N, Aktekin M, Dönmez, L. Prevalence of malnutrition and its relationship with some variables in Antalya city. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi (J Pediatr)*. 1995, 30:363–375
- 18-** Dedeoglu N., *Kentler ve Sağlıkta Eşitsizlik, Toplum ve Hekim*, 1998, 13:123–125.

- 19-** Dedeoglu N., Gecekondular ve Sağlık Sorunları, *Bilim ve Ütopya* , 1999, 55:43–45.
- 20-** Eser E, Dinç G., Oral A., Özcan C. Contrasting Children and Women's Health and the Determinants of Health in a Small-Sized City. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. 2005 September ,Vol.82,No:4: 666-681.
- 21-** Celal Bayar Üniversitesi, Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1999.
- 22-** Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1998.
- 23-** Başaran İ., *Eğitim Psikolojisi* , Ankara, Emel Matbaacılık, 1998:48-49.
- 24-** Hancı İH., Gecekondulaşma ve Çocuk Suçluluğu, *Adli Tıp Dergisi*, 1995, 11:55-62.
- 25-** Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2003.
- 26-** Hatcher,R.A.(Ed)., *Kontraseptif Yöntemler*, Uluslararası Basım (Çev.A.Akın) İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Yayın No:1, Ankara, 1990.
- 27-** Wortham RA. Population growth and the demographic transition in Kenya. *Int Sociol*.1993, 8:197-214.
- 28-** Khor GL. Fertility preferences among Malaysian women: an analysis of responses to the new population policy. *J Biosoc Sci*. 1990, 22:465-76.
- 29-** Dharmalingam A. The social context of family size preferences and fertility behaviour in a south Indian village. *Genus*. 1996, 52:83-103.

30- Akpınar E, Bozdemir N, Saatçı E, Ergün G, Keklikçi İ. Aile hekimliği polikliniğine aile planlaması için başvuran kişilerin eğitim durumu ve seçtikleri yöntemler. III. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2003:165.

31- Öztürk A, Yaramış N. Nevşehir il merkezinde 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntemi kullanma ve bu yöntemleri seçmelerinde danışmanlık hizmeti alma durumları. III. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2003:182-183.

32- Gülbayrak C, Açık Y, Deveci S.E. Elazığ il merkezinde iki sağlık ocağı bölgesinde 15-49 yaş evli kadınların doğurganlık özellikleri ve üreme sağlıkları. VIII. Halk Sağlığı Günleri Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özet Kitabı, Sivas, 2003:120

33- Kamac M ve ark. Van ilinde sağlık ocağına başvuran hastaların aile planlaması hakkındaki bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. . III. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2003:226

34- Lightbourne R Jr, Singh S, Green CP. The World Fertility Survey: charting global childbearing. Popul Bull. 1982, 37:1-55.

35- Ministry of Health (Turkey). *Turkish Population and Census Research 1993*. Ankara, Turkey: Hacettepe University Institute of Population Studies, Macro International Inc, 1994.

36- Akinrinola B, Westoff CF. Childbearing attitudes and intentions. DHS Comparative Studies No. 17. Calverton, Maryland: Macro International Inc., 1995

- 37-** Chamrathirong A, Hirschman C, Guest P. A multi-level analysis of the determinants of fertility in the four regions of Thailand. *Asia Pac Popul J.* 1992, 7:51-64
- 38-** Amin R, Chowdhury J, Ahmed AU, Hill RB, Kabir M. Reproductive change in Bangladesh: evidence from recent data. *Asia Pac Popul J.* 1993, 8:39-58
- 39-** Knodel J, Ruffolo VP, Ratanalangarn P, Wongboonsin K Reproductive preferences and fertility trends in post-transition Thailand. *Stud Fam Plann.* 1996, 27:307-18
- 40-** Hyatt DE, Milne WJ. Determinants of fertility in urban and rural Kenya: estimates and a simulation of the impact of education policy. *Environ Plan A.* 1993, 25:371-82.
- 41-** Pick WM, Obermeyer CM Urbanisation, household composition and the reproductive health of women in a South African city. *Soc Sci Med.* 1996, 43:1431-41.
- 42-** Hoffman M, Pick WM, Cooper D, Myers JE. Women's health status and use of health services in a rapidly growing peri-urban area of South Africa. *Soc Sci Med.* 1997, 45:149-57.
- 43-** Makinwa PK. Migrant/non-migrant fertility differentials in urban Nigeria. *PAN.* 1985, 1:45-66.
- 44-** Yusof K, Zulkifli SN. Demographic and fertility characteristics of 4 squatter settlements. *Malays J Reprod Health.* 1985, 3:31-45.

45-Tümerdem Y.ve Arkadaşları . İstanbul'da Yoğun Göç Alan İlçelerde Kadınlarda Üreme Sağlığı Bilgi-Davranış Araştırması. VIII. Halk Sağlığı Günleri Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özet Kitabı, Sivas, 2003:123

46- Boratav B., *İstanbul ve Anadolu'dan Sınıf Profilleri*, İstanbul, Numune Matbaacılık, 1995:7-11.

47- Fişek N.,*Halk Sağlığına Giriş*, Ankara, Çağ Matbaası, 1983:81-90.

48- Ertan H., Özen T., Yılmaz H., Isparta İli Karaağaç sağlık ocağına bağlı 15-49 yaş kadınların üreme sağlığı durumlarının üreme sağlığı ile ilgili bilgi ve alışkanlıklarının değerlendirilmesi. IV.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2005:224.

49- Şimşek Z., Kurçer M.A., Ersin F. ve Arkadaşları . Şanlıurfa Tıfındır sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş arası evli kadınların aile planlaması yöntemleri hakkında bilgileri ve yöntem kullanımını etkileyen faktörler. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, Diyarbakır, 2002:169-173.

