

# **Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998**

**Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü  
Ankara, Türkiye**

**Macro International Inc.  
Calverton, Maryland, USA**

**Katkıda bulunan kuruluşlar**

**Sağlık Bakanlığı,  
Devletleri,  
Ana Çocuk Sağlığı ve  
Aile Planlaması  
Genel Müdürlüğü,  
Ankara, Türkiye**

**Birleşmiş Milletler  
Nüfus Fonu  
New York,  
ABD**

**Amerika Birleşik  
Uluslararası Kalkınma  
Teşkilatı  
Washington DC,  
ABD**

**Ekim 1999**

Bu raporda, 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın (TNSA-98) bulguları özetlenmektedir. Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) tarafından Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ile işbirliği içinde uygulanmıştır. Araştırmanın teknik ve mali desteği, hem Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (United Nations Population Fund, UNFPA) hem de gelişmekte olan ülkelerde nüfus ve sağlık araştırmaları yürütmek üzere Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Teşkilatı (United States Agency for International Development, USAID) tarafından desteklenen MEASURE/DHS+ programı aracılığıyla Macro International Inc. tarafından sağlanmıştır.

TNSA-98, uluslararası Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (MEASURE/DHS+) programının bir parçasıdır. MEASURE/DHS+ projesinin amacı, araştırma yapılan ülkelerde karar alıcılara yürütülecek politikalar konusunda bilinçli politika seçenekleri sunulabilmesi için kullanışlı bir veri tabanı ve analizi sağlamak, uluslararası nüfus ve sağlık veri tabanını genişletmek, araştırma metodolojisini geliştirmek, ve katılan ülkelerde kaliteli nüfus ve sağlık araştırmaları yapılabilmesi için gereken beceri ve kaynakları geliştirmektir. TNSA-98, Türkiye'de doğurganlık ve çocuk ölüm düzeyleri, aile planlaması bilgi ve kullanımı ve anne ve çocuk sağlığına ilişkin temel göstergeler konusunda bilgi toplamak üzere HÜNEE tarafından beş yılda bir yapılmakta olan nüfus araştırmalarının yedincisi olma sıfatını da taşımaktadır.

TNSA-98 konusunda daha ayrıntılı bilgi, Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, 06100 Ankara, Türkiye (Telefon: 312-3107906; Fax: 312-3118141; E-mail: hips@hacettepe.edu.tr) adresinden, uluslararası MEASURE/DHS+ programı konusunda daha ayrıntılı bilgi ise; MEASURE/DHS+, Macro International Inc., 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA (Telephone: 301-572-0200; Fax: 301-572-0999) adresine yazılarak elde edilebilir.

Çocuk Göstergeleri İçin Dünya Değerleri: Türkiye 1998

		Değer
<b>TEMEL GÖSTERGELER</b>		
Çocuk ölümlülüğü	Bebek ölüm hızı Beş-yaş altı ölüm hızı	42.7 (her bin doğum için) 52.1 (her bin doğum için)
Çocukların yetersiz beslenmesi	Yaşa göre kısa olanların yüzdesi	16.0
	Boya göre zayıf olanların yüzdesi	1.9
	Yaşa göre zayıf olanların yüzdesi	8.3
Temiz su kaynağı	Temiz su kaynağına 15 dakikaya kadar mesafede oturanların yüzdesi <sup>1</sup>	74.4
Tuvalet imkanları	Kanalizasyona bağlı veya kapalı çukur tuvaleti olan hanelerin yüzdesi	87.7
Temel eğitim	15-49 yaşlarındaki ilkokul mezunu kadınların yüzdesi	78.3
	15-49 yaşlarındaki ilkokul mezunu erkeklerin yüzdesi	94.5
	6-12 yaşlarındaki kızların okula devam yüzdesi	69.7
	6-12 yaşlarındaki erkeklerin okula devam yüzdesi	78.7
	15-49 yaşlarındaki okuma yazma bilen kadınların yüzdesi	84.5
Zor şartlardaki çocuklar	Her iki ebeveyni de ölmüş çocukların yüzdesi	0.1
	Öz annesi ile yaşamayan çocukların yüzdesi	3.5
	Tek ebeveynli hanede yaşayan çocukların yüzdesi	2.1
<b>DESTEKLEYİCİ GÖSTERGELER</b>		
<b>Kadın Sağlığı</b>		
Doğum aralığı	Bir önceki doğumdan sonraki 24 ay içinde gerçekleşen doğumların yüzdesi	26.2
Güvenli annelik	Doğum öncesi bakım alınan doğumların yüzdesi	67.5
	Gebeliğin ilk üç ayında doğum öncesi bakım alınan doğumların yüzdesi	46.4
	Doğumda yardım alınarak gerçekleştirilen doğumların yüzdesi	80.6
	Sağlık kuruluşunda gerçekleştirilen doğumların yüzdesi	72.5
	Yüksek risk altındaki doğumların yüzdesi	40.2
Aile planlaması	Gebeliği önleyici yöntem kullanma yüzdesi (herhangi bir metot, halen evli kadın)	63.9
	Aile planlaması için karşılanamayan gereksinim yüzdesi (halen evli kadın)	10.1
	Yüksek-riskli doğumdan kaçınmak amacıyla aile planlaması için karşılanamayan gereksinim (halen evli kadın)	7.7
<b>Beslenme</b>		
Annelerin beslenmesi	Düşük BMI olan kadınların yüzdesi	2.5
Düşük doğum ağırlığı	Düşük doğum ağırlığına sahip doğumların yüzdesi	14.4
Emzirme	4 aydan küçük çocuklarda sadece anne sütü ile beslenenlerin yüzdesi	9.2
<b>Çocuk Sağlığı</b>		
Aşılama	Anneleri gebelik döneminde tetanoz toksid aşısı olan çocukların yüzdesi	43.8
	12-23 aylık çocuklar arasında kızamık aşısı olanların yüzdesi	78.5
	12-23 aylık çocuklarda tam aşı olanların yüzdesi	45.7
İshal kontrolü	Araştırma tarihinden önceki iki hafta içerisinde ishal olan çocuklarda ağızdan sıvı tedavisi uygulanan çocukların yüzdesi (şeker-tuz-su karışımı)	26.9

<sup>1</sup> Şebeke, kuyu ve şişe suyu

# İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Tablolar.....	vii
Şekiller.....	xi
Önsöz.....	xiii
Özet.....	xv
Türkiye Haritası.....	xviii
<b>BÖLÜM 1</b>	
<b>GİRİŞ</b> .....	1
<b>Sunday Üner ve Banu Akadlı Ergöçmen</b>	
1.1 Coğrafya.....	1
1.2 Tarih.....	1
1.3 İdari Bölünüm ve Politik Örgütlenme.....	2
1.4 Toplumsal ve Kültürel Özellikler.....	2
1.5 Ekonomi.....	3
1.6 Bölgeler.....	4
1.7 Nüfus.....	5
1.8 Nüfus ve Aile Planlaması Politikaları.....	6
1.9 Sağlık Konusundaki Öncelikler ve Programlar.....	7
1.10 Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Sistemi.....	7
1.11 Araştırmanın Amaçları ve Organizasyonu.....	8
<b>BÖLÜM 2</b>	
<b>HANEHALKLARINA VE CEVAPLAYICILARA İLİŞKİN TEMEL</b>	
<b>ÖZELLİKLER</b> .....	13
<b>İsmet Koç ve Attila Hancıoğlu</b>	
2.1 Yaş ve Cinsiyete Göre Nüfus.....	13
2.2 Hanehalkı Kompozisyonu.....	16
2.3 Anne ve/veya Babası ile Yaşamayan Çocuklar.....	16
2.4 Hanehalkı Nüfusunun Eğitim Düzeyi.....	17
2.5 Okula Devam Etme.....	19
2.6 Konut Özellikleri.....	19
2.7 Hanedeki Dayanıklı Tüketim Malları.....	22
2.8 Cevaplayıcıların Temel Özellikleri.....	23
2.9 Eğitim Düzeyinin Farklılaşması.....	24
2.10 Okulu Bırakma Nedenleri.....	25
2.11 Çiftlerin Özelliklerindeki Farklılıklar.....	27
2.12 Basılı İletişim Araçlarına Erişim.....	28
2.13 Çalışma Durumu ve Yapılan İş.....	29
2.14 Kazancın Kullanımına İlişkin Karar Verme.....	31
2.15 Çalışan Kadınların Çocuklarının Bakımı.....	31

<b>BÖLÜM 3</b>	<b>DOĞURGANLIK</b> .....	35
	<b>Aykut Toros</b>	
3.1	Günümüzdeki Doğurganlık Düzeyi.....	35
3.2	Canlı Doğan ve Yaşayan Çocuk Sayıları .....	40
3.3	Doğum Aralıkları.....	41
3.4	İlk Doğumda Anne Yaşı .....	42
3.5	Adolesanlarda Doğurganlık ve Annelik.....	43
<b>BÖLÜM 4</b>	<b>AİLE PLANLAMASI</b> .....	45
	<b>Turgay Ünal ve İsmet Koç</b>	
4.1	Gebeliği Önleyici Yöntemler Hakkında Bilgi .....	45
4.2	Geçmişte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı.....	46
4.3	Araştırma Sırasında Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Kullanımı.....	47
4.4	Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımın Zaman İçindeki Eğilimleri.....	51
4.5	İlk Yöntem Kullanımı Sırasındaki Çocuk Sayısı.....	52
4.6	Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgi .....	53
4.7	Tüp Ligasyonunun Zamanlaması.....	55
4.8	Aile Planlaması Yöntemlerinin Kaynakları .....	55
4.9	Gebeliği Önleyici Yöntemin Bırakılması .....	57
4.10	Gelecekte Aile Planlaması Kullanımı .....	59
4.11	Elektronik Medyadan Aile Planlaması ile İlgili Mesajların Alınması.....	61
4.12	Elektronik Medyanın Aile Planlaması Mesajlarının Yayınlanması için Uygunluğu.....	63
4.13	Yazılı Medyada Aile Planlaması Mesajlarının Okunması .....	63
4.14	Çiftlerin Aile Planlaması Konusundaki Tutumları .....	65
<b>BÖLÜM 5</b>	<b>DÜŞÜKLER VE ÖLÜ DOĞUMLAR</b> .....	69
	<b>Banu Akadlı Ergöçmen ve Turgay Ünal</b>	
5.1	Kadınların Yaşamları Boyunca Yapmış Oldukları Toplam Düşük ve Ölü Doğumlar.....	69
5.2	Düşük Ve Ölü Doğum Düzeyleri Ve Eğilimler .....	71
5.3	İsteyerek Düşükten Önce ve Sonra Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı.....	72
5.4	İsteyerek Düşük Yapma Nedenleri .....	73
5.5	İsteyerek Düşükte Zamanlama.....	74
5.6	İsteyerek Düşüğün Gerçekleştiği Yer .....	75
<b>BÖLÜM 6</b>	<b>DOĞURGANLIĞI ETKİLEYEN DİĞER ARA DEĞİŞKENLER</b> .....	77
	<b>Banu Akadlı Ergöçmen ve İsmet Koç</b>	
6.1	Evlilik Durumu .....	77
6.2	İlk Evlenme Yaşı .....	78
6.3	İlk Cinsel İlişki Yaşı .....	81
6.4	Doğum Sonrası Geçici Kısırlık, Cinsel İlişkidten Kaçınma, ve Gebelik Riski Altında Olmama Durumu .....	82
6.5	Gebelik Riski Altında Olmanın Sona Ermesi .....	85

	Sayfa
<b>BÖLÜM 7 DOĞURGANLIK TERCİHLERİ</b> .....	87
<b>Turgay Ünal ve Elif Kurtuluş</b>	
7.1 Başka Çocuk Sahibi Olma İsteği .....	87
7.2 Aile Planlaması Hizmetlerine Olan Talep.....	91
7.3 İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları .....	92
7.4 Doğurganlığın Planlanması.....	95
<b>BÖLÜM 8 BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLÜLÜĞÜ</b> .....	97
<b>Attila Hancıoğlu</b>	
8.1 Bebek ve Çocuk Ölümlülüğüne İlişkin Terimlerin Tanımlanması .....	97
8.2 Veri Kalitesinin Değerlendirilmesi .....	97
8.3 Bebek ve Çocuk Ölümlülüğündeki Düzey ve Eğilimler.....	98
8.4 Bebek ve Çocuk Ölümlerinde Farklılaşmalar .....	100
8.5 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı .....	102
<b>BÖLÜM 9 ANNE VE ÇOCUK SAĞLIĞI</b> .....	105
<b>Banu Akadlı Ergöçmen</b>	
9.1 Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım .....	105
9.2 Çocukların Aşılması.....	114
9.3 İshalin Yaygınlığı ve Tedavisi .....	117
<b>BÖLÜM 10 BEBEKLERİN, ÇOCUKLARIN VE ANNELERİN BESLENMESİ</b> .....	123
<b>Ergül Tunçbilek, Elif Kurtuluş, ve Attila Hancıoğlu</b>	
10.1 Anne Sütü ve Ek Gıdalara Başlama.....	123
10.2 Beslenme Durumu .....	128
10.3 Annelerin Beslenmesi .....	132
<b>BÖLÜM 11 AIDS VE CİNSEL YOLDAN BULAŞAN HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİ</b> ....	135
<b>Attila Hancıoğlu ve A. Sinan Türkyılmaz</b>	
11.1 AIDS'e İlişkin Bilgi Kaynağı .....	135
11.2 AIDS'ten Kaçınma Yollarına İlişkin Bilgi .....	138
11.3 AIDS Riskinin Algılanması .....	141
<b>KAYNAKLAR</b> .....	145
<b>EK A TÜRKİYE NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASI'NIN GÖREV DAĞILIMI</b> .....	147

<b>EK B</b>	<b>ARAŞTIRMA TASARIMI</b> .....	151
	<b>A. Sinan Türkyılmaz ve Alfredo Aliaga</b>	
	B.1 Örneklem Tasarımı ve Örneklem Uygulaması .....	153
	B.2 Örnek Çerçevesi.....	154
	B.3 Tabakalama .....	154
	B.4 Örneklem Dağılımı .....	155
	B.5 Örneklem Seçimi .....	156
	B.6 Soru kağıtlarının geliştirilmesi ve ödeneme .....	157
	B.7 Veri toplama faaliyetleri .....	160
	B.8 Bilgi işlem ve analiz .....	161
	B.9 Örneklem ağırlıklarının hesaplanması .....	161
<b>EK C</b>	<b>ÖRNEKLEM HATALARININ KESTİRİMLERİ</b> .....	169
	<b>Alfredo Aliaga ve A. Sinan Türkyılmaz</b>	
<b>EK D</b>	<b>VERİ KALİTESİNE İLİŞKİN TABLOLAR</b> .....	183
<b>EK E</b>	<b>SORU KAĞITLARI</b> .....	191