50- DüNDAR C., Süren C., Ordulu F. Ve Arkadaşları, Samsun İl merkezinde 15-49 yaş evli kadınlarda aile planlaması yöntemi kullanma durumu ve etkileyen faktörler, <http://www.dicle.edu.tr/~halks/m2.htm>, Eylül 2005.

51- Koruk İ., Şahin T.,Bir sağlık ocağı bölgesinde 15-49 yaş kadınların aile planlaması yöntemi kullanımı ve isteyerek düşüklerle ilgili bilgi tutum ve davranışları. VIII. Halk Sağlığı Günleri Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özet Kitabı, Sivas, 2003:113.

52- Yanikkerem E., Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemleri Hakkında Düşünceleri ve Kullandıkları Yöntemler, Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi, 2005, 19(1):22-30.

53- Günay T., Kılıç B., Kaynak C. ve Arkadaşları, Narlıdere sağlık ocağı bölgesinde modern yöntemle korunan kadınlarla doğal yöntemle korunan kadınların özellikleri, III.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2003:171.

54- Bilir N., Özcebe H., Vaizoğlu S. Ve Arkadaşları, Van ili kent merkezinde 15-49 yaş grubu evli kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanma durumları, III.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2003:177.

55- Gereklioğlu Ç., Budakoğlu İ., Topal K., Aile hekimliği polikliniğine başvuran 15-49 yaş kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemleri ve etkili faktörler, IV.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2005:249.

56- Baklaya N., Memiş S., Demirkan F. Ve Arkadaşları, Aydın il merkezindeki 15-49 yaş evli kadınların aile planlaması yöntemlerini kullanma durumları ve etkileyen faktörler, IV.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, 2005:272.

57- Karaoğlu L., Çetin F., Ilgar M. Ve Arkadaşları, Turgut Özal Tıp Merkezinde Çalışan Evli Kadınların Doğurganlık Özellikleri ve Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımları, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2005, 12(2):93-97.

58- Çetinkaya F., Aykut M., Öztürk Y., 15-49 yaş grubu evli memur ve işçi kadınların aile planlaması konusundaki bilgi tutum ve davranışları, IV.ulusal halk sağlığı kongre Kitabı, Didim, 1994:106-109.

59- Koştü N., Taşcı K.D.,Denizli ili 1 nolu sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutumlarının belirlenmesi, III. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongre Kitabı, İzmir, 2005:279.

60- Tokuç B., Eskiocak M., Ekuklu G. Ve Arkadaşları, Edirne il merkezinde 15-49 yaş evli kadınların Aile Planlaması Yöntemleri Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Yöntem Kullanım Oranları, VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, Diyarbakır, 2002:180-183.

EK-1**GECEKONU BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLARIN AİLE PLANLAMASI
KONUSUNDA BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI**

Merhaba

Bu çalışmayla evli kadınların aile planlaması konusunda bilgi tutum ve davranış durumlarını saptamayı amaçladık. Ankette isim yazılmayacağı için, rahatlıkla sorulara cevap verebilirsiniz. Verdiğiniz tüm bilgiler saklı tutulacaktır.

Şimdiden teşekkürler

Sağlık Ocağı:.....

Mahalle :.....

1	Ev Tipi	Apartman dairesi.....1 Müstakil ev (Tapulu).....2 Gecekondu (Tapusuz).....3
2	Tuvalet	Evin içinde.....1 Evin dışında.....2 Tuvalet yok.....3
3	İçme suyu nereden sağlanıyorsunuz?	Şebeke suyu Evde/bahçede.....1 Ortak kullanılan.....2 Kuyu.....3 Şişe suyu/damacana.....4
4	Doğum tarihiniz nedir (mümkünse nüfus cüzdanına bakınız)/...../.....bilmiyorsayaş
5	Eşinizle resmi nikâhınız var mı?	Evet.....1 Hayır.....2
6	Eğitim durumunuz nedir?	Okur yazar değil.....1 Okur yazar.....2 İlkokul mezunu.....3 Ortaokul mezunu.....4 Lise mezunu.....5 Üniversite mezunu.....6
7	Son 12 ay boyunca çalıştınız mı ? Evetse hangi iş olduğunu belirtirmisiniz	Evet.....1 Hayır.....2
8	12 yaşına gelene kadar nasıl bir yerde yaşadınız?	İl merkezi.....1 İlçe merkezi.....2 Bucak veya köy.....3 Yurt dışı.....4
9	Bu yer o zaman hangi ildeydi
10	Kaç yaşında evlendiniz?
11	Evlendiğinizde eşiniz kaç yaşındaydı
12	Eşinizle evliliğiniz nasıl	Kendimiz kararlaştırdık.....1