## TABLolar

Sayfa

Tablo 1.1	Hanehalkı ve kadın görüşmelerinin sonuçları .....	11
Tablo 2.1	Yaş, yerleşim yeri ve cinsiyete göre hanehalkı nüfusu .....	14
Tablo 2.2	Seçilmiş kaynaklarda yaşa göre nüfus .....	15
Tablo 2.3	Hanehalkı kompozisyonu .....	16
Tablo 2.4	Evlatlık ve öksüz çocuklar .....	17
Tablo 2.5	Hanehalkı nüfusunun eğitim düzeyi .....	18
Tablo 2.6	Okula devam etme .....	19
Tablo 2.7	Konut özellikleri .....	21
Tablo 2.8	Hanedeki dayanıklı tüketim malları .....	22
Tablo 2.9	Cevaplayıcıların temel özellikleri .....	23
Tablo 2.10	Eğitim düzeyi .....	25
Tablo 2.11	Okuldan ayrılma nedenleri .....	26
Tablo 2.12	Çiftlerin özelliklerindeki farklılaşmalar .....	27
Tablo 2.13	Kitle iletişim araçlarına iletişim .....	28
Tablo 2.14	Çalışma durumu .....	29
Tablo 2.15	Meslek .....	30
Tablo 2.16	Kadının kazancının kullanımına ilişkin karar verme .....	32
Tablo 2.17	Kadın çalışırken çocuğun bakımı .....	33
Tablo 3.1	Günümüzdeki doğurganlık .....	36
Tablo 3.2	Temel özelliklere göre doğurganlık .....	37
Tablo 3.3	Yaşa özel doğurganlık hızları .....	38
Tablo 3.4	Evlilik süresine göre doğurganlık .....	39
Tablo 3.5	Canlı doğan ve yaşayan çocuk sayıları .....	40
Tablo 3.6	Doğum aralıkları .....	41
Tablo 3.7	İlk doğumda anne yaşı .....	42
Tablo 3.8	Temel özelliklere göre ortanca ilk doğum yaşı .....	43
Tablo 3.9	Adolesan doğurganlık ve annelik .....	44
Tablo 4.1	Gebeliği önleyici yöntem bilgisi ve yöntemlerin kaynağı .....	45
Tablo 4.2	Çiftlerin gebeliği önleyici yöntem bilgisi .....	46
Tablo 4.3	Geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanımı .....	47
Tablo 4.4	Araştırma sırasında yöntem kullanımı .....	48
Tablo 4.5	Araştırma sırasında yöntem kullananların temel özellikleri .....	50
Tablo 4.6	Gebeliği önleyici yöntem kullanım eğilimleri .....	52
Tablo 4.7	Yerleşim yerine ve bölgeye göre gebeliği önleyici yöntem kullanım eğilimleri .....	52
Tablo 4.8	İlk yöntem kullanımı sırasındaki çocuk sayısı .....	53
Tablo 4.9	Gebe kalınabilecek döneme ilişkin bilgi .....	54
Tablo 4.10	Tüp ligasyonunun uygulanma zamanı .....	55
Tablo 4.11	Gebeliği önleyici modern yöntemlerin elde edildiği kaynaklar .....	56
Tablo 4.12	Seçilmiş modern yöntemlerin elde edildikleri kaynak, 1993 ve 1998 .....	57
Tablo 4.13	Yöntem bırakma hızları .....	58
Tablo 4.14	Yöntem bırakma nedenleri .....	58
Tablo 4.15	Gelecekte yöntem kullanımı .....	59
Tablo 4.16	Yöntem kullanmama nedenleri .....	60
Tablo 4.17	Gelecekte kullanmayı tercih ettiği yöntem .....	61
Tablo 4.18	Radyo ve televizyonda aile planlaması ile ilgili mesaj duyma .....	62



Tablo 4.19	Radyo ve televizyonda aile planlaması ile ilgili mesajların yayınlanmasının uygunluğu .....	63
Tablo 4.20	Yazılı medyada aile planlaması ile ilgili mesajların okunması .....	64
Tablo 4.21	Kadının beyanına göre çiftlerin aile planlamasını onaylaması.....	65
Tablo 4.22	Çiftlerin aile planlaması ile ilgili tutumları .....	67
Tablo 5.1	Düşük ve ölü doğumlar .....	70
Tablo 5.2	Temel özelliklere göre isteyerek düşükler.....	70
Tablo 5.3	Düşükler ve ölü doğumlar, 100 gebelikte .....	71
Tablo 5.4	İsteyerek düşüklerdeki eğilimler .....	71
Tablo 5.5	Düşükten önce kullanılan yöntem .....	72
Tablo 5.6	Düşükten sonra kullanılan yöntem.....	73
Tablo 5.7	İsteyerek düşük nedenleri.....	74
Tablo 5.8	İsteyerek düşüklerin yapıldığı gebelik ayı .....	75
Tablo 5.9	Gebeliği sonlandıran kişi.....	75
Tablo 6.1	Evlilik durumu .....	77
Tablo 6.2	İlk evlenme yaşı .....	79
Tablo 6.3	Ortanca ilk evlenme yaşı.....	80
Tablo 6.4	İlk Cinsel İlişki Yaşı.....	82
Tablo 6.5	Ortanca ilk cinsel ilişki yaşı: kocalar .....	82
Tablo 6.6	Doğum sonrası geçici kısırlık, cinsel ilişkiden kaçınma ve gebelik riski altında olmama durumu.....	83
Tablo 6.7	Temel özelliklere göre doğum sonrası gebelik riski altında bulunmama durumu.....	85
Tablo 6.8	Gebelik riski altında olmanın sona ermesi .....	85
Tablo 7.1	Yaşayan çocuk sayısına göre doğurganlık tercihleri.....	88
Tablo 7.2	Yaşa göre doğurganlık tercihleri .....	89
Tablo 7.3	Doğurganlığa son verme isteği.....	90
Tablo 7.4	Aile planlaması hizmetlerine olan talep .....	91
Tablo 7.5	İdeal ve gerçek çocuk sayısı.....	93
Tablo 7.6	Temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayısı .....	94
Tablo 7.7	Doğurganlığın planlanması .....	95
Tablo 7.8	İstenen doğurganlık hızları.....	96
Tablo 8.1	Bebek ve Çocuk Ölümlülüğü .....	99
Tablo 8.2	Temel özelliklere göre neonatal, post-neonatal, bebek, çocuk ve beş-yaş altı ölüm hızları.....	101
Tablo 8.3	Demografik özelliklere göre neonatal, post-neonatal, bebek, çocuk, ve beş-yaş altı ölümlülüğü .....	102
Tablo 8.4	Yüksek riskli doğurganlık davranışı .....	103
Tablo 9.1	Doğum öncesi bakım.....	106
Tablo 9.2	Doğum öncesi bakım sayısı ve gebelik süresi .....	108
Tablo 9.3	Gebelerde tetanoz aşılımları .....	109
Tablo 9.4	Doğumun yapıldığı yer .....	110
Tablo 9.5	Doğum sırasında yardım eden kişi .....	112
Tablo 9.6	Doğumun özellikleri: sezaryen, doğum ağırlığı ve büyüklüğü .....	113
Tablo 9.7	Doğum komplikasyonları .....	114
Tablo 9.8	Bilgi kaynağına göre çocukluk dönemi aşılımları .....	115
Tablo 9.9	Temel özelliklere göre aşılama durumu .....	116
Tablo 9.10	Çocukların araştırma sırasındaki yaşlarına göre hayatın ilk yılındaki aşılama oranları .....	117
Tablo 9.11	İshal prevalansı.....	118

Tablo 9.12	İshal tedavisi.....	120
Tablo 9.13	İshal olanlarda beslenme uygulamaları .....	121
Tablo 10.1	Emzirmeye başlama .....	124
Tablo 10.2	Emzirme durumu.....	125
Tablo 10.3	Emzirmenin sıklığı ve ortanca süresi .....	126
Tablo 10.4	Son 24 saat içerisinde çocuklara verilen gıda çeşitleri.....	127
Tablo 10.5	Temel özelliklere göre çocukların beslenme durumu .....	129
Tablo 10.6	Annenin beslenme durumuna ilişkin antropometrik göstergeler.....	130
Tablo 10.7	Temel özelliklere göre annelerin beslenme durumu .....	134
Tablo 11.1.1	AIDS bilgisi ve AIDS bilgi kaynakları: kadınlar .....	136
Tablo 11.1.2	AIDS bilgisi ve AIDS bilgi kaynakları: kocalar .....	137
Tablo 11.2	AIDS ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) hakkında bilgi .....	138
Tablo 11.3.1	HIV/AIDS'ten kaçınmanın yolları hakkında bilgi: kadınlar .....	139
Tablo 11.3.2	HIV/AIDS'ten kaçınmanın yolları hakkında bilgi: kocalar .....	140
Tablo 11.4.1	AIDS ile ilişkin konular hakkında bilgi: kadınlar .....	142
Tablo 11.4.2	AIDS ile ilişkin konular hakkında bilgi: kadınlar .....	143
Tablo B.1	Örneklemin dağılımı .....	155
Tablo B.2	Örneklem kümelerinin dağılımı .....	156
Tablo B.3.1	Tasarım ağırlıkları ve cevaplama faktörleri: Kadın.....	163
Tablo B.3.2	Tasarım ağırlıkları ve cevaplama faktörleri: Koca .....	164
Tablo B.4	Nihai örneklem ağırlıkları .....	165
Tablo B.5	Örneklem uygulaması: kadınlar .....	167
Tablo B.6	Örneklem uygulaması: kocalar.....	168
Tablo C.1	Örneklem hataları hesaplanan değişkenler, Türkiye 1998 .....	173
Tablo C.2	Örneklem hataları – Türkiye toplamı .....	174
Tablo C.3	Örneklem hataları - Kent.....	175
Tablo C.4	Örneklem hataları - Kır .....	176
Tablo C.5	Örneklem hataları – Batı Anadolu bölgesi .....	177
Tablo C.6	Örneklem hataları – Güney Anadolu bölgesi .....	178
Tablo C.7	Örneklem hataları – Orta Anadolu bölgesi.....	179
Tablo C.8	Örneklem hataları – Kuzey Anadolu bölgesi .....	180
Tablo C.9	Örneklem hataları – Doğu Anadolu bölgesi.....	181
Tablo D.1	Hanehalkı yaş dağılımı.....	185
Tablo D.2	Uygun kadınların ve görüşme yapılan kadınların yaş dağılımı.....	186
Tablo D.3	Bildirim eksiklikleri .....	186
Tablo D.4	Takvim yıllarına göre doğumlar.....	187
Tablo D.5	Ölüm yaşının gün olarak bildirimi .....	188
Tablo D.6	Ölüm yaşının ay olarak bildirimi .....	189

## ŞEKİLLER

	Sayfa
Şekil 2.1	Türkiye Nüfus Piramidi..... 14
Şekil 2.2	Hanehalkı Nüfusunun Beyan Edilen Yaş ve Cinsiyete Göre Dağılımı ..... 15
Şekil 2.3	Yaş ve Yerleşim Yerine Göre Okula Devam Durumu ..... 20
Şekil 3.1	Kentsel/Kırsal Yerleşim Yerine Göre Yaşa Özel Doğurganlık Hızları ..... 36
Şekil 3.2	Son 20 Yıla İlişkin Yaşa Özel Doğurganlık Hızları ..... 39
Şekil 4.1	Araştırma Sırasında Yöntem Kullanımı, Türkiye 1993-1998 ..... 49
Şekil 4.2	Bölgelere Göre Yöntem Kullanımı ..... 51
Şekil 4.3	Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgi, Tüm Kadınlar ..... 54
Şekil 4.4	Modern Aile Planlaması Yönteminin Kaynağı..... 56
Şekil 4.5	Gelecekte Yöntem Kullanımı, Yöntem Kullanmayanlar ..... 60
Şekil 4.6	Görüşülen Kadınların Aile Planlamasına Yönelik Tutumları ..... 66
Şekil 6.1	15-49 Yaşlarındaki Kadınların Evlilik Durumu ..... 78
Şekil 6.2	Ortanca İlk Evlenme Yaşı, 25-49 Yaş Grubundaki Kadınlar ve 25-64 Yaş Grubundaki Erkekler ..... 81
Şekil 6.3	Doğum Sonrası Geçici Kısır Olan, Cinsel İlişkiden Kaçınan ve Gebelik Riski Olmayan Annelerin Doğum Yüzdeleri ..... 84
Şekil 7.1	Doğurganlık Tercihleri, 15-49 Yaşındaki Halen Evli Kadınlar ..... 87
Şekil 8.1	Bebek ve Çocuk Ölümlüğündeki Eğilimler ..... 100
Şekil 9.1	Anne Yaşı ve Doğum Sırasına Göre Doğum Öncesi Bakım..... 106
Şekil 9.2	Bölgelere ve Yerleşim Yerine Göre Doğum Öncesi Bakım..... 107
Şekil 9.3	Anne Yaşına ve Doğum Sırasına Göre Doğum Yapılan Yer ..... 111
Şekil 9.4	Beş Yaş Altındaki Çocuklarda Yaş, Cinsiyet, Doğum Sırası ve Yerleşim Yerine Göre İshal Prevalansı ..... 119
Şekil 10.1	Beş Yaş Altı Çocukların Gelişimi, Yaşa Göre (Ay) Ortalama Z-Skorları ..... 131

## ÖNSÖZ

1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarını sunmaktan büyük kıvanç duymaktayım. Bu eserde sunulan bulgular Türkiye'deki demografi ve sağlık alanında gelişmekte olan ana değişimleri göstermektedir. Türkiye'de nüfus yapısı yapısal bir değişimden geçmektedir. Mortalite hızları azalmaktadır. Bebek ölümündeki iyileşmeler etkileyicidir. Doğurganlık kader olmaktan çıkıp tercih haline dönüşmektedir. Doğurganlıkta "yenileme" seviyeleri görüş alanına girmiştir. Yaş dağılımında da önemli değişimler olmaktadır. Kentsel alanlarda yaşayanların oranları, sanayileşmiş toplumlardakilere yaklaşmaktadır. Birbirlerinin hem sebebi hem sonucu olan bu faktörler Türkiye'deki demografik etmenlerin nasıl değiştiğini göstermektedir.

Ülkedeki demografik durumun dinamik yapısına bakıldığında iyi demografik verilere ihtiyacın sürdüğü görülmektedir. 1997 Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nın hareket planı "Geçerli, güvenilir, zamanında, kendi kültürü çerçevesinde ve uluslararası karşılaştırmalı yapıdaki veriler politikaların temelini oluşturmakta ve program geliştirmenin, uygulamanın, yönlendirmenin ve değerlendirmenin esasını teşkil etmekte" olduğunu yazmaktadır. İyi yönetim iyi veri üzerine kurulur. Bu bağlamda Dünya Doğurganlık Araştırması "WFS" ve Demografi ve Sağlık Araştırmaları "DHS" geçerliliklerini global olarak kanıtlamışlardır.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü WFS-DHS gelenekleriyle tanımlanmış yapıdaki verileri toplayan ilk akademik kuruluşlardan birisidir. NEE bu geleneklere 1968 yılından bu yana gerçekleştirdiği araştırmalar ile ve 1970'lerde, WFS'in kuruluşundaki uluslararası pilot çalışmalardan birisini yüklenerek ilk katkıda bulunan kurumlar arasındadır. 1968'i takip eden 30 yıl içinde NEE 5 yıllık aralıklarla 6 kez bu ulusal araştırmayı başarıyla gerçekleştirmiştir. 1998 Araştırması DHS serisindeki yedinci araştırmadır. Böyle bir serinin dünyada çok fazla örneği olduğunu zannetmiyorum.

1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-98), Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Teşkilatı (AID)'nin desteklediği MEASURE DHS+ çerçevesi altındaki Macro International Inc. firmasıyla yapılan bir anlaşmayla gerçekleştirilmiştir. TNSA-98, Macro International Inc. firmasıyla gerçekleştirilen ikinci araştırmamızdır. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun (UNFPA) katkıları çalışmanın bu boyutlarda gerçekleştirilebilmesini sağlamıştır. UNFPA'nın katkıları olmasaydı bu boyutlara erişmemiz mümkün olamazdı.

TNSA-98 bulguları demografi ve sağlık konusundaki gelişmeleri yönlendirmemize imkan veren çeşitli nüfus grupları arasındaki doğurganlık ve kontraseptif kullanma farklılıklarını anlamamızda hayati önem taşıyan bulgular vermektedir. Bu veriler küçük çocukların ve bebeklerin yaşamlarını ve sağlık durumlarını etkileyen faktörlerin anlaşılması konusunda da önemlidir. Yukarıdakilere ek olarak TNSA-98 kocalar ve hiç evlenmemiş kadınlar hakkında da zengin bilgiler sunmaktadır. Türkiye'deki nüfus ve sağlık konularına getireceği bakış açılarına ek olarak TNSA'nın, bütün dünyada, demografi ve sağlık araştırmaları programı çerçevesinde uygulanan 80 araştırmadan birisi olarak nüfus sağlık problemlerinin global düzeyde değerlendirilmesine katkıda bulunacağı ümit edilmektedir.

TNSA-98 pek çok kişinin çalışkan gayretleri sonucunda gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmanın çalışmalarını, planlanan takvime göre gerçekleştirilmesinde gösterdikleri bağlılık ve özveri çabalarından ötürü Nüfus Etütleri Enstitüsü personeline ve Doç.Dr. Banu Ergöçmen ile Dr. Edilberto Loaiza'ya araştırmaların bu sunumunu hazırlamalarında gösterdikleri gayretlere takdirlerimi sunarım. Bu araştırmanın başlangıçta gerçekleştirilmesindeki katkıları kadar sonuçlandırılmasında da oynadığı önemli rollerden ötürü Dr. Ann Way'e de şükranlarımı sunarım. Türkiye'deki USAID bürosundan Dr. Pınar Senlet'in bu çalışmayı çeşitli güçlükler arasında ehil bir şekilde çekip çıkarması konusundaki takdirlerimin bilinmesini isterim. Bu bağlamda Dr. Mona Kaidbey ile diğer UNFPA personeline ülke temsilcileri Dr. Alain Mouchiroud'nun şahsında teşekkür ederim. Devlet Planlama Teşkilatı'nın nüfus

sektörüne ve onun ehil sorumlusu Dr. Samira Yener'in de çalışmanın gerçekleşmesinde kritik öneme haiz müdahaleleri olduğunu da belirtmek isterim. Hepsine teşekkür ederim. Aynı şekilde Yönlendirme Komitesi üyelerinin değerli katkılarına ve Devlet İstatistik Enstitüsü'nün örnek seçimi sırasında gösterdikleri yardımları büyük takdirle karşılamaktayım. Çalışmanın tüm aşamalarında teşviklerini ve desteklerini esirgemeyen Üniversitemiz Rektörü Prof.Dr. Süleyman Sağlam'a da burada şükranlarımı ifade ederim.

Son olarak Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürü Dr. Rifat Köse ve onun özverili personeline çok özel şükranlarımı burada ifade etmek isterim. Katkıları bu çalışmanın bitirilmesinde hayati öneme haiz olmuştur. Gösterdikleri özverili işbirliği bir hükümet kuruluşu ile bir akademi kuruluşu arasındaki dayanışmanın çok güzel bir örneğidir.

Bu çalışmayı yürütmek ve başarıya ulaşmak zor bir görev olmakla birlikte yapanlar için hoş bir çalışma olmuştur.

Prof. Dr. Aykut Toros  
Müdür  
Nüfus Etütleri Enstitüsü  
Hacettepe Üniversitesi

## ÖZET

1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-98), Türkiye çapında bir örnekleme dayanan bir araştırma olup, doğurganlık düzeyi ve değişimi, bebek ve çocuk ölümlülüğü, aile planlaması, ve anne çocuk sağlığı konularında bilgi toplamak üzere planlanmıştır. Araştırma sonuçları kırsal ve kentsel yerleşim yerleri ve ülkenin beş bölgesi için ulusal düzeyde sunulmuştur.

Saha çalışması Ağustos-Kasım 1998 tarihinde yürütülen TNSA-98, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ile işbirliği içerisinde gerçekleştirilmiştir. TNSA-98'in finansal desteği MEASURE DHS+ programı çerçevesinde Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Teşkilatı ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu tarafından karşılanmıştır.

Görüşmeler 8,059 hanehalkı, 8,576 kadın ve 1,971 koca ile gerçekleştirilmiştir. Seçilen hanelerde görüşme tarihinden bir gece önce kalmış olan 15-49 yaşları arasındaki tüm kadınlar araştırma kapsamında görüşme için uygun kadın kabul edilmişlerdir. Kadın görüşmesi için seçilen hanelerin yarısında, görüşme için seçilen halen evli bir kadının kocası olup, görüşme tarihinden bir gece önce hanede kalmış veya genellikle o hanede yaşayan erkekler araştırma kapsamında görüşme yapılacak koca olarak kabul edilmişlerdir.

Araştırma sonuçları Türk kadınlarının şimdiki doğurganlık hızlarını doğurganlık çağlarının sonuna kadar devam ettirdikleri takdirde, doğurganlık çağlarının sonunda ortalama olarak 2.6 çocuğa sahip olabileceklerini göstermektedir. En yüksek doğurganlık hızı 20-24 yaş gurubunda gözlenmektedir. Bölgeler arasında doğurganlık hızları bakımından belirgin farklılıklar bulunmaktadır. En yüksek doğurganlık hızı Doğu Anadolu'da (kadın başına 4.2 canlı doğum), en düşük doğurganlık hızı ise Batı Anadolu'dadır (kadın başına 2.0 canlı doğum). Doğurganlık kentsel ve kırsal yerleşim yerlerine ve eğitim düzeyine göre de farklılık göstermektedir. Kırsal bir yerleşim yerinde yaşayan bir kadının, kentsel bir yerleşim yerinde yaşayan bir kadına göre yaklaşık olarak bir doğum daha fazla yapacağı anlaşılmaktadır. Ancak daha önce gerçekleştirilen araştırmalarda ortaya çıkan kent/kır farklılaşmasındaki belirginlik azalmaktadır. Eğitimi olmayan kadınların, en az ilkokul mezunu olan kadınlara göre bir canlı doğum daha fazla yapacakları hesaplanmıştır. En az ortaokul mezunu olan kadınlarla karşılaştırıldığında ise, eğitimi olmayan kadınların 2 doğum daha fazla yapacakları sonucu elde edilmektedir.

Aile planlamasında başarının ilk adımı, aile planlaması yöntemlerinin bilinmesidir. Hemen hemen bütün Türk kadınları en az bir yöntem bilmektedirler. RİA ve gebeliği önleyici hap kadınlar ve kocalar arasında en çok bilinen yöntemler olup, bunları kondom ve kadının tüplerinin bağlanması izlemektedir. Evli kadınların yüzde 84'ü yaşamlarının bir döneminde gebeliği önleyici bir yöntem kullanmışlardır. Halen evli kadınların yüzde 39'u RİA kullandıklarını belirtmişlerdir. Kadınların yüzde 64'ü halen gebeliği önleyici bir yöntem kullanmaktadır. Kullanıcıların çoğunluğu modern yöntemleri kullanmaktadır (yüzde 38); ancak önemli oranda kadın da geleneksel yöntemleri kullanmaktadır (yüzde 26). RİA, en yaygın olarak kullanılan modern yöntemdir (yüzde 20). RİA'yı, modern yöntemler içinde kondom (yüzde 8) ve gebeliği önleyici hap (yüzde 4) izlemektedir. Bölgeler arasındaki farklılıklar büyüktür. Halen gebeliği önleyici bir yöntem kullanan kadınların oranı Doğu Anadolu'da yüzde 42 iken, Batı Anadolu'da yüzde 71'dir. Diğer üç bölgede bu oran yüzde 60'ın üzerindedir.

Özellikle geri çekme ve takvim gibi yöntemlerin kullanımında üreme fizyolojisi hakkında çok temel birtakım bilgiler gereklidir. Ne var ki, başından evlilik geçmiş kadınların yalnızca yüzde 18'i ovulasyonun zamanına ilişkin doğru bilgiye sahiptir. Gebeliği önleyici yöntemlerin temin edilebilecekleri yerler hakkındaki bilgiler, hizmetlerin planlanması açısından önem taşır. Yöntem kullananların çoğunluğunun (yüzde 56) yöntemlerini devlet kuruluşlarından elde ettikleri saptanmıştır. Temel sağlık hizmeti kuruluşları, devlet kuruluşları arasında en yaygın olarak başvuru alan kaynaklar iken (yüzde 23), özel kuruluşlar arasında eczaneler başta gelen kaynaklardır (yüzde 25).

Gebeliği önleyici bütün yöntemler arasında en düşük bırakma hızı RİA için bulunmuştur. Gelecekteki talebin tahmin edilebilmesi amacıyla, halen bir yöntem kullanmayan kadınların gelecekte yöntem kullanmak isteyip istemediklerine ilişkin bilgiler de elde edilmeye çalışılmıştır. Bu kadınların yüzde 44'ü gelecekte bir yöntem kullanmak istememekte, yarısı ise istemektedir. Gelecekte yöntem kullanmak istediğini söyleyen kadınların üçte biri, tercih edecekleri yöntemin RİA olacağını belirtmişlerdir.

Araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde gebeliklerin neredeyse dörtte biri canlı doğumla sonuçlanmamıştır. Her yüz gebeliğin sadece ikisi ölü doğumla sonuçlanmış ve yüz gebelikte 23 olan düşüklerin 15'i isteyerek düşüktür. Evlenmiş kadınların dörtte birinden fazlası, doğurganlık çağları boyunca bir kez isteyerek düşük gerçekleştirmişlerdir. İsteyerek düşüğü olan kadınların da neredeyse yarısı sadece bir kez isteyerek düşük yapmışlardır. Kadınlar arasında isteyerek düşük gerçekleştirme oranı, Doğu Anadolu'da ve kırsal yerleşim yerlerinde en düşük düzeydedir. İsteyerek düşük yapmış kadınların eğitim seviyelerine göre farklılaşmaları alt düzeydedir.

Yapılan bir düşük sonrasında aile planlaması eğitimi vermek açısından büyük bir fırsat elde edilmektedir. Ne var ki bulgular, bu fırsatın iyi kullanılmadığını göstermektedir. İsteyerek düşük yapılan aydan hemen sonraki ay içinde kadınların yüzde 32'sinin herhangi bir yöntem kullanmadığı ve yüzde 27'sinin ise geri çekme kullandığı görülmektedir. İsteyerek düşük yapmanın en önemli nedeni, başka çocuk istenmemesidir (yüzde 62). Düşüklerin yüzde 68'i gebeliğin ilk ayında, yüzde 23'ü ikinci ayında ve yüzde 9'u da üçüncü veya daha sonraki aylarında yapılmıştır. İsteyerek düşüklerin yüzde 74'ü özel doktorlar tarafından gerçekleştirilmiştir; bölgeler arasında bu açıdan farklılıklar bulunmaktadır.

İlk evlenme yaşı, doğurganlığın önemli belirleyicilerinden biridir. TNSA-98 bulguları, ilk evlenme yaşında, kuşaklara göre ele alındığında, istikrarlı bir şekilde yükselme olduğunu göstermektedir. İlk evlenme yaşı araştırma sırasında 45-49 yaş grubunda olan kadınlar için 18.4 iken, 25-29 yaş grubu için 20'ye yükselmektedir. Yerleşim yerine ve bölgeye göre ilk evlenme yaşında farklılıklar bulunmaktadır. Kadının eğitim düzeyine göre olan farklılıklar daha da büyüktür. Araştırma sırasında 25-49 yaşlarında olan kadınlar arasında eğitimi olmayanların, en az ortaokul mezunu olanlara göre yaklaşık olarak 6 yıl daha önce evlendikleri saptanmıştır. Araştırma bulguları, kocaların ilk evlilik yaşının kadınlara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Araştırma sırasında 25-29 yaşlarında olan kocalar için ilk evlenme yaşı 23.5 olurken, 30-34 ve 35-39 yaşlarındakiler için bu yaş 24 olarak görülmektedir.

Türkiye'de evli kadınların üçte ikisinden fazlası, başka çocuk istemediğini söylemektedir. Ayrıca, kadınların yüzde 14'ü de bir sonraki çocuklarını en az iki yıl bekledikten sonra doğurmak istediklerini belirtmiştir. Diğer yandan araştırma sırasında 30-34 yaşlarında olan kocaların yüzde 60'ı daha fazla çocuk istemediklerini belirtmişlerdir. İki çocuklu aile kurma isteği açıkça görülmektedir. Araştırma sonuçları, tüm istenmeyen doğumların engellenebilmesi halinde toplam doğurganlık hızınının 1.9 düzeyine ineceğini göstermektedir. Bu da, gerçek doğurganlık düzeyi olan 2.6 çocuktan yaklaşık bir çocuk daha azdır. Araştırma tarihinden önceki beş yılda yapılan doğumların yüzde 19'u istenmeyen doğumlar olup, yüzde 11'i de meydana geliş zamanı açısından planlanmamış doğumlardır. Türkiye'de aile planlamasında belirgin bir karşılanamamış aile planlaması ihtiyacının (hizmet-talep açığının) bulunması, gebeliği önleyici yöntem kullanımının daha da artırılması yönünde bir potansiyelin varlığını ortaya koymaktadır. Kadınların yüzde 10'u ya doğuma ara vermek ya da doğumları sınırlamak için aile planlaması hizmetlerine ihtiyaç duymaktadır.

TNSA-98'den önceki beş yıl için bebek ölüm hızı binde 43, çocuk ölüm hızı binde 10, ve beş-yaş altı ölüm hızı ise binde 52 olarak saptanmıştır. Aynı dönem için yapılan analizler, Türkiye'de neonatal ölüm hızınının postneonatal ölüm hızından daha yüksek olduğunu ve son yıllarda bütün bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergelerinde hızlı düşüşler meydana geldiğini de ortaya koymuştur.