	kararlaştırıldı?	Ailelerimiz kararlaştırdı.....2 Kaçtı/kaçırdı.....3 Diğer belirtin.....
12.a	Aileniz sizi evlendirmeden önce onayınızı aldı mı ?	Evet.....1 Hayır.....2
12.b	Kocanızla evlenirken kocanız ya da ailesi sizin ailenize başlık verdi mi?	Evet.....1 Hayır.....2
12.c	Kocanızla aranızda kan akrabalığı var mıydı?	Evet.....1 Hayır.....2 “hayır” sa 13’e geçin
12.d	Kocanız neyiniz oluyor?	Amcasının oğlu.....1 Halasının oğlu.....2 Teyzesinini oğlu.....3 Dayısının oğlu.....4 Diğer, belirtin.....5
13	Eşiniz kaç yaşında ? (Eğer biliyorsa doğum tarihini yazınız)Yaş .../.../.....
14	Eşinizin eğitim durumu nedir?	Okur yazar değil.....1 Okur yazar.....2 İlkokul mezunu.....3 Ortaokul mezunu.....4 Lise mezunu.....5 Üniversite mezunu.....6
15	Eşiniz son 12 ay boyunca çalıştı mı? Evetse hangi iş olduğunu belirtirmisiniz	Evet.....1 Hayır.....2
16	Sağlık güvencesi için yararlandığınız kurum nedir?	Yok.....1 Yeşil kart.....2 Bağ kur.....3 Emekli sandığı.....4 S.S.K.....5 Özel sağlık sigortası.....6
17	Eşiniz 12 yaşına gelene kadar nasıl bir yerde yaşamış?	İl merkezi.....1 İlçe merkezi.....2 Bucak veya köy.....3 Yurt dışı.....4
18	Bu yer ozaman hangi ildeydi?
19	Eşinizin canlı doğan kaç kardeşi var?	Erkek:..... Kız:.....
20	Manisa kent merkezinde (burada) ne kadar süreden beri yaşıyorsunuz?	Doğduğumdan beri.....99yıldır.

21	Buraya gelmeden önce nasıl bir yerde yaşadınız ?	İl merkezi.....1 İlçe merkezi.....2 Bucak veya köy.....3 Yurt dışı.....4
22	Bu yer hangi ildeydi?
23	Bu güne kadar toplam kaç canlı doğum yaptınız	Kız..... Erkek..... Toplam.....
24	Bu güne kadar canlı doğup ölen bebeğiniz oldumu ?	Evet.....1 Hayır.....2 Kız..... Erkek..... Toplam.....
25	Şu anda toplam kaç yaşayan çocuğunuz var ?	Kız..... Erkek..... Toplam.....
26	Şu anda gebe misiniz?	Evet.....1 Hayır.....2 Emin değil.....3 “hayır veya emin değilse” 29’a geçin
27	Kaç aylık gebesiniz?	Ay.....
28	Gebe kalmadan önce, gebe kalmak istiyor muydunuz?, bu gebeliğin daha sonra olmasını mı tercih ederdiniz?, yoksa bu gebeliği hiç istemiyor muydunuz?	İstiyordu.....1 Daha sonra istiyordu.....2 Hiç istemiyordu.....3
28.a	Doğacak çocuğunuzun kız mı yoksa erkek mi olmasını tercih edersiniz?	Erkek.....1 Kız.....2 Hangisi olursa farketmez.....3
29	Siz hiç kendiliğinden düşük yaptınız mı? (Kendiliğinden başlayan düşük, tıbbi nedenlerle küretajla sonuçlanmışsa bunu kendiliğinden düşük kabul edin)	Evet.....1 Hayır.....2 “hayırsa” 29 b’ye geçin
29.a	Toplam olarak kaç kez (kendiliğinden) düşük yaptınız?	Kendiliğinden düşük sayısı.....
29.b	Hiç isteyerek düşük yaptınız mı? Yani Kürtaj oldunuz mu /çocuk aldırınız mı? / bebeğinizi düşürmek için herhangi bir şey yapıp bunu başardınız mı?	Evet.....1 Hayır.....2 “hayırsa” 29 d’ye geçin
29.c	Toplam olarak kaç kez isteyerek düşük yaptınız /	İsteyerek düşük sayısı.....

	kürtaj odunuz / çocuk aldırınız?	
29.d	Hiç ölü doğum yaptınız mı?	Evet.....1 Hayır..... 2 “hayırsa” 29 f’ye geçin
29.e	Toplam olarak kaç kez ölü doğum yaptınız?	Ölü doğum sayısı.....
29.f	Toplam sonuçlanmış gebelik sayısını hesaplayın 1.Kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğumla sonuçlanan gebeliklerin toplamı: 29 a, 29 c, ve 29 e ye verilen cevapları toplayın..... + 2.”23” deki rakamı yazın (1+2)Toplam sonuçlanmış gebelik sayısı.....	Toplam sonuçlanmış gebelik sayısı:.....
29.g	29 f’ye bakın: Doğru yazdığımдан emin olmak için soruyorum. Sizin toplam olarak Sonuçlanmış gebeliğiniz olmuş, Bu rakam doğru mu? Evetse 29 h’ye geçin Hayırsa İrdeleyin ve gerekiyorsa 23 - 29 f’yi düzeltin	
29.h	29 a,29 c ve 29 e’ye bakın. En az bir isteyerek düşüğü(kürtajı) varsa 30’a geçin Yoksa 31’e geçin.	
30	Şimdi de en son isteyerek düşük (kürtajınızdan bahsetmek istiyorum. Bu gebeliğiniz ne zaman sona ermişti?	Ay..... Yıl.....

30.a	Gebeliğinizi kürtaj (isteyerek düşük) ile bitirmek istemenizin başlıca nedeni neydi?	Doktor tavsiyesi.....1 Doğum evlilik dışı olacaktı.....2 O sırada çocuk istemiyordu(sosyal ekonomik nedenlerle).....3 (Başka) çocuk istemiyordu.....4 Bir önceki gebelik yeni bitmişti.....5 Diğer belirtin.....6
30.b	Bu gebeliğiniz sona erdiğinde kaç aylık gebeydiniz?	Ay:.....
30.c	İsteyerek düşük/kürtajı kim yaptırdı?	Kendisi başlatmış.....1 Akraba/komşu.....2 Ara ebesi.....3 Ebe/hemşire.....4 hastanede doktor.....5 Özel doktor.....6 Diğer.....7
31	En son ne zaman adet gördünüz?	Gün önce.....1 Hafta önce.....2 Ay önce.....3 Yıl önce.....4 Halen adet görüyor...5 Menapozda.....6 Son doğumdan önce....7 Hiç adet görmemiş.....8
32	Bir kadının iki adet kanaması arasında, yani birincisinin ilk günüyle, ikincinin ilk günü arasındaki sürede, gebe kalma ihtimalinin fazla olduğu belli bir zaman var mıdır?	Evet.....1 Hayır.....2 Bilmiyor.....3
33	Hangi zaman?	Adet kanaması sırasında.....1 Adet kanaması bittikten hemen sonra.....2 Bu sürenin ortalarında.....3 İkinci adetten hemen önce.....4 Diğer belirtin.....5 Bilmiyor.....6

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ USÜLLER

<p>Şimdi sizinle aile planlaması konusunda konuşmak istiyorum. Evli bir çiftin gebe kalmamak için kullanabileceği çeşitli usüller vardır. Siz bu usüllerden bildiklerinizi bana söyler misiniz?</p> <p>Kadının vereceği cevapları müdahale etmeksizin dinleyin. Söylediği usüller için 34’de “1” kodunu işaretleyin “başka?” diye sorarak devam etmesini sağlayın</p> <p>Kadının söyledikleri bitince, en üstteki usülden başlayın. Kendiliğinden söylenmemiş her usülün tarifini okuyun ve duyup duymadığını sorun. Duyduğunu söylerse “34” de 2 kodunu, duymadığını belirtirse “3” kodunu işaretleyin Bu işlem sonunda 34. Sorunun bütün usüller için cevaplandırılmış olması gerekir.</p> <p>Yine en üstteki usülden başlamak üzere, 34’de “1 “veya “2” olarak işaretlenmiş her usül için (kendiliğinden veya irdelendikten sonra duyulduğu söylenen usüller için) 35 ve 36. Soruları ayrı ayrı ve yatay olarak sorun.</p> <p>Dikkat: 36. Soruda kadın “evet” cevabını verirse, bildiği yerin(yerlerin) neresi olduğunu sorun. Gerçekten bir “yer” olduğunu anladığınız takdirde “evet”i işaretleyin</p>			
	34 Siz bu usulü hiç duydunuz mu? Her usulün tarifini okuyun	35 Siz bu usulü hiç kullandınız mı?	36 Bu usulün nereden temin edilebileceğini biliyor musunuz? Evetse belirtiniz.
01 HAP Kadınlar her gün hap içerek gebe kalmayı önleyebilirler	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(irdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2
02 RAHİM İÇİ ARAÇ Kadınlar spiral ya da RİA dediğimiz araçları rahimlerine taktırırlar ve orada bırakırlar Bu gebe kalmayı önler	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(irdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2
03 İĞNE Kadınlar belirli bir süre için gebe kalmalarını önleyecek bir iğne olurlar	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(irdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2
04 DİYA FRAM, KÖPÜK, JEL, FİTİL Kadınlar gebe kalmamak için münasebetten önce haznelerine diyafram, köpük, jel, fitil gibi şeyler uygularlar.	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(irdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2

05 KAPUT Eşleri gebe kalmasın diye erkekler kaput, kılıf, prezervatif takarlar. (Eşim korunuyor gibi bir yanıtta bunun geri çekme veya kaput olup olmadığını ayırt ediniz)	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(ırdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2
06 NORPLANT Yeni çıkan bir usul de, kadının kolunda deri altına küçük kapsüller, çubuklar yerleştiriliyor ve kadın gebe kalmıyor. Buna norplant adı veriliyor.	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(ırdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2
07 TÜPLERİN BAĞLANMASI Bazı kadınlar daha fazla çocukları olmasın diye tüplerini bağlatmak için ameliyat olurlar. Bundan sonra normal karı-koca ilişkileri devam eder ama çocukları olmaz.	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(ırdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2
08 ERKEĞİN KANALLARININ BAĞLANMASI Bazı erkekler eşleri gebe kalmasın diye vazektomi denilen bir ameliyat olurlar ve kanallarını bağlatırlar Bundan sonra normal karı-koca ilişkisi devam eder ama çocukları olmaz.	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(ırdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	Evet.....1 Nerele..... Hayır.....2
09 TEHLİKESİZ GÜNLER Bazı çiftler kadının gebe kalma ihtimalinin en yüksek olduğu zamanlarda cinsel münasebette bulunmazlar	Evet/Kendiliğinden.1 Evet(ırdeleyince.....2 Hayır..... .3	Evet.....1 Hayır.....2	

<p>10 GERİ ÇEKME Bazı erkekler cinsel münasebet sırasında geri çekme yaparlar yani dikkat ederler ve boşalmadan önce geri çeker ve dışarı akıtırlar(Eşim korunuyor gibi bir yanıtta bunun geri çekme veya kaput olup olmadığını ayırt ediniz)</p>	<p>Evet/Kendiliğinden.1 Evet(irdeleyince.....2 Hayır..... .3</p>	<p>Evet.....1 Hayır.....2</p>	
<p>11 CİNSEL PERHİZ Bazı çiftler gebe kalmayı önlemek için bir yada bir kaç ay cinsel münasebette bulunmazlar</p>	<p>Evet/Kendiliğinden.1 Evet(irdeleyince.....2 Hayır..... .3</p>	<p>Evet.....1 Hayır.....2</p>	
<p>12 Siz gebe kalmamak için erkek ya da kadınların başvurduğu başka bir usul duydunuz mu? Belirtin 1..... 2..... 3.....</p>		<p>Evet.....1 Hayır.....2</p>	
<p>37</p>	<p>35'e bakın Hiç "evet" yoksa (hiç kullanmamış ise).....41'e geçin En az 1 "evet" var ise devam edin</p>		