TNSA bulguları, bebek ve çocuk ölümlülüğü açısından bölgelere ve kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre önemli farklılıklar bulunduğuna işaret etmekte ve annenin eğitim düzeyi ile annenin doğum öncesi aldığı

tıbbi bakım ve doğumun yapıldığı koşulların bebek ve çocuk ölümlülüğü ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Sosyoekonomik gruplar arasındaki farklılıklara ek olarak, bebek ve çocuk ölümlülüğünün demografik özelliklerden de etkilendiği görülmektedir. Annenin doğum sırasındaki yaşı ve doğum sırası ile bebek ve çocuk ölümlülüğü arasında beklenen "U" şeklindeki ilişki, TNSA bulgularından elde edilmiştir. Doğum sırasının yüksekliği ve kısa doğum aralıklarının ölüm risklerini arttırdığı da açıkça görülmektedir.

Anne sağlığına ilişkin göstergelere bakıldığında, kadınların yüzde 68'inin gebelikleri sırasında eğitimli bir sağlık personelinden doğum öncesi bakım aldığı anlaşılmaktadır. Doğum öncesi bakım gebeliğin ilk aylarından başlayıp gebelik süresince devam etmektedir. Türkiye'de doğumların yüzde 58'inde, gebeliğin ilk altı ayından önce doğum öncesi bakım alınmış olup doğum öncesi bakım için hesaplanan ortanca sayı 4.2'dir. Kadınların gebelik sırasında tetanoz aşısı olmalarının çok yaygın olmadığı görülmektedir; kadınların yüzde 15'i bir, yüzde 29'u ise iki veya daha fazla doz tetanoz aşısı olmuşlardır. TNSA-98, doğumların yüzde 73'ünün bir sağlık kuruluşunda yapıldığını ortaya koymaktadır.

Çocuk sağlığı göstergeleri içinde en önde gelenlerden birisi, çocukların aşılama düzeyidir. Araştırma sırasında 12-23 aylık olan çocuklar arasında BCG aşısını ve DBT ile polio aşılarının iki dozunu almış olanların oranı sırasıyla yüzde 87 ve yüzde 86'dır. Bulgular, çocukların yüzde 40'ının bütün aşıları yaptırmış olduğunu göstermektedir. Bölgesel farklılıklar açısından bakıldığında, Doğu Anadolu'da aşılama düzeyinin belirgin bir şekilde düşük düzeyde olduğu görülmekte olup, bu bölgeyi Batı ve Orta Anadolu bölgeleri izlemektedir. İshal, Türkiye'de beş yaşın altındaki çocuklarda sıklıkla görülen bir hastalıktır. Bu araştırmada, araştırma tarihinden önceki iki hafta içinde beş yaş altındaki çocukların yüzde 30'unun ishal olduğu saptanmıştır. İshalli çocukların yüzde 70'ine her zamankinden daha fazla sıvı verilmiştir.

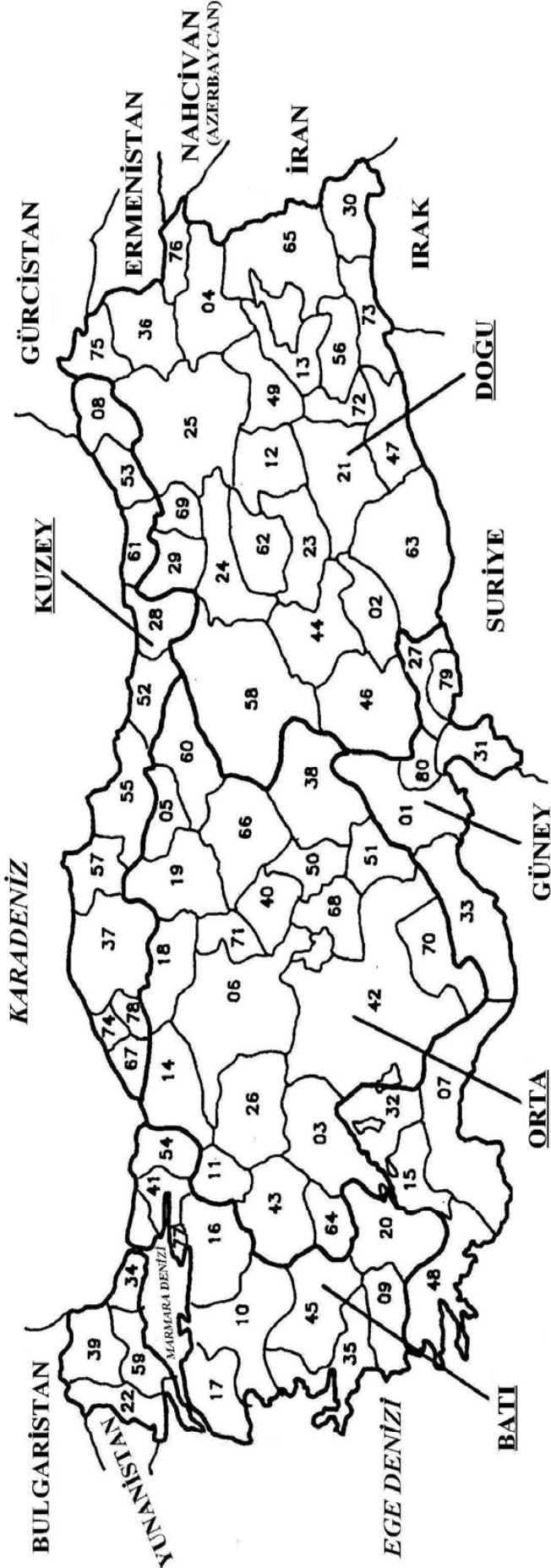
Türkiye'de emzirme oldukça yaygındır. Çocukların hemen hepsi (yüzde 95) belirli bir süre emzirilmektedir. Ortanca emzirme süresi 12 aydır, ancak ek gıdalara erken yaşlarda başlanılmaktadır. Çocukların neredeyse yarısı bir aylıkken ek gıda vermeye başlanmaktadır.

Uluslararası bir referans grubu ile karşılaştırılarak değerlendirildiğinde, çocukların dörtte birinin beş yaşına gelindiğinde yaşına göre kısa olduğu görülmüştür. Yaşa göre kısa boylu olma durumu kırsal yerleşim yerlerinde ve Doğu Anadolu'da daha yaygın olup, annesi eğitimsiz olan, doğum sırası yüksek olan ve 24 aydan kısa bir doğum aralığından sonra doğan çocuklar arasında daha sık görülmektedir. Boya göre zayıflık ise önemli bir sorun değildir. Çocukların yüzde 2'si boyuna göre kısa olup, yüzde 8'i yaşına göre düşük ağırlıklıdır. Araştırma sonuçları, anneler için şişmanlığın bir sorun teşkil ettiğini göstermektedir. Bir kişinin boyu ile ağırlığı arasındaki ilişkiyi gösteren 'Body-Mass' endeksi göz önüne alındığında, kadınların yüzde 52'sinin "fazla kilolu" olarak nitelendirilebileceği, yüzde 19'unun ise şişman (*obese*) olduğu görülmüştür.

Türkiye'de AIDS çok yaygın bir şekilde bilinmemektedir. Kadınların yüzde 84'ü kocaların yüzde 93'ü AIDS'i duymuşlardır. Ancak, kadınlar ve kocalar genellikle AIDS'i bilmelerine rağmen, her iki grubunda önemli bir bölümünde AIDS'ten kaçınmanın yolları hakkındaki bilgi oldukça azdır. Buna ek olarak, Türkiye'de AIDS'e ilişkin genel algılama biçimi, bu hastalığın her zaman ölümcül olduğu şeklindedir; kadınların yüzde 65'i ve kocaların yüzde 74'ü AIDS'in her zaman ölümcül olduğunu belirtmiştir. AIDS dışındaki cinsel yolla bulaşan diğer hastalıklar (CYBH), AIDS kadar yaygın bilinmemektedir. Halen evli kadınların yüzde 35'i ve araştırma tarihinde hiç evlenmemiş kadınların yüzde 27'si CYBH'ı duymuşlardır. CYBH'lar kocalar tarafından daha çok bilinmektedir; kocaların yüzde 54'ü CYBH'ları bildiklerini söylemişlerdir.



# TÜRKİYE



## BÖLGELER VE İLLER

### BATI

- 09 Aydın
- 10 Balıkesir
- 16 Bursa
- 17 Çanakkale
- 20 Denizli
- 22 Edirne
- 34 İstanbul
- 35 İzmir
- 39 Kırklareli
- 41 Kocaeli
- 45 Manisa
- 54 Sakarya
- 59 Tekirdağ
- 77 Yalova

### GÜNEY

- 01 Adana
- 07 Antalya
- 15 Burdur
- 27 Gaziantep
- 31 Hatay
- 32 Isparta
- 33 İçel
- 48 Muğla
- 79 Kilis
- 80 Osmaniye

### ORTA

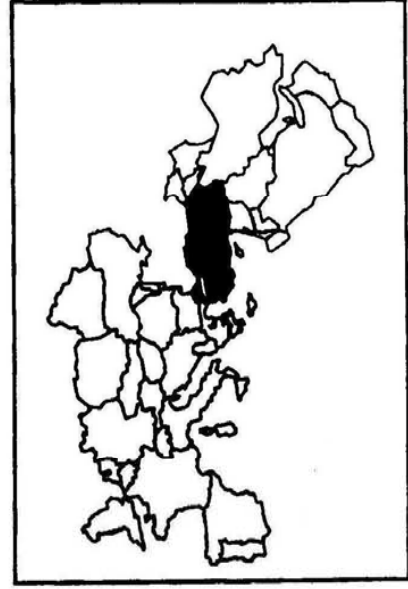
- 03 Afyon
- 05 Amasya
- 06 Ankara
- 11 Bilecik
- 14 Bolu
- 18 Çankırı
- 19 Çorum
- 26 Eskişehir
- 38 Kayseri
- 40 Kırşehir
- 42 Konya
- 43 Kütahya
- 50 Nevşehir

### KUZUY

- 08 Artvin
- 28 Giresun
- 37 Kastamonu
- 52 Ordu
- 53 Rize
- 55 Samsun
- 57 Sinop
- 61 Trabzon
- 67 Zonguldak
- 74 Bartın
- 78 Karabük

### DOĞU

- 02 Adıyaman
- 04 Ağrı
- 12 Bingöl
- 13 Bitlis
- 21 Diyarbakır
- 23 Elazığ
- 24 Erzurum
- 25 Gaziantep
- 29 Gümüşhane
- 30 Hakkâri
- 36 Kars
- 44 Malatya
- 46 K. Maraş



# BÖLÜM 1

## GİRİŞ

### Sunday Üner ve Banu Akadlı Ergöçmen

#### 1.1 Coğrafya

Türkiye'nin toplam yüzölçümü 774,815 kilometre karedir. Toplam yüzölçümünün yaklaşık yüzde 3'ü güneydoğu Avrupa'da (Trakya), geri kalan kısmı ise güneybatı Asya'dadır (Anadolu). Yunanistan, Bulgaristan, Suriye, Irak, İran, Gürcistan, Ermenistan ve Nahcivan (Azerbaycan) Türkiye'nin sınır komşularıdır. Ülkenin şekli bir dikdörtgene benzer; doğu-batı doğrultusunda yaklaşık 1,565 kilometre ve kuzey-güney doğrultusunda yaklaşık 650 kilometre kadar uzanır. Türkiye'nin üç tarafı denizlerle çevrili olup, kuzeyde Karadeniz, kuzeybatıda Marmara, batıda Ege ve güneyde Akdeniz vardır. Ülke yaklaşık olarak 8,333 kilometrelik bir sahil şeridine sahiptir.

Anadolu, batı hariç etrafı dağlarla çevrili olan yarı kurak bir iç platodan oluşmuştur. Kuzeyde Kuzey Anadolu dağları ve güneyde Toros dağları, Karadeniz ve Akdeniz kıyılarına paralel olarak uzanarak ülkenin doğusunda birleşirler. Türkiye'nin deniz seviyesinden ortalama yüksekliği yaklaşık 1,130 metredir, ancak bölgeler arasında bu açıdan önemli farklılıklar söz konusudur: Batıda ortalama 500 metre olan yükseklik, doğuda 2,000 metreye ulaşmaktadır.

Türkiye'de iklim koşulları, yüzey şekillerine ve yüksekliklere bağlı olarak ısı ve yağış bakımından çeşitlilik gösterir. Ortalama yağış miktarı 500 milimetredir; ancak, Karadeniz kıyısındaki Rize ilinde bu ortalama 2,000 milimetreye kadar yükselirken, Orta Anadolu'nun bazı kesimlerinde 300 milimetrenin altına düşer. Türkiye'nin tipik iklim özelliği yazların sıcak ve kurak, kışların ise soğuk ve yağışlı olmasıdır. Yazın sıcaklıklar bölgelere göre büyük farklılıklar göstermez, ancak kışın değişik yöreler arasında önemli ısı farklılıkları gözlenir. Kışın ortalama sıcaklıklar doğuda  $-10^{\circ}\text{C}$ 'a kadar düşerken, güneyde  $+10^{\circ}\text{C}$  dolayında gerçekleşmektedir.

#### 1.2 Tarih

Anadolu'ya yaklaşık iki yüzyıl kadar (1055-1243) egemen olan Selçuklular'dan sonra, 600 yıl süre ile Orta Doğu ve Avrupa'nın en güçlü ülkelerinden biri olacak olan Osmanlı İmparatorluğu kurulmuştur. İmparatorluğun çöküşünden sonra Mustafa Kemal Atatürk'ün önderliğinde sürdürülen Kurtuluş Savaşı kazanılarak, 1923 yılında Türkiye Cumhuriyeti kurulmuştur. Bir dizi antlaşma sonucunda, 1939'da Hatay ilinin de katılması ile, ülkenin bugünkü sınırları belirlenmiştir.

Cumhuriyetin kuruluşu, yalnızca Osmanlı devrinin bitişini ve modern Türkiye'nin bugünkü sınırlarını belirlemekle kalmamış, aynı zamanda ülkenin toplumsal ve ekonomik yapısındaki değişiklikleri de beraberinde getirmiştir. Modern bir anayasa kabul edilmiş, Sultanlık ve Halifelik kaldırılmış, şapka ve giyim konusunda reformlar yapılmış, Arap alfabesi yerine Latin alfabesinin karakterlerinin kullanıldığı yeni bir alfabe kabul edilmiş, okullar dini otoritenin elinden alınarak parasız ve zorunlu eğitim getirilmiştir. İslam Kanunları kaldırılarak yerine Avrupa'nın kullandığı medeni, ceza ve ticaret kanunlarından uyarlanarak hazırlanan kanunlar kabul edilmiş ve dini mahkemeler kaldırılmıştır. Kısacası,

Atatürk'ün önderliğindeki değişimin yönü, dine dayalı, doğulu bir İmparatorluktan, modern, batılı ve laik bir Cumhuriyete geçiş şeklindedir.

Cumhuriyetin kuruluşundan 1950'ye kadar olan dönemde egemen olan tek parti sistemi İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra gelen demokrasi rüzgarı sonucu 1950'de değişmiştir. Bu tarihte, ilk çok partili seçim yapılmış ve seçimi Cumhuriyet Halk Partisi kaybetmiş, Demokrat Parti kazanmıştır. Türkiye'de çok partili dönem ile daha liberal ve demokratik bir ortam elde edilmiş ve 1960, 1971, ve 1980'deki askeri darbeler dışında, çok partili parlamenter sistem günümüze kadar varlığını sürdürmüştür.

Cumhuriyet'in kurulması ile birlikte Türkiye yüzünü 'batı dünyası'na çevirerek batı ülkeleri ve özellikle Amerika Birleşik Devletleri ile yakın ilişkiler kurmuştur. Türkiye Birleşmiş Milletler'in, Avrupa Konseyi'nin ve NATO'nun üyesidir. Avrupa Topluluğu'na ise aday üyedir. Türkiye aynı zamanda Orta Doğu ülkeleri ile de derin ve köklü kültürel-tarihsel bağlardan kaynaklanan iyi ilişkiler içindedir.

### **1.3 İdari Bölünüm ve Politik Örgütlenme**

Cumhuriyet'in kuruluşundan bu yana Türkiye'nin yönetim yapısını 1924, 1961, ve 1982 anayasaları şekillendirmiştir. Bu anayasalar, Türkiye'nin parlamenter sisteme dayalı bir Cumhuriyet olduğunu ve halk iradesinin Türkiye Büyük Millet Meclisi'nce (TBMM) temsil edildiğini vurgulamaktadır. Her üç anayasada da temel bireysel, toplumsal ve siyasal haklar benimsenmiş olup güçler ayrılığı ilkesi kabul edilmiştir.

Cumhuriyet'in yasama organı TBMM'dir. TBMM beş yılda bir yapılan seçimlerle göreve getirilen 550 milletvekilinden oluşmaktadır. Cumhurbaşkanı ise yedi yıllık bir görev süresi için TBMM tarafından seçilir. Yürütme organı olan Bakanlar Kurulu, Başbakan ve Bakanlardan meydana gelir. Yargı organları ise Anayasa Mahkemesi, Yargıtay, Askeri Yargıtay, Danıştay ve adli, idari ve askeri mahkemelerden oluşur.

Türkiye idari olarak 80 ile ayrılmıştır. Bu iller de kendi içlerinde yönetsel olarak ilçe, bucak, ve köy olarak ayrılırlar. İl, merkezi hükümet tarafından atanan ve merkezi hükümete karşı sorumlu olan vali tarafından yönetilir. İlin en yüksek düzeyde yöneticisi olan vali, hükümetin politikalarını yürütme, ilin genel yönetimini denetlemek, başkent Ankara'daki merkezi hükümet tarafından atanan çeşitli bakanlık temsilcilerinin çalışmalarının koordinasyonunu sağlamak ve kendisine tanınan yetkilerle il içindeki düzeni korumakla yükümlüdür.

Dört yılda bir yapılan yerel seçimlerle göreve gelen yerel yönetimler (belediyeler), belediye başkanı ve belediye meclisi üyelerince yönetilirler. Nüfusu 2,000'den fazla olan her yerleşim yerinde bir belediye yönetimi olması yasa gereğidir. Elektrik, su ve gaz hizmetleri, yol yapımı ve bakımı, kanalizasyon ve çöp toplama gibi altyapı hizmetlerini sunmak belediyelerin görevleri arasındadır. Eğitim ve sağlık hizmetleri genelde merkezi hükümet tarafından sağlanmakla beraber, belediyeler de sınırlı düzeyde sağlık hizmeti vermektedirler.

### **1.4 Toplumsal ve Kültürel Özellikler**

Toplumsal ve kültürel açıdan heterojen bir yapıya sahip olan Türkiye'de nüfus grupları arasında derin farklılıklar bulunmakta ve toplumda 'modern' ve 'geleneksel' bir arada yer almaktadır. Özellikle metropolitan alanlarda yaşayanların hayata bakışları, Batı dünyası ile benzerlik gösterirken, ülkenin kırsal kesiminde yaşayanlar daha tutucu ve dindar bir bakışa sahiptirler. Güçlü aile bağları, toplumsal değerlerin, tutumların, istek ve hedeflerin oluşması üzerinde etkilidir. Kanunların cinsiyet eşitliği anlamında oldukça liberal oldukları söylenebilir de, toplumsal hayata egemen olan ataerkil ideolojidir.

Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının büyük çoğunluğu Müslümandır. Nüfusun yaklaşık yüzde 98'i, İslam dininin Sünni ve Alevi mezheplerine bağlı olup çoğunluğu Sünniler oluşturmaktadır. Etnik yapı olarak Türkler çoğunlukta olup, toplumun zengin ve karmaşık etnik mozayikliğini değişik büyüklüklerdeki Kürt, Arap, Rum, Çerkez, Gürcü, Ermeni ve Yahudi toplulukları tamamlamaktadır.

Cumhuriyetin kuruluşundan bu yana elde edilen en büyük başarılarından biri, okuryazarlıkta ve eğitimde sağlanan gelişmelerdir. Türkiye'de, 1935'te 6 yaş üzerindeki kadınlarda yüzde 10 erkeklerde yüzde 29 olan okuryazarlık oranı, 1990 nüfus sayımı sonuçlarına göre kadınlarda yüzde 72 erkeklerde yüzde 89 olmuştur. Okullaşmada da önemli gelişmeler sağlanmıştır. Günümüzde ilkokul için okullaşma oranı yüzde 90 civarındadır. İlkokul sonrası eğitimde de belirli başarılar elde edilmiştir. Bu gelişmelere karşın ülkede okuryazarlık ve okullaşma konularında kadınlar ve erkekler arasındaki farklılıkların yanı sıra bölgelere ve kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre de önemli farklılıklar bulunmaktadır. Türkiye'de, 1998'de kabul edilen bir yasa ile 5 yılı ilkokul 3 yılı da ortaokul olmak üzere 8 yıllık eğitim zorunlu olmuştur.

## 1.5 Ekonomi

Türkiye Cumhuriyeti, Osmanlı İmparatorluğu'ndan sadece iflas etmiş bir ülke değil aynı zamanda yüzyıllar boyunca süregelen istikrarsızlık ve ödenmemiş borçları da miras olarak almıştır. Cumhuriyet'in ilanından sonra, çeşitli ekonomik kalkınma stratejileri denenmiştir. Cumhuriyet'in ilk yıllarında, Türk ekonomisi son derece zayıf durumdaydı; ekonomi hemen hemen bütünüyle tarıma dayalı olup, gelişmemiş ve yoksul bir konumda bulunmaktaydı. Sağlıklı ve dengeli bir ekonomi yaratabilmek için ilk adım olarak sanayinin kurulması ve geliştirilmesi düşünülmüştür. Hükümetler 1920'li yıllar boyunca sanayinin gelişmesini, özel teşebbüsler aracılığı ile onlara elverişli yasalar ve kredi olanakları sağlayarak gerçekleştirmeye çalışmışlardır. Bu liberal politikalar 1929 yılına kadar sürmüş ve bu süre içinde tarımda makineleşme konusunda oldukça ilerleme kaydedilmiştir. Takip eden on yılda, devlet, *devletçilik* olarak adlandırılan sistem içinde, tarım, sanayi, madencilik, ticaret ve kamunun büyük sektörlerinin sahibi olarak ve bunları geliştirerek, girişimci rolünü üstlenmiştir. Türkiye'de modern sanayileşmenin ilk ciddi gelişmesi 1930'lara dayandırılabilir. Her ne kadar sanayileşme hamlesinin başlangıcı 1923'te Cumhuriyetin kurulmasından sonraki en açık amaçlardan biri olsa da esas atılım 1930'lu yıllarda izlenen politikalar çerçevesi içinde olmuştur.

Türkiye İkinci Dünya Savaşı içinde yer almadığı halde (başlangıçta tarafsız kalmış ancak savaşın sonunda müttefiklerin yanında yer almıştır), ekonomideki ağır baskılar nedeniyle sanayileşme süreci yavaşlamıştır. Savaşı takip eden yıllarda 1950'deki demokrasiyi simgeleyen daha liberal bir ekonomik düzene geçiş ile özel teşebbüs ve devletin ekonomik girişimlerinin birlikte uygulandığı, "karma ekonomik" sistem başlatılmıştır. Aynı zamanda, ticarete liberalleşmeye, tarımda ve alt yapıda gelişmeye ve yabancı sermayenin teşvikine daha fazla önem verilmiştir.

1960 yılındaki askeri darbeden sonra planlı döneme geçilerek Beş Yıllık Kalkınma Planı hazırlanmış ve ilk plan 1963 yılında uygulamaya konmuştur. 1960'lı ve 1970'li yıllar boyunca ithalat sınırlandırılmış ve korumacı yaklaşım ekonomide egemen strateji olmuştur. Bu uygulamadaki temel hedef, 1950'li yıllardaki plansız ve kontrolsüz büyümenin yerine geçecek bir uygulama olmasıdır.

1980'li yıllardaki hükümetler, ekonomik büyümeyi yeniden ele alarak, ihracata dayalı ekonomik büyümeyi temel alan bir strateji izlediler. 1970'lerin sonundaki durgunluk döneminden sonra, artan ihracat ve yabancı sermaye girdileri ile ekonomik büyümede bir

iyileşme sağlandı. Ancak 1980'lerde uygulanan liberal ekonomi sadece o döneme özgü bir strateji değildir. Liberal ve devletçi dönemler arasındaki farklılıklar, sadece ticaret rejiminin tabiatında ve yabancı yatırıma olan tutumda değil aynı zamanda devletin ekonomiyi müdahale tarzındadır. 1980'lerde oldukça iyi büyüme hızlarına ulaşılmış olmakla beraber son yıllarda makro düzeydeki dengesizlik kendini bir kez daha göstermiştir.

1990'lı yıllarda sanayileşmeyi üç dinamik belirlemektedir. Birincisi, devletin, kaynak dağılımına doğrudan etkisinin azalmış olmasıdır. İkincisi, rekabetin önem kazanması, ve sanayinin yeniden yapılandırılması ve endüstriyel performans üzerinde artan bir önemle durulmasıdır. Üçüncüsü ise küreselleşmenin ve Avrupa Birliği'ne entegrasyonun hız kazanmış olmasıdır. Bu dönemde özelleştirme de ekonomik problemlere çözüm olarak gündeme gelmiş ve özelleştirmeyi gerçekleştirmek üzere bir komite kurularak bazı devlet teşebbüsleri bu program çerçevesinde özelleştirilmiştir.

Türkiye tarım üretimi açısından kendi kendine yeterli bir ülkedir. Buğday, arpa, şeker kamışı, patates ve pirinç ülkenin iç kısımlarında, pamuk, tütün, ve narenciye ise kıyı kesimlerinde yetiştirilip ihraç edilmektedir. Türkiye yeraltı kaynakları bakımından çok zengin değildir. Ülkenin en temel problemlerinden biri temel enerji kaynaklarının yetersizliğidir. Bakır, krom, boraks, kömür, ve boksit ülkenin yeraltı kaynakları arasında yer almaktadır. En temel sanayiler arasında demir, çelik, tekstil ve gübre yer almaktadır. Makineler, kimyasal maddeler ve metaller daha çok OECD ülkelerinden ithal edilmektedir. Son yıllarda, Avrupa'ya ve Arap ülkelerine yapılan sanayi ürünleri ihracatında önemli artışlar elde edilmiştir.

Türkiye 1990'lı yılların sonunda orta gelirli bir ülke olarak sınıflandırılabilir. Son yıllarda ekonomik büyüme hızı yüksek düzeylerde gerçekleşmiş ve özellikle son 20 yılda tarıma dayalı bir ekonomiden sanayi ağırlıklı bir ekonomiye geçiş yönünde radikal değişiklikler meydana gelmiştir.

## 1.6 Bölgeler

Türkiye'nin değişik yöreleri arasındaki coğrafi, iklimsel, kültürel, toplumsal ve ekonomik farklılıklar, Türkiye'yi bölgelere ayırarak incelemenin temelini oluşturmaktadır. Türkiye, genel hatlarıyla birbirinden farklı sosyoekonomik gelişmişlik düzeylerine ve demografik özelliklere sahip olan beş bölgeye (Batı, Güney, Orta, Kuzey, ve Doğu) ayrılmıştır. Bu bölgesel ayırım, sosyal araştırmalarda örnekleme ve analiz amacıyla sıklıkla kullanılmaktadır.

Batı bölgesi, ülkenin en kalabalık, en sanayileşmiş ve sosyoekonomik olarak en gelişmiş bölgesidir. Osmanlı İmparatorluğu'nun başkenti olan ve bugün Türkiye'nin en büyük kenti ve ticaret ve imalat merkezi olan İstanbul ile Türkiye'nin üçüncü büyük kenti olan İzmir bu bölgede yer almaktadır. Bölgenin kıyı illeri ise görece olarak daha kentleşmiş, daha hızlı büyüyen alanlardır. Ege kıyıları önemli tarım alanlarıdır; ırmak vadilerinde pamuk, dağ eteklerinde meyve yetiştirilir. Kurak geçen yaz mevsimleri ve yağışlı ve çok soğuk olmayan kış mevsimleri, verimli topraklardan iyi kalitede tarımsal ürün alınmasını sağlamaktadır. Sanayi kuruluşlarının çoğunluğu Batı'da yerleşmiş durumdadır ve Türkiye'nin yurtiçi hasılasının büyük bölümü Batı bölgesinden kaynaklanır.

Güney bölgesinde verimli tarım alanları ve hızla gelişen sanayi merkezleri bulunmaktadır. Türkiye'nin yeni metropolleşmiş kentlerinden biri olan Adana bu bölgede yer alır. Sahil şeridindeki yarı tropikal ovalar, hemen kuzeylerindeki yüksek dağlarla Anadolu'dan ayrılır. Bölgenin iklimi sıcak ve kurak yazlar, ılık ve yağışlı kışlar olarak tanımlanabilir. Pamuk ve turuncuğil üretimi yüksek gelir ve ihracat kazancı sağlar. Son yıllarda bölgede hızla gelişen sanayi, özellikle ülkenin Doğu bölgesinden bu bölgeye göçlerin meydana gelmesine neden olmuştur.

Orta Anadolu bölgesi kurak otlaklardan oluşan bir bölgedir, ve ülkenin başkenti ve ikinci büyük şehri olan Ankara, bu bölgededir. Ankara'nın çevresinde yer alan az sayıdaki sanayi tesisi dışında bu bölgedeki sanayi üretimi düşük düzeydedir. Bölgede tahıl üretimi yaygındır. Kuru ve ılık iklim koşullarına bağlı olarak meyvecilik ile küçükbaş ve büyükbaş hayvan yetiştiriciliği de yaygın olarak yapılmaktadır.