38	Gebeliği geciktirmek ya da önlemek için kullandığınız ilk usül ya da başvurduğunuz ilk yol neydi?	Hap.....1 RİA.....2 İğne.....3 Diyafam/Köpük/Jel/Fitil.....4 Kapat.....5 Norplant.....6 Tüplerin bağlanması.....7 Erkek kanallarının bağlanması...8 Tehlikesiz günler.....9 Geri çekme.....10 Cinsel perhiz.....11 Diğer (belirtin).....12 07 – 12 arasındaki yanıtlar verilmişse 40’a geçin
39	Bu usülü temin etmek için ilk gittiğiniz yer neresiydi? Aldığınız cevabın bir “yer” olduğundan emin olmaya çalışın “kocam” “arkadaşım” gibi cevapları irdelemeye devam edin	Devlet sektörü Devlet/Kurum hastanesi.....1 Sağlık ocağı/evi.....2 ACS.....3 Özel sektör Özel klinik veya hastane.....4 Eczane.....5 Özel doktor.....6 Diğer özel gönüllü kuruluşlar (Vakıf, Dernek gibi).....7 Diğer, belirtin.....8 Bilmiyor.....9
40	O zaman çocuğunuz var mıydı? Evetse Kaç çocuğunuz vardı? Eğer yoksa “00” yazın	Çocuk sayısı:.....
41	26’e bakın: Gebe değil veya emin değilse devam edin.	
42	Şu anda gebeliği geciktirmek ya da önlemek için herhangi bir şey yapıyor musunuz?	Evet.....1 Hayır.....2
43	Hangi usulü kullanıyorsunuz?	Hap.....1 -----46 RİA.....2 -----46 İğne.....3 -----46 Diyafam/Köpük/Jel/Fitil.4 -----46 Kapat.....5 ----46 Norplant.....6 ----46 Tüplerin bağlanması.....7 ---44 Erkek kanallarının bağlanması... 8 ----44 Tehlikesiz günler.....9 ---46 Geri çekme.....10 --43 a Cinsel perhiz.....11 ---46 Diğer (belirtin).....12 ---46’ya geçin

43.a	Halen geri çekme usulünü kullandığınızı söylediniz. Sadece geri çekme mi kullanıyorsunuz yoksa onunla birlikte başka bir usul de kullanıyor musunuz?	Evet, başka usul de kullanıyor..1 Hayır sadece geri çekme.....2 “hayır” ise 47’ye geçiniz.
43.b	Bu usül hangisi? Burada belirtilen usülden yola çıkarak 46’da düzeltme yapmayın. Geri çekmeyi halen kullanılan usül olarak kabul edip 51’e geçin.	Hap.....1 RIA.....2 İğne.....3 Diyafraam/Köpük/Jel/Fitil...4 Kaput.....5 Norplant.....6 Tüplerin bağlanması.....7 Erkek kanallarının bağlanması...8 Tehlikesiz günler.....9 Geri çekme.....10 Cinsel perhiz.....11 Diğer (belirtin).....12 1 – 12 arasındaki yanıtlar verilmişse 47’ye geçin

44	Tüplerin (veya kanlların) bağlanması ameliyatı hangi ay ve yılda yapıldı?	Ay..... Yıl.....
45	Tüpleri bağlanması/kanalların bağlanması ameliyatı nerede yapıldı? Yerin adı	Devlet sektörü.....1 Özel sektör.....2
46	35’e bakın: Kadının tüpleri bağlı değilse 47’ye geçin Kadının tüpleri bağlı ise 49’a geçin	
47	Halen kullandığınız usulden başka bir gebeliği önleyici usul kullanmak istermiydiniz?	Evet.....1 Hayır.....2 “hayır” ise 49’a geçin
48	Hangi usülü kullanmak isterdiniz?	Hap.....1 RIA.....2 İğne.....3 Diyafraam/Köpük/Jel/Fitil.....4 Kaput.....5 Norplant.....6 Tüplerin bağlanması.....7 Erkek kanallarının bağlanması...8 Tehlikesiz günler.....9 Geri çekme.....10 Cinsel perhiz.....11 Diğer (belirtin).....12 Herhangi bir usul.....13 Emin değil.....14 “emin değil” ise 49’a geçin

48.ausulünü (48’de söylenen usul) şu anda kullanmıyor olmanızın başlıca sebebi nedir?	Doktor tavsiye etmiyor.....1 Pahalı.....2 Bulunmuyor/ulaşma güçlüğü.....3 Çok uzakta/buralarda yok.....4 Nasıl elde edeceğini bilmiyor....5 Nasıl kullanılacağını bilmiyor....6 Kocasını istemiyor.....7 Dini nedenler.....8 Diğer, belirtin.....9 Bilmiyor.....10
49	Şu anda kullandığımız usulü (43’de söylenen usul) kullanmaya kim karar verdi? Siz mi, kocanız mı, yoksa beraber mi karar verdiniz?	Kendisi.....1 Kocasını.....2 Beraber karar vermişler.....3
49.a	Başka bir gebeliği önleyici usul kullanmak yerine şu anda.....usulünü (43’deki usul) tercih etmenizın sebebi nedir?	Sağlık personelinin tavsiyesi.....1 Akraba/arkadaşın tavsiyesi.....2 Diğer usullerin yan etkileri.....3 Kullanımı kolay.....4 Kolay elde edilebiliyor.....5 Ucuz.....6 Kalıcı bir usul olduğu için.....7 Kocasını bunu tercih ediyor.....8 Daha etkili olduğu için.....9 Diğer, belirtin.....10 Bilmiyor.....11
50	Kullandığımız usulle (Halen kullandığı usul 43’deki usul) ilgili herhangi bir sorunuz var mı?	Evet.....1 Hayır.....2
51	Sorunlarınız nelerdir? (Belirtilen tüm sebepleri işaretleyiniz. Kutu içine sadece en önemli sorunu işaretleyiniz.)	En önemli sorun Kocasını istemiyor/isteksiz...1 <input type="checkbox"/> Yan etkisi oluyor.....2 <input type="checkbox"/> Sağlığa ilişkin sorun/kaygı....3 <input type="checkbox"/> Elde etmek güç.....4 <input type="checkbox"/> Pahalı.....5 <input type="checkbox"/> Kullanımı zor.....6 <input type="checkbox"/> Tüpleri bağlanmış, ancak çocuk istiyor.....7 <input type="checkbox"/> Diğer, belirtin.....8 <input type="checkbox"/> Bilmiyor.....9 <input type="checkbox"/>
52	43’e bakın: Şu anda bir usul kullanmıyor53’e geçin Şu anda tehlikesiz günler, geri çekme, cinsel perhiz veya diğer bir geleneksel usul kullanıyor.....58’e geçin Halen bir modern usul kullanıyor.....58’e geçin	

53	<p>Gelecekte gebeliklerinizi geciktirmek veya engellemek amacıyla herhangi bir gebeliği önleyici usül kullanmayı düşünüyor musunuz?</p>	<p>Evet.....1-----55'e geçin Hayır.....2-----54'e geçin Bilmiyor.....3-----58'e geçin</p>
54	<p>Bir usul kullanmak istememenizin nedenleri nelerdir?</p> <p>Birden fazla cevap gelirse hepsini işaretleyin. Tek cevap gelirse işaretleyip bunu en önemli neden olarak aşağıdaki boşluğa yazın.</p> <p>En önemli neden hangisidir? ----- -----</p>	<p>Çocuk istiyor.....1 Usul bilmiyor.....2 Kocasını karşı çıkıyor.....3 Çok pahalı.....4 Yan etkilerinden dolayı.....5 Sağlığa zararlı olduğu için.....6 Usul elde etmek zor.....7 Günah/dini nedenler.....8 Aile planlamasına karşı.....9 Kadenci.....10 Yakın çevresinin karşı çıkması...11 Cinsel hayatı pek yok.....13 Kolay gebe kalamıyor.....14 Menapozda/Histerektomi.....15 Usul kullanmak kolay değil.....16 Diğer, belirtin17 Bilmiyor.....18</p> <p>..... ... (En önemli neden).</p>
55	<p>Önümüzdeki 12 ay içinde bir usül kullanmayı düşünüyor musunuz?</p>	<p>Evet.....1 Hayır.....2 ...58'e geçin Bilmiyor.....3</p>
56	<p>Usül kullanmaya başladığımızda, hangi usülü kullanmayı tercih edersiniz?</p>	<p>Hap.....1 RIA.....2 İğne.....3 Diyafam/Köpük/Jel/Fitil.....4 Kaput.....5 Norplant.....6 Tüplerin bağlanması.....7 Erkek kanallarının bağlanması...8</p>

		Tehlikesiz günler.....9 Geri çekme.....10 Cinsel perhiz.....11 Diğer (belirtin).....12 Emin değil.....13 09-13 arasında ise 58'e geçin
57	Bu usulü (56'da söylenen usül) nereden temin edebileceğinizi biliyor musunuz ? (Yerin ismi)	Devlet sektörü Devlet/Kurum hastanesi.....1 Sağlık merkezi/ocağı/evi.....2 Özel sektör Özel klinik veya hastane.....3 Eczane.....4 Özel doktor.....5 Diğer özel ve Gönüllü kuruluşlar (Vakıf, dernek gibi).....6 Diğer, belirtin.....7 Bilmiyor.....8
58	34'e bakın: Hapı duymuş-----59'a geçin Hapı duymamış-----64'e geçin	
59	Size gebeliği önleyici hap hakkında bazı sorular sormak istiyorum. Sizce hap gebeliği önlemekte güvenilir bir usul müdür? Gebe kalmayı yeterince önler mi?	Evet güvenilirdir.....1 Hayır, güvenilir değildir.....2 Bilmiyor.....3
60	Size gebeliği önlemek için hap kullanmak kolay mıdır? zor mudur?	Kolay.....1 Zor.....2 Bilmiyor.....3
61	Sizce hap kullanmak kadının sağlığına zararlı olabilir mi?	Evet.....1 Hayır.....2 Bilmiyor.....3
62	(64.soruya evet diyorsa) Bu zararlar neler söylemişsiniz. ?	
63	Kocanızın gebeliği önleyici hap hakkındaki görüşü nedir? Hap kullanılmasına karşı mı ?	Kocasını hapa karşı.....1 Kocasını hapa karşı değil.....2 Kocasının hapi bilmediğini söylüyor.....3 Fikri yok/ Bilmiyor.....4
64	34'e bakın RIA'yı duymuş-----65'e geçin RIA'yı duymamış-----70'e geçin	
65	Sizce RIA (spiral) gebeliği önlemekte güvenilir bir usul müdür? Gebe kalmayı yeterince önler mi?	Evet güvenilirdir.....1 Hayır, güvenilir değildir.....2 Bilmiyor.....3