Kuzey bölgesinde sahil şeridi oldukça verimli alanlardan oluşur, ancak çoğu yerde sadece birkaç kilometre genişliktedir. Sahil şeridinin hemen güneyindeki dağlık arazi nedeniyle bölge ülkenin geri kalan bölümünden ayrılmış gibidir. Bölge çok miktarda yağış alır ve fındık ve çay üretimi gibi küçük ölçekli, emek-yoğun tarımsal üretim yapılır. Bölgenin batısında yer alan Zonguldak ili, zengin kömür yataklarına sahiptir ve madencilik ve demir-çelik sanayinin merkezidir.

Doğu bölgesi ülkenin en az gelişmiş bölgesidir. Dağlık arazi, kısa yaz mevsimi ve sert iklim koşulları, yerleşik çiftçilikten çok hayvancılık için uygundur. Ancak bölge ekonomisi son yıllarda gerçekleştirilen "Güney Anadolu Projesi" ile birlikte gelişme göstermiştir. Bu proje, büyük sulama kanalları ile kurak ve yarı-kurak toprakları sulayarak Güneydoğu Anadolu'da tarımın gelişmesini sağlamıştır. Getirdiği ekonomik yararların yanısıra, bu bölgeden diğer bölgelere olan göç akımını tersine çevirmesi de beklenmektedir. Bölgenin tarım kapasitesi artmış olmakla beraber bölge sanayi üretimi açısından hala zayıf bir durumdadır.

## 1.7 Nüfus

Cumhuriyet'in kuruluşundan dört yıl sonra, 1927 yılında yapılan ilk nüfus sayımında Türkiye'nin nüfusu 13.6 milyon olarak saptanmıştır. Türkiye'de 1935 nüfus sayımından başlayarak, her beş yılda bir nüfus sayımı yapılmış ve en son sayım 1990 yılında gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, seçmen kütüklerinin güncelleştirilebilmesi amacıyla 1997 yılında Genel Nüfus Tespiti yapılmıştır. Bu tespite göre Türkiye'nin nüfusu 62.8 milyondur. Türkiye dünyanın en kalabalık 20 ülkesi arasında yer almaktadır ve Orta Doğu'nun da en kalabalık ülkesidir. (Devlet İstatistik Enstitüsü, 1999; Population Reference Bureau, 1999).

Sayımlar arası nüfus artış hızı 1970'li yıllardan bu yana binde 20-25 dolayında gerçekleşmiştir. Nüfus artış hızı en son olarak 1990-1997 dönemi için binde 15.1 olarak tahmin edilmiştir. Yapılan projeksiyonlara göre, Türkiye'nin nüfusunun 2010 yılında 76 milyona, 2025 yılında da 88 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (Population Reference Bureau, 1999).

Yakın geçmişteki yüksek doğurganlık ve hızlı nüfus artışının sonucu olarak Türkiye genç bir nüfusa sahiptir. Özellikle son 20-30 yılda doğurganlık hızlarında önemli azalmalar meydana gelmiştir. 1970'lerin başında kadın başına 5 çocuk düzeyinde olan toplam doğurganlık hızı 1990'lı yılların başında 3 çocuğa düşmüştür. Kaba doğum hızı da 1990'lı yılların ortaları için binde 22 olarak tahmin edilmiştir. (Population Reference Bureau, 1999).

Türkiye'de ölümlerle, özellikle de yetişkin ölümleri ile ilgili önemli bir bilgi eksikliği bulunmaktadır. Ancak, doğurganlık araştırmalarından hesaplanabilen bebek ölüm hızları için daha uzun bir döneme ilişkin bilgiler mevcuttur. Bebek ölüm hızı 1950'lerin sonlarında binde 200 dolayında iken 1970'lerin ortalarında binde 130'a düşmüş, 1990'ların başı için de bebek ölüm hızının binde 53 olduğu hesaplanmıştır. Kaba ölüm hızları da 1940'lı yıllarda binde 30 dolayında iken, 1990'lı yılların ortalarında binde 7'ye düşmüştür. Son tahminler, Türkiye'de doğuştan yaşam umudunun erkekler için 66 yıl kadınlar için 71 yıl olduğunu göstermektedir. (Population Reference Bureau, 1999).

Türkiye’de evlilik, özellikle de resmi nikah ile yapılan evlilikler çok yaygındır. Dini nikahlar da evlenmeler arasında önemli yer tutmakla birlikte, en yaygın evlenme şekli hem dini hem de resmi nikah yapmak şeklindedir. Türkiye’de evliliğin yaygınlığı, hiç evlenmemiş olanların oranlarına bakıldığında görülebilmektedir. 1990 Genel Nüfus Sayımının sonuçlarına göre, doğurganlık döneminin sonları olan 45-49 yaş grubunda, kadınların sadece yüzde 2’si erkeklerinse yüzde 3’ü hiç evlenmemiştir. Türkiye’de evliliklerin bozulması da ender rastlanan bir olgu olup boşanma hızları son derece düşüktür (Hancıoğlu ve Akadlı Ergöçmen, 1992).

Türkiye, özellikle 1950’lerden sonra hızlı bir kentleşme sürecine girmiştir. 1997 Genel Nüfus Tespiti’nden elde edilen sonuçlara göre nüfusun yüzde 65’i kentsel yerleşimlerde (il ve ilçe merkezleri) yaşamaktadır. Kentleşme hızı 1970-1990 döneminde binde 50 dolayında gerçekleşmiştir. Bu kentleşme süreci kaçınılmaz olarak kent hizmetlerinin sunumunda problemlere ve plansız kentlerde geniş gecekonduların oluşmasına neden olmuştur.

Türkiye 1960’ların başından itibaren, başta Almanya olmak üzere Batı Avrupa’ya göç veren bir ülkedir. 1960’lı ve 1970’li yıllar boyunca Batı Avrupa’ya olan göç daha sonra Orta Doğu’nun petrol üreticisi ülkelere yönelmiştir. Ancak son 20 yıl boyunca bölgedeki politik dalgalanma ve Avrupa Birliği’nin iş gücü politikalarında ve uygulamalarında meydana gelen değişiklikler göç olgusunu tersine çevirmiştir. Önceki yıllarda Avrupa ülkelerine göç eden Türk işçileri ise ya işlerini kaybettikleri için ya da hedefledikleri tasarruf düzeyine ulaştıkları için yurda kesin dönüşler artmış, komşu ülkelerdeki politik koşullar sonucunda da bu ülkelerden Türkiye’ye göç dalgaları olmuştur (UNFPA, 1995).

## **1.8 Nüfus ve Aile Planlaması Politikaları**

Türkiye Cumhuriyeti’nin 1923’te kurulmasından itibaren nüfus politikaları da gündeme gelmiştir. Türkiye Cumhuriyeti hükümetleri 1960’ların ortalarına kadar nüfusun artırılmasını amaçlayan pronatalist politika, daha sonra da antinatalist bir politika benimsemişlerdir. Nüfus politikasındaki bu değişiklik, 1965 yılında çıkarılan Nüfus Planlaması Hakkındaki Kanun ile resmileştirilmiştir.

Birinci Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı sırasında verilen ağır insan kaybı nedeniyle sıkıntı çeken ülkede, Cumhuriyetin ilk yıllarında doğurganlığın artırılmasına belirgin bir gereksinim vardı. Ülkenin savunma gereksinimleri, insan gücü yetersizliği, ve yüksek bebek ve çocuk ölümlülüğü gibi nedenler ülkeyi 1950’lerin sonlarına kadar pronatalist bir politika izlemeye yöneltmiştir. Nüfus artışını doğrudan ve dolaylı olarak etkilemeye yönelik bir dizi yasa çıkarılmıştır. Bu yasalar arasında beşten fazla çocuğu olan kadınlara para ödülü verilmesi, gebeliği önleyici yöntemlerin ithalinin ve satışının, ve kürtajın yasaklanması sayılabilir.

1950’lilerde nüfus artış hızlarının yüksek olması birçok tıbbi soruna neden olmuş, özellikle yasal olmayan yollarla yapılan kürtajlar sonucunda pek çok annenin hayatını kaybetmesi nüfus konusunun politik gündem içinde yer almasını sağlamıştır. Kent nüfusunun hızla artması ve istihdam sorunları da hükümetlerin bu konudaki tutumlarını antinatalist politika yönünde değiştirmelerinde önemli rol oynamıştır. Politika değişikliğinin öncülüğünü Devlet Planlama Teşkilatı ve Sağlık Bakanlığı yapmış ve gebeliği önleyici yöntemlerin sınırlı da olsa ithaline izin verilmiştir. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun 1965 yılında kabul edilmiş ve yeni aile planlaması politikasını yürütme sorumluluğu Sağlık Bakanlığı’na verilmiştir. Bu tarihlerde Devlet Planlama Teşkilatı da Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda nüfus planlaması düşüncesini ele almıştır.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, 1983 yılında yeniden gözden geçirilmiş ve daha liberal ve geniş kapsamlı yeni bir yasa çıkarılmıştır. Bu yeni yasa ile, 10 haftaya kadar olan

gebeliklerin kürtajla sona erdirilmesi ve gönüllü cerrahi kısırlaştırma yasallaştırılmıştır. Ayrıca, yardımcı sağlık personelinin rahim içi araç (RİA) uygulama konusunda eğitilmesi amaçlanmış ve aile planlaması ve ana-çocuk sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi yönünde bir dizi önlem alınmıştır.

## **1.9 Sağlık Konusundaki Öncelikler ve Programlar**

Türkiye’de çocukların ve doğurgan çağıdaki kadınların nüfus içinde büyük yer tutması, bebek, çocuk ve anne ölümlülük hızlarının yüksek olması, aile planlaması hizmetlerine olan talebin yaygınlığı ve doğum öncesi ve sonrası bakım hizmetlerinin yetersizliği gibi nedenlerle, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetleri son yıllarda hükümetlerin politikalarında öncelikli olarak yer almıştır. Kalkınmada öncelikli iller olarak belirlenen illerin, metropollerdeki gecekondu mahallelerinin, kırsal yerleşim yerlerinin ve özel risk gruplarının öncelikli olarak ele alındığı bazı programlar uygulamaya konulmuştur. Programlar aşılama, çocuk ishali, akut solunum yolu hastalıkları, emzirmenin teşvik edilmesi, büyümenin izlenmesi, beslenme, üreme sağlığı, doğum öncesi ve doğum sırasında bakım, güvenli annelik gibi konuları içermektedir. Ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması faaliyetlerini geliştirmeye yönelik bilgi, eğitim ve iletişim programları da yaygın olarak uygulanmaktadır.

### **1.10 Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Sistemi**

Ülke çapında sağlık politikaları geliştirmek, uygulamak ve sağlık hizmetlerini sunmak resmi olarak Sağlık Bakanlığı’nın görevidir. Sağlık Bakanlığı’nın yanısıra diğer sektörler ve hükümet dışı kuruluşlar da bazı sağlık hizmetlerinin yürütülmesine katkıda bulunmaktadırlar.

Temel sağlık hizmeti ilkeleri doğrultusunda, ülke çapında koruyucu ve tedaviye yönelik sağlık hizmeti vermek, merkezi olarak Sağlık Bakanlığı’nın görevidir. Hizmetin sunulması ve bazı özel programların uygulanması görevi çeşitli Genel Müdürlükler (Temel Sağlık Hizmetleri, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması, Sağlık Eğitimi) ve çeşitli bölümler (Verem, Sıtma, Kanser Kontrol Bölümleri) tarafından paylaşılmaktadır.

İl düzeyinde sağlık hizmetleri Valiliklerin gözetimi altında Sağlık Müdürlükleri tarafından yürütülmektedir. İl Sağlık Müdürü tüm temel sağlık hizmetlerinin sunumundan sorumludur. Halen uygulanmakta olan Sağlık Ocakları ve Sağlık Evleri ağı, hizmetlerin ve olanakların köy seviyesine kadar ulaştırılabilmesi amacıyla çıkarılan “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Yasa” temel alınarak kurulmuştur. Köylerin büyük bir bölümünde sağlık ocağı ya da sağlık merkezi bulunmaktadır. Geriye kalan köyler, bu birimlerden herhangi birine ulaşımın kolay olduğu uzaklıktaki yerleşim yerleridir.

Sağlık hizmetinin en temel olanı 2500-3000 kişilik bir nüfusa hizmet veren ve bir ebeinin bulunduğu Sağlık Ocağıdır. Sağlık Merkezi 5,000-10,000 kişilik bir nüfusa hizmet verir ve personel olarak bir doktor, bir hemşire, bir sağlık memuru, ebeler, çevre sağlığı teknisyeni ve bir şoför bulunur. Sağlık merkezleri tam teşekküllü ve çok yönlü temel sağlık hizmeti sunarlar. Bunlara ek olarak yine koruyucu sağlık hizmeti sunan Anne ve Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri ve Verem Dispanserleri vardır.

Bu sağlık sistemi ağı, temel sağlık hizmetleri, anne ve çocuk sağlığı, ve halk eğitimi hizmetleri sunmakla yükümlüdür. Bu sağlık birimleri aynı zamanda sağlık bilgi sisteminin de başlıca kaynağıdır.



## 1.11 Araştırma Amaçları ve Organizasyonu

### Amaçlar

1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-98), Türkiye’de son otuz yılda ulusal düzeyde yürütülmekte olan bir dizi nüfus ve sağlık araştırmalarının sonucusudur. TNSA-98’in birinci amacı doğurganlık, ölümlülük, aile planlaması, anne ve çocuk sağlığı ve üreme sağlığı ile ilgili veri toplamaktır. Doğurgan yaşlardaki (15-49) kadınlardan ve görüşme için seçilen halen evli kadınların kocalarından oluşan bir örneklemeden oluşan araştırma ile bu konularda ayrıntılı bilgi toplanmıştır.

TNSA’nın amaçları şu şekilde sıralanabilir:

- Özellikle doğurganlık ve bebek ve çocuk ölüm hızları gibi birtakım demografik göstergelerin hesaplanabilmesi için gerekli olan bilgileri ulusal düzeyde toplamak;
- Doğurganlık ile bebek ve çocuk ölümlülüğündeki düzeyleri ve değişme eğilimlerini doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyen faktörleri analiz etmek;
- Kullanılan yöntemle, bölgeye ve kentsel-kırsal yerleşim yerine göre, gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi ve kullanım düzeylerini ölçmek;
- Beş yaşından küçük çocuklarda aşılama, ishalin yaygınlığı ve tedavisi, doğum öncesi bakım, doğum sırasında yardım ve emzirme gibi anne ve çocuk sağlığı ile ilgili konularda bilgi toplamak;
- Antropometrik ölçümler yoluyla beş yaşından küçük çocukların ve annelerinin beslenme durumlarını belirlemek.

Deleted: acute respiratory infections

TNSA-98’den elde edilen bilgilerin, politika belirleme konumunda bulunanların ve idarecilerin mevcut programları değerlendirmelerine ve Türkiye’deki aile planlaması ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için yeni stratejiler oluşturmalarına yardımcı olacağı umulmaktadır.