66	Sizece RİA taktırmak kolay mıdır? zor mudur?	Kolay.....1 Zor.....2 Bilmiyor.....3
67	Sizece RİA taktırmak kadının sağlığına zararlı olabilir mi?	Evet.....1 Hayır.....2 Bilmiyor.....3
68	(70.soruya evet diyorsa) Bu zararlar neler söylemişsiniz. ?	
69	(Kocanızın RİA (spiral) hakkındaki görüşü nedir? RİA (spiral) taktırılmasına karşı mı ?	Kocası RİA'ya karşı.....1 Kocası RİA'ya karşı değil.....2 Kocasının RİA'yı bilmediğini söylüyor.....3 Fikri yok/ Bilmiyor.....4
70	34'e bakın Kaput'u duymuş-----71'e geçin Kaput'u duymamış-----74'e geçin	
71	Sizece kaput kullanmak gebeliği önlemede güvenilir bir usul müdür? Gebe kalmayı yeterince önler mi?	Evet güvenilirdir.....1 Hayır, güvenilir değildir.....2 Bilmiyor.....3
72	Sizece kaput kullanmak kolay mıdır? zor mudur?	Kolay.....1 Zor.....2 Bilmiyor.....3
73	Kocanızın kaput kullanmak hakkındaki görüşü nedir? Kaput kullanılmasına karşı mı ?	Kocası kaputa karşı.....1 Kocası kaputa karşı değil.....2 Kocasının kaputu bilmediğini söylüyor.....3 Fikri yok/ Bilmiyor.....4
74	34'e bakın Geri çekme usulünü duymuş-----75'e geçin Geri çekme usulünü duymamış-----78'e geçin	
75	Biraz da geri çekme usulü hakkında konuşalım. Sizece geri çekme usulü gebeliği önlemede güvenilir bir usul müdür? Gebe kalmayı yeterince önler mi?	Evet güvenilirdir.....1 Hayır, güvenilir değildir.....2 Bilmiyor.....3
76	Sizece geri çekme usulünü kullanmak kolay mıdır? zor mudur?	Kolay.....1 Zor.....2 Bilmiyor.....3
77	Kocanızın geri çekme usulü hakkındaki görüşü nedir? Geri çekme usulüne karşı mı ?	Kocası geri çekmeye karşı.....1 Kocası geri çekmeye karşı değil...2 Kocasının geri çekmeyi bilmediğini söylüyor.....3 Fikri yok/ Bilmiyor.....4
78	Sizece gebeliği önleyici usul kullanmak dine aykırı mıdır?	Evet.....1-----80'e geç Bazı usuller dine karşı..2 -79' a geç Hayır.....3---80'e geç Bilmiyor.....4---80'e geç

79	Gebeliği önleyici usullerin hangisinin (hangilerinin) Dine aykırı olduğunu düşünüyorsunuz? Birden fazla cevap gelirse hepsini işaretleyin	Hap.....1 RİA.....2 İğne.....3 Diyafraim/Köpük/Jel/Fitil.....4 Kapat.....5 Norplant.....6 Tüplerin bağlanması.....7 Erkek kanallarının bağlanması...8 Tehlikesiz günler.....9 Geri çekme.....10 Cinsel perhiz.....11 Diğer (belirtin).....12
80	Kocanız bazı gebeliği önleyici usullere ya da aile planlaması uygulanmasına dini açıdan karşı mıdır ?	Evet, karşıdır.....1 Bazı usullerin dine karşı olduğunu düşünüyor.....2 Hayır, karşı değildir.....3 Bilmiyor.....4
81	Sizce kürtaj yaptırmak dine aykırı mıdır?	Evet.....1 Hayır.....2 Bilmiyor.....3
82	Kocanız kürtaja dini açıdan karşı mıdır?	Evet.....1 Hayır.....2 Bilmiyor.....3

DOĞURGANLIK TERCİHLERİ

83	43'e bakınız: Kadının tüpleri, kocasının kanalları bağlanmamış-----84'e geçin Kadının tüpleri veya kocasının kanalları bağlanmış-----88'e geçin	
84	26'ya bakın: gebe değil/ emin değil-----Şimdi size gelecek hakkında bazı sorularım var. Gelecekte (Başka) çocuk istiyor musunuz yoksa artık (başka) çocuğunuz olmasını istemiyor musunuz? Halen gebe-----Şimdi size gelecek hakkında bazı sorularım var. Şu anda beklediğiniz çocuk dışında, başka çocuğunuz olmasını ister misiniz, yoksa başka çocuk istemez misiniz?	(Başka) çocuk istiyor.....1 (Başka) çocuk istemiyor.....2 Gebe kalmasının mümkün olmadığını söylüyor.....3 Kararsız veya bilmiyor.....4 "2-3 ve 4" ise ----86'ya geçin
84.a	26'ya bakın: Gebe değil/emin değil: Gelecekte kaç çocuğa daha sahip olmak istiyorsunuz? Halen gebe:Şu andaki gebeliğinizi saymazsanız kaç çocuğa daha sahip olmak istiyorsunuz?	Sayı..... Diğer(Belirtin).....
84. b	26'ya bakın: gebe değil/emin değil: Kaç Erkek kaç kız? Halen gebe: Şu andaki gebeliğinizi hariç kaç kız kaç erkek çocuk daha istiyorsunuz?	Sayı(erkek)..... Sayı (kız)..... Tercih belirtmiyor:..... Diğer, belirtin.....