### Organizasyon

TNSA-98 Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ile işbirliği içinde uygulanmıştır. Araştırmanın teknik ve mali desteği, hem Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) hem de gelişmekte olan ülkelerde nüfus ve sağlık araştırmaları yürütmek üzere United States Agency for International Development (USAID) tarafından desteklenen MEASURE/DHS+ programı aracılığıyla Macro International Inc. tarafından sağlanmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı, Devlet İstatistik Enstitüsü, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, ve USAID’in temsilcilerinin bulunduğu araştırmanın yönlendirme komitesi projenin her aşamasında katkılarda bulunmuştur.

### Sorukağıtları

TNSA-98’in saha çalışması sırasında dört çeşit sorukağıdı kullanılmıştır: Hanehalkı Sorukağıdı, ve doğurgan yaşlardaki kadınlar için evlenmiş kadın sorukağıdı, hiç evlenmemiş kadın sorukağıdı ve koca sorukağıdı olmak üzere üç adet Kişi Sorukağıdı. Sorukağıtlarının oluşturulmasında, DHS programı için geliştirilen ve gebeliği önleyici yöntem kullanımının yaygın olduğu ülkeler için geliştirilmiş olan DHS Model A sorukağıdı temel alınmış ancak ülkenin gereksinimi olan bilgiyi toplamak amacıyla model sorukağıdına eklemeler, çıkarmalar ve değişiklikler yapılmıştır. Sorukağıtları, Türkiye’de program planlaması için gereken verilerin toplanabilmesi amacıyla, nüfus ve sağlık konularında çalışan kuruluşlara danışılarak

hazırlanmıştır. Soru kağıtlarının geliştirilmesi sırasında göz önünde bulundurulmuş amaçlardan biri de TNSA-98 bulgularının, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün daha önce yaptığı demografik araştırmalarla karşılaştırılabilir olmasını sağlamak olmuştur. Soru kağıtları İngilizce olarak hazırlanmış ve daha sonra Türkçe'ye tercüme edilmiştir.

Hanehalkı Soru kağıdı, seçilen hanelerde sürekli olarak yaşayan veya misafir olarak bulunanları saptamak ve hanehalklarının sosyoekonomik durumları ile ilgili bilgi toplamak üzere oluşturulmuştur. Hanehalkı Soru kağıdının ilk bölümünde, hanehalkı listesine yazılan her kişi için yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve hanehalkı reisine yakınlık derecesi gibi temel bilgiler toplanmıştır. Hanehalkı Soru kağıdının ilk bölümünün amacı hem kişi görüşmelerini gerçekleştirmek için uygun niteliklere sahip kadınları ve kocaları belirlemek üzere bilgi toplamak, hem de Türkiye'deki hanehalkları ile ilgili birtakım temel demografik verileri sağlamaktır. Hanehalkı Soru kağıdının ikinci bölümü ise yaşlıların refahına ilişkin soruları içermektedir. Hanehalkı Soru kağıdının üçüncü bölümünde ise, evdeki oda sayısı, zemin döşemesi, kullanılan suyun kaynağı, tuvalet olanakları gibi konut ile ilgili soruların yanısıra, hanehalkının sahip olduğu tüketim malları ile ilgili çeşitli sorular da yer almaktadır.

Kadın<sup>1</sup> Soru kağıdı şu konuları içermektedir:

- Temel özellikler
- Doğurganlık
- Evlilik
- Gebeliği önleyici yöntemler
- Gebelik ve emzirme
- Aşılma ve sağlık
- Doğurganlık tercihleri
- Kocanın temel nitelikleri
- Kadının çalışması ve statüsü
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS
- Anne ve çocukların antropometrik ölçümleri

Evlenmiş Kadın Soru kağıdında, Ocak 1993'den başlayarak araştırmanın yapıldığı aya kadar olan yaklaşık 6 yıllık bir süreye ilişkin aylık bir takvim de yer almaktadır. Bu takvime, doğurganlık, gebeliği önleyici yöntem kullanımı, evlilik ve göç bilgileri kaydedilmiştir. Hiç Evlenmemiş Kadın Soru kağıdındaki takvimde ise sadece göç bilgisi yer almaktadır. Araştırma ekipleri, soru kağıtlarının uygulanmasının yanısıra, beş yaşından küçük çocukların ve 15-49 yaşlar arasındaki kadınların boy ve ağırlıklarını ölçmüşlerdir.

Koca Soru kağıdı şu konuları içermektedir:

- Temel özellikler
- Doğurganlık
- Gebeliği önleyici yöntemler
- Evlilik
- Doğurganlık tercihleri
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS
- Tutum soruları

---

<sup>1</sup> Hiç Evlenmemiş Kadın Soru kağıdında Evlenmiş Kadın Soru kağıdında yer alan konuların bazıları bulunmamaktadır.

## **Örneklem**

TNSA-98'in örnekleme ülke bütünü, kentsel ve kırsal yerleşim yerleri ve beş bölge (Batı, Güney, Orta, Kuzey ve Doğu) için doğurganlık ve ölüm hızları da dahil olmak üzere, nüfus ve sağlık göstergelerinin hesaplanmasını sağlamak amacıyla tasarlanmıştır. TNSA-98'in örnekleme seçiminde ağırlıklı, çok aşamalı, tabakalı küme örnekleme yaklaşımı uygulanmıştır.

10 000 seçilmiş hane büyüklüğündeki hedef örneklemin optimal dağılımı, 1997 Genel Nüfus Tespiti'nin geçici sonuçlarına dayanmaktadır ve örnekleme seçimi üç aşamada yapılmıştır. İlk aşamadaki örnekleme birimleri farklı nüfus büyüklüklerine sahip olan yerleşim birimleridir. Temel örnekleme birimlerinin (PSU) seçimi için kullanılan çerçeve 1997 Nüfus Tespiti'nin geçici sonuçları kullanılarak hazırlanmıştır. Örnekleme çerçevesi nüfusu 10 000'in üzerinde olan yerleşim birimleri ile nüfusu 10,000'in altında olan yerleşim birimleri olmak üzere ikiye bölünmüştür. Her grubun içindeki yerleşim birimlerinin seçimi, nüfus büyüklüklerine orantılı olasılık ile gerçekleştirilmiştir (1997 nüfusu).

Örnekleme seçiminin ikinci aşaması ilk aşamada seçilen yerleşim birimlerinin içinden belirlenen sayıda kümenin seçilmesini içermiştir. Kümelerin çoğunluğunun (340 küme) seçimi, 1995 Bina Sayım Cetvellerinden elde edilen hanehalkı listelerinden yapılmıştır. Bu seçim Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) tarafından yapılmış ve Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'ne seçilen her küme için konutların tüm adreslerinin bulunduğu listeler sağlamıştır. Her küme yaklaşık 100 hane içermektedir. DİE'nin bilgi sağlayamadığı kümeler (140 küme) için hanehalkı listeleri sahada hazırlanmıştır.

İkincil örnekleme birimlerinin (SSU) seçiminin ardından, her SSU için TNSA-98 listeleme ekipleri tarafından hanehalkı listeleri hazırlanmış veya güncelleştirilmiştir. Bu hanehalkı listeleri kullanılarak sistematik tesadüfi örnekleme yoluyla her küme içinden sabit sayıda hane seçilmiştir (nüfusu 10 000'in üstünde olan yerleşim birimlerinde 25 ve nüfusu 10,000'in altında olanlarda 15). Seçilen hanede, görüşme tarihinden bir gece önce kalmış 15-49 yaşlarındaki tüm kadınlar araştırma kapsamı için uygun nitelikte kadınlar olarak kabul edilmişlerdir. Kadın görüşmesi için seçilen hanelerin yarısında, görüşme için seçilen halen evli bir kadının kocası olup, görüşme tarihinden bir gece önce seçilen hanede kalmış veya genellikle o hanede yaşayan erkekler araştırma kapsamında görüşme yapılacak koca olarak kabul edilmişlerdir.

Ek B'de, TNSA-98'in örnekleme tasarımına, seçimine ve uygulamasına ilişkin daha teknik ve ayrıntılı bilgiler verilmiştir.

## **Saha Çalışması ve Veri Girişi**

TNSA-98'in saha çalışması 16 ekip<sup>2</sup> tarafından yürütülmüştür; her ekip dört veya beş bayan görüşmeci, bir erkek görüşmeci, bir saha denetçisi, ve bir ekip başından oluşmuştur. Erkek görüşmeci ve denetçi, ölçümcü olarak da çalışmışlardır. Dört bölge koordinatörü araştırma boyunca ekipleri ziyaret etmişlerdir. Saha personeline, Temmuz 1998'de üç haftalık bir eğitim verilmiştir. Saha çalışması Ağustos 1998'in ilk haftasında başlamış ve Kasım ayının ortalarında tamamlanmıştır.

---

<sup>2</sup> TNSA-98'in saha çalışması Ağustos ayında 12 ekiple başlamıştır. Ekim ayında, çalışmalarını tamamlayıp geri dönen ekiplerin içinden, kalan illerdeki saha çalışmasını tamamlamak üzere, dört yeni ekip oluşturulmuştur.

Sorukağıtları veri girişı için Nüfus Etütleri Enstitüsü'ne gönderilmiş ve merkez denetleme elemanları tarafından kontrol edilmişlerdir. Önceden kodlanmamış sorular (örneğin, meslek) merkezdeki ekip tarafından kodlanmıştır. Daha sonra, ISSA (Integrated System for Survey Analysis) paket programı ile kişisel bilgisayarlarda veri girişı ve denetleme yapılmıştır. Merkezdeki veri giriş ve denetleme işlemleri saha çalışmasının başlamasından iki hafta sonra Ağustos'un üçüncü haftasında başlatılmış ve Kasım 1998 sonunda tamamlanmıştır. Veri giriş işlemi sırasında, her sorukağıdının çift girişı sayesinde neredeyse yüzde yüzlük doğrulama sağlanmıştır. Sadece tekrar ziyareti yapılan bazı hanelere ait çok az sayıdaki sorukağıdı doğrulama işlemine tabi tutulmamıştır.

Tablo 1.1'de hanehalkı ve kişi görüşmelerinin sonuçları özetlenmekte, hanehalkı, kadın ve koca cevaplama oranları gibi örneklemin kapsamı ile ilgili bilgiler sunulmaktadır. TNSA-98 için toplam olarak 9,970 hanehalkı seçilmiştir. Araştırma tarihinde bu hanelerden 8,596'sının dolu olduğu ve görüşme yapılabileceğı saptanmıştır. Bazı hanehalklarında araştırma ekiplerinin görüşmeleri gerçekleştirilememesinin nedenleri arasında, daha önce listelenen bazı hanehalklarının araştırma sırasında dolu olmaması veya bazı hanehalklarının araştırma tarihinde uzun bir süre dönmek üzere evlerinden ayrılmış olmalarıdır. Dolu olduğu saptanan 8,596 hanehalkının yüzde 94'ü (8,059 hanehalkı) ile görüşmeler başarı ile tamamlanmıştır.

<b>Tablo 1.1 Hanehalkı ve kişi görüşmelerinin sonuçları</b>			
Hanehalkı sayısı, görüşme sayısı ve cevaplama oranları, Türkiye 1998			
Sonuç	Yerleşim yeri büyüklüğü		Toplam
	Kent	Kır	
<b>KADINLAR</b>			
<b>Hanehalkı görüşmeleri</b>			
Örneklemdaki hane sayısı	6,989	2,981	9,970
Dolu haneler	5,938	2,658	8,596
Görüşme yapılan haneler	5,480	2,579	8,059
<b>Hanehalkı cevaplama oranı</b>	92.3	97.0	93.8
<b>Kişi görüşmeleri: Kadınlar</b>			
Uygun kadınlar	6,322	3,146	9,468
Görüşme yapılan uygun kadınlar	5,702	2,874	8,576
<b>Uygun kadın cevaplama oranı</b>	90.2	91.4	90.6
<b>KOCALAR</b>			
<b>Hanehalkı görüşmeleri</b>			
Örneklemdaki hane sayısı	3,496	1,487	4,983
Dolu haneler	2,988	1,333	4,321
Görüşme yapılan haneler	2,765	1,298	4,063
<b>Hanehalkı cevaplama oranı</b>	92.5	97.4	94.0
<b>Kişi görüşmeleri: Kocalar</b>			
Uygun kocalar	2,087	956	3,043
Görüşme yapılan uygun kocalar	1,312	659	1,971
<b>Uygun koca cevaplama oranı</b>	62.9	8.9	64.8

Görüşme yapılan hanelerde, 9,468 kadının, kişi görüşmesi (Kadın Sorukağıdı'nı cevaplandırmak) için uygun niteliklere sahip olduğu (görüşme tarihinden bir gece önce o evde kalan ve doğurgan yaşlardaki (15-49) kadınlar) belirlenmiştir. Bu kadınların 8,576'sı (yüzde 91) ile görüşmeler başarı ile tamamlanmıştır. Uygun olduğu halde görüşülemeyen az sayıdaki

kadın ile görüşme yapılamamasının başlıca nedeni, oturdukları hanelere tekrar yapılan ziyaretlere rağmen kadınların evde bulunamamasıdır.

Seçilen hanelerin yarısında, görüşme için seçilen halen evli bir kadının kocası olup, görüşme tarihinden bir gece önce seçilen hanede kalmış veya genellikle o hanede yaşayan erkekler araştırma kapsamında görüşme yapılacak koca olarak kabul edilmişlerdir. Koca görüşmesi için seçilen hanehalkı sayısı 4,983'dür. Görüşme yapılan hanelerde (4,321 hanehalkı), 3,043 kocanın, koca görüşmesi için araştırma kapsamında uygun niteliklere sahip olduğu (araştırma tarihinden bir gece önce o hanede kalmış ve doğurgan yaşlarda halen evli bir kadının kocası) belirlenmiştir. Kişi görüşmesi için uygun olduğu saptanan 3,043 kocanın, yüzde 65'i (1,971) ile görüşmeler başarı ile tamamlanmıştır.

Ek B'de, saha çalışması, örneklemin kapsamı ve veri girişi ile ilgili daha ayrıntılı bilgiler verilmiştir.

## BÖLÜM 2

### HANEHALKLARINA VE CEVAPLAYICILARA İLİŞKİN TEMEL ÖZELLİKLER

**İsmet Koç ve Attila Hancıoğlu**

Bu bölümün temel amacı araştırma nüfusunun yaş, cinsiyet, hanehalkı kompozisyonu ve eğitim gibi genel özelliklerini tanımlamaktır. Bu bilgiler 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-98) verisinin niteliğinin değerlendirilmesinde kullanılabilmesi gibi, hanehalklarının zaman içindeki toplumsal ve ekonomik değişimini de göstermektedir. Bu bölümün diğer bir amacı cevaplayıcıların ve onların çocuklarının içinde yaşadıkları ortam hakkında bilgi vermektir. Hanehalkı düzeyine ilişkin olan hanehalkı kolaylıkları ve sahip olunan dayanıklı tüketim malları gibi göstergeler de sunulmaktadır. Bu veriler, evlilik, doğurganlık, aile planlaması davranışı ile birlikte anne-çocuk sağlığı ve çocuk ölümlülüğüne önemli etkileri olan hanehalkı yaşam standardının değerlendirilmesinde oldukça önemli bir yer tutmaktadır.