85	26'ya bakın: Gebe değil/emini değil: (Bir sonraki) çocuğunuzun şu andan itibaren ne kadar zaman sonra olmasını istersiniz? Halen gebe: Bir sonraki çocuğunuzun şu anda beklediğiniz çocuğun doğumundan ne kadar zaman sonra olmasını istersiniz?	Ay.....1 Yıl.....2 Hemen/şimdi.....3 Gebe kalmasının mümkün olmadığını söylüyor.....4 Diğer, belirtin.....5 Bilmiyor.....6
86	Siz ve eşiniz hiç kaç çocuk sahibi olmak istediğinizi konuştunuz mu?	Evet.....1 Hayır.....2
87	Sizce kocanız sizin istediğiniz kadar mı çocuk istiyor, yoksa size göre daha fazla veya daha az mı çocuk istiyor?	Aynı sayıda.....1 Daha fazla.....2 Daha az.....3 Bilmiyor.....4
88	Yaşayan çocuğu (çocukları) var: Hiç çocuğunuz olmadığı günlere dönebilseydiniz ve tam istediğiniz sayıda çocuk sahibi olmanız mümkün olsaydı, hayatınız boyunca kaç çocuk sahibi olmak isterdiniz? Yaşayan çocuğu yok: Eğer tam istediğiniz sayıda çocuk sahibi olmanız mümkün olsaydı, hayatınız boyunca kaç çocuk sahibi olmak isterdiniz? Tek rakam yazın ya da diğer cevapları kaydedin	Sayı..... Diğer cevaplar(belirtin).....
89	Sizce br çocuğun doğumu ile bir sonraki çocuğun doğumu arasında geçen süre ne kadar olmalıdır?	Ay.....1 Yıl.....2 Diğer, belirtin.....

	Son doğum	Sondan bir önceki doğum	Sondan iki önceki doğum
	İsim..... Doğum tarihi .../.../.. Yaşıyor.....1 Öldü.....2	İsim..... Doğum tarihi.../.../.. Yaşıyor.....1 Öldü.....2	İsim..... Doğum tarihi./.../.. Yaşıyor.....1 Öldü.....2
.....'ye gebe kaldığınızda, gebeliği o zaman istemiş miydiniz, daha sonra mı gebe kalmak istiyordunuz, yoksa hiç istemiyor muydunuz?	İstemişti.....1 Daha sonra istiyordu.....2 Hiç istemiyordu...3	İstemişti.....1 Daha sonra istiyordu.....2 Hiç istemiyordu...3	İstemişti.....1 Daha sonra istiyordu.....2 Hiç istemiyordu...3

90	Hangi sağlık ocağına bağlısınız	
91	Sağlık ocağına hiç gittinizmi	Evet.....1 Hayır.....2
92	Son altı ay içinde kaç kez gittiniz	
93	En son gitme sebebiniz nedir	Enjeksiyon yaptırmak için.....1 Muayene olmak için...2 İlaç yazdırmak için...3 Aşı için.....4 Pansuman için.....5 A.P yöntemi almak için.....6 Gebelik testi için.....7 Tansiyon ölçtürmek için.....8 Gebelikte kontroller için.....9 Diğer belirtiniz.....
94	Size bakan ebeyi biliyormusunuz	Evet.....1 Hayır.....2
95	Biliyorsanız ismini söyleyiniz	
96	Canlı doğan Kaç kardeşiniz var	Kız..... Erkek..... Toplam.....
97	Halen yaşıyan kaç kardeşiniz var	Kız..... Erkek..... Toplam.....
98	Herhangi bir kronik hastalığınız varmı?	Evet var.....1... 99'a geç Hayır yok.....2
99	Bu hastalık(lar)hangisi (leri) söylemişiniz?	Hipertansiyon....1 DM.....2 KOAHA.....3 Astım.....4 Diğer belirtiniz.....

100	Sigara kullanıyormusunuz ?	Evet.....1 Hayır.....2
-----	----------------------------------	---------------------------

Kız kardeşin ismi	141-...nın son beş yıldaki doğurduğu çocukları kaç yaşındalar?	142-Kız kardeşiniz doğan çocuklarından Kaç tanesini o anda istemeden gebe kalıp doğurdu ? (Her çocuk için yanına uygun kodu işaretleyiniz) Evet, isteyerek doğurdu.....1 Hayır, daha sonra doğurmak istiyordu.....2 Hayır, artık hiç çocuk sahibi olmak istemiyordu.....3	143-Kız kardeşiniz şu anda başka çocuk sahibi olmak istiyor mu Evet iki yıl içinde...1 Evet iki yıl sonra....2 Hayır artık hiç istemiyor.....3	144. Kız kardeşinizin kocası ile aranızda kan akrabalığı var mı? Evet.....1 Hayır.....2 “hayır” sa anketi bitiriniz evetse 145’e geçiniz	145. Kız kardeşinizin kocası neyi oluyor? Amcasının oğlu.....1 Halasının oğlu.....2 Teyzesinin oğlu.....3 Dayısının oğlu.....4 Diğer, belirtin.....5
	E n son doğan çocuk.....yaş				
	Sondan bir önceki..... yaş				
	Sondan iki önceki..... yaş				
	E n son doğan çocuk.....yaş				
	Sondan bir önceki..... yaş				
	Sondan iki önceki..... yaş				
	E n son doğan çocuk.....yaş				
	Sondan bir önceki..... yaş				
	Sondan iki önceki..... yaş				
	E n son doğan çocuk.....yaş				
	Sondan bir önceki..... yaş				
	Sondan iki önceki..... yaş				

ÖZGEÇMİŞ

26.08.1979 tarihinde Manisa Alaşehir'de doğan Cansel SAVRAN ORAL, ilk ve orta okul eğitimini tamamladıktan sonra 1997'de Isparta Sağlık Meslek Lisesi'nden ve 2001 yılında ise Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu'ndan ebe unvanı ile mezun oldu. Aynı yıl Sağlık Bakanlığı Ankara Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü'nden eğitim formasyonu aldı.1998 yılında Sağlık Bakanlığı'nda ebe olarak çalışmaya başladı. Sağlık Bakanlığı'na bağlı çeşitli hastane ve sağlık evlerinde çalıştı. 2003 yılında Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalında yüksek lisans programına başladı. Cansel SAVRAN ORAL halen Manisa İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesi'nde ebe olarak çalışmaktadır.