TNSA-98’de uygulanan hanehalkı soru kağıdında, de jure (örnek hanelerde sürekli yaşayan kişiler) ve de facto (görüşme tarihinden önceki geceyi örnek hanede geçiren kişiler) nüfuslarını ayırmak amacıyla iki soru sorulmuştur. Bu iki nüfus arasındaki farkın küçük olması ve önceki nüfus sayımları ve araştırmaların de facto nüfusa dayalı olarak yapılması nedeniyle, aksi belirtilmedikçe bu rapordaki tüm tablolar de facto araştırma nüfusu temel alınarak oluşturulmuştur. Bu çalışmada hanehalkı, birlikte yaşayan ve aynı kaptan yemek yiyen kişiler veya yalnız yaşayan bir kişi biçiminde tanımlanmaktadır.

#### 2.1 Yaş ve Cinsiyete Göre Nüfus

Tablo 2.1’de TNSA-98’de elde edilen hanehalkı nüfusunun yaş dağılımı kent-kır ayrımında beşli yaş grupları ve cinsiyete göre verilmektedir. Şekil 2.1’deki nüfus piramidi ise, nüfusun bugünkü durumu ve geçmişteki demografik değişim süreci hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır. 1993 TNSA’da olduğu gibi, Türkiye nüfusunun yaş dağılımı yakın geçmişte yüksek doğurganlık deneyimi olan ülkelerin tipik yaş yapısına uygundur. Beş yaş altı çocuk oranının 5-9 yaş grubuna göre daha düşük olması, yakın zamandaki doğurganlık azalmasını yansıtmaktadır.

Tablo 2.1’de görüldüğü gibi, kırsal kesimde 15 yaş altı nüfusun oranı, kentsel kesime göre daha yüksektir. Yaş dağılımındaki farklılıklar, kentsel kesimde yakın zamanda meydana gelen doğurganlık düşmesinin bir sonucudur. Genel olarak, hanehalkı nüfusundaki kadın sayısı erkek sayısından oldukça fazladır. Bu yapı özellikle 15-29 yaş grubunda belirgindir. Bu durum kısmen bu yaş grubundaki erkeklerin çalışmak amacıyla göç etmesi ya da askerlik nedeniyle evden ayrılmaları ile açıklanabilir.

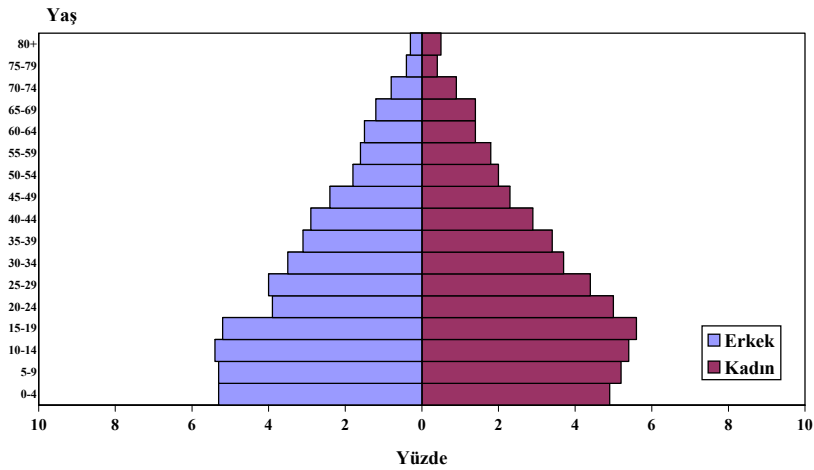
Şekil 2.2 erkek ve kadın hanehalkı nüfusunun tek yaşlara göre dağılımını göstermektedir. Bu şekil, kişilerin yaşlarını bilmedikleri ülkelerde oldukça yaygın olan sonu 0 ve 5 ile biten yaşların tercih edilmesi uygulamasının ülkemizde de yaygın olduğunu göstermektedir. Erkeklerin sonu 0 ve 5 ile biten yaşları kadınlara göre daha çok tercih ettikleri görülmektedir. Bu durum, bir çok hanehalkı görüşmesinin kendi yaşını erkeğin yaşına göre daha doğru olarak beyan edebilecek kadımlarla yapılmış olması ile açıklanabilir.

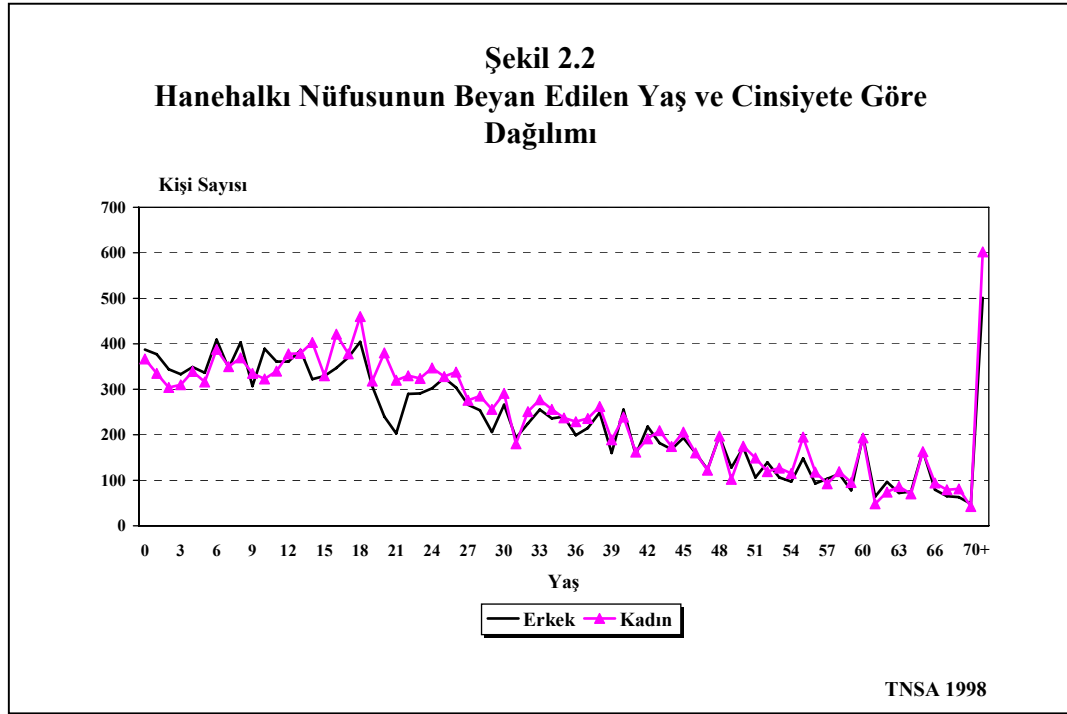
Tablo 2.1 Yaş, yerleşim yeri ve cinsiyete göre hanehalkı nüfusu

Hane halkı nüfusunun beş yıllık yaş grupları, kentsel/kırsal yerleşim yeri ve cinsiyete göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Yaş grubu	Kent			Kır			Toplam		
	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
0-4	10.6	9.6	10.1	11.4	9.5	10.4	10.9	9.5	10.2
5-9	10.5	10.1	10.3	11.7	10.2	10.9	10.9	10.1	10.5
10-14	10.4	9.7	10.0	12.1	12.0	12.0	11.1	10.5	10.8
15-19	11.0	10.6	10.8	10.2	11.6	10.9	10.7	11.0	10.8
20-24	8.4	10.6	9.5	7.5	8.5	8.0	8.1	9.8	9.0
25-29	9.0	9.5	9.3	6.9	6.9	6.9	8.2	8.6	8.4
30-34	7.9	8.0	8.0	5.8	5.9	5.9	7.1	7.2	7.2
35-39	7.2	7.1	7.2	5.1	5.9	5.5	6.5	6.7	6.6
40-44	6.4	6.0	6.2	5.1	5.0	5.1	5.9	5.6	5.8
45-49	5.2	4.7	4.9	4.3	4.2	4.3	4.9	4.5	4.7
50-54	3.7	3.6	3.6	4.0	4.6	4.3	3.8	3.9	3.9
55-59	2.8	3.2	3.0	4.1	4.3	4.2	3.3	3.6	3.4
60-64	2.5	2.3	2.4	4.0	3.5	3.7	3.1	2.7	2.9
65-69	2.0	2.2	2.1	3.6	3.4	3.5	2.5	2.6	2.6
70-74	1.3	1.4	1.3	2.3	2.3	2.3	1.7	1.7	1.7
75-79	0.7	0.7	0.7	1.2	1.0	1.1	0.9	0.8	0.8
80+	0.4	0.8	0.6	0.7	1.2	1.0	0.5	1.0	0.8
Bilmiyor/Cevapsız	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	10,533	10,897	21,430	5,930	6,443	12,374	16,464	17,340	33,804

Şekil 2.1  
Türkiye Nüfus Piramidi





TNSA-98 hanehalkı nüfusunun geniş yaş gruplarına göre dağılımı, 1990 Genel Nüfus Sayımı ve 1993 TNSA sonuçları ile karşılaştırmalı olarak Tablo 2.2’de verilmektedir. Türkiye’de 15 yaş altı nüfus oranının azaldığı, 15-64 ve 65 ve üzeri yaş gruplarının oranının ise arttığı görülmektedir. Bu yapı doğurganlık düzeyinde düşme görülen ülkelerde yaşanan tipik bir olgudur.

Tablo 2.2 Seçilmiş kaynaklarda yaşa göre nüfus			
Yaş grubuna göre nüfusun dağılımı, seçilmiş kaynaklar, Türkiye 1990-1998			
Yaş grubu	GNS 1990	TNSA 1993	TNSA 1998
15’den az	35.0	33.0	31.5
15-64	60.7	61.4	62.6
65+	4.3	5.5	5.9
Toplam	100.0	100.0	100.0
Ortanca yaş	22.2	23.1	24.3
Bağımlılık oranı	64.7	62.7	59.7

Kaynaklar: 1990 Genel Nüfus Sayımı, DIE, 1993; 1993 TNSA, NEE, 1994

Yaş bağımlılık oranı, üretici yaşlarda olmayan nüfusun (0-14 ve 65 ve üzeri yaş grupları) 15-64 yaş grubunda olan nüfusa oranıdır. Türkiye’de 1990 yılında 65 olan bağımlılık oranı, 1998 yılında 60’a düşmüştür. Bağımlılık oranındaki bu düşme, üretici olmayan yaş grubundaki kişileri destekleyen üretici yaş grubundaki kişilerin üzerindeki ekonomik yükün azaldığını göstermektedir. Tablo 2.2 ayrıca hanehalkı nüfusunun ortanca yaşını 24.3 olarak vermektedir. Bu yaş, 1990 yılındaki ortanca yaştan 2 yıl daha yüksektir. Bağımlılık oranı ve ortanca yaştaki değişimler, doğurganlık düşmesinin sonucu olarak ortaya çıkan nüfusun yaşlanması süreci ile uyumludur.



## 2.2 Hanehalkı Kompozisyonu

Tablo 2.3’de hanehalklarının yüzde dağılımı hanehalkı resinin cinsiyetine, hanehalkı büyüklüğüne ve hanede evlatlık olup olmadığına göre verilmektedir. Hanehalkı büyüklüğü ve hanenin kompozisyonu hanehalkı üyelerinin faydalanabilecekleri kaynakların üyeler arasındaki dağılımını ve sonuçta da hanehalkı üyelerinin refahını etkilemektedir. Hanehalkı büyüklüğü kalabalık hanehalkı ortamı ile ilişkili olduğundan, hane içinde olumsuz sağlık koşullarının oluşumuna yolaçabilir. Hanehalkı reisinin kadın olduğu durumlarda ise, parasal kaynakların kısıtlı olduğu görülmektedir.

TNSA-98’de kapsanan hanehalklarının yüzde 10’unu kadın reisli haneler oluşturmaktadır. Kadın reisli hanelerin oranı, kentsel kesimde kırsal kesime göre biraz daha yüksektir (sırasıyla yüzde 11 ve yüzde 9). Her 10 haneden 7’sinde 2 ile 5 hanehalkı üyesi bulunmaktadır. Ortalama hanehalkı büyüklüğü Türkiye için 4.3 kişi, kentsel yerleşim yerleri için 4.0 kişi ve kırsal yerleşim yerleri için ise 4.9 kişi olarak bulunmuştur. Hanelerin sadece yüzde 1’inde öz anne ve babası ile yaşamayan bir ya da daha fazla sayıda 15 yaş altı çocuk bulunmaktadır.

Özellik	Yerleşim yeri		Toplam
	Kent	Kır	
<b>Hanehalkı reisi</b>			
Erkek	88.9	90.9	89.6
Kadın	11.1	9.1	10.4
<b>Genellikle hanede yaşayanların sayısı</b>			
0	1.1	2.1	1.4
1	5.3	5.0	5.2
2	16.1	16.1	16.1
3	19.3	12.7	17.2
4	25.2	14.7	21.9
5	15.0	14.4	14.8
6	8.4	11.6	9.4
7	4.0	7.3	5.1
8	2.1	5.3	3.1
9+	3.6	10.8	5.9
Toplam	100.0	100.0	100.0
<b>Ortalama büyüklük</b>	4.0	4.9	4.3
<b>Evlatlık çocukların yüzdesi</b>	1.2	1.6	1.3
Hanehalkı sayısı	5,497	2,562	8,059

## 2.3 Anne ve/veya Babası ile Yaşamayan Çocuklar

Anne ve/veya babası ile yaşamayan (evlatlık ve/veya öksüzlük) çocukların bulunduğu hanelere ilişkin bilgiler Tablo 2.3’de verilmektedir. Anne ve/veya babası ile yaşamayan çocuklara ilişkin bilgiler 15 yaş altı çocuklar için verilmektedir. 15 yaş altındaki çocukların yüzde 94’ü anne ve babası ile, yüzde 4’ü sadece annesi ile, yüzde 1’i sadece babası ile yaşamaktadır. Kalan yüzde 1’i ise, öz annesi ve öz babası ile yaşamamaktadır. Bu yaş grubundaki çocukların yüzde ikisi babalarını, yüzde 1’i annelerini, yüzde 1’den az bir bölümü de hem anne hem de babalarını kaybetmişlerdir.

**Tablo 2.4 Evlatlık ve öksüz çocuklar**

Yaş, cinsiyet, yerleşim yeri ve yaşadığı bölgeye göre 15 yaşından küçük çocukların ebeveynlerinin hayatta olma ve onlarla birlikte yaşama durumlarına göre yüzde dağılımları, Türkiye 1998

Temel özellik	Her iki ebeveyn ile yaşıyor	Annesi ile yaşıyor		Babası ile yaşıyor		Her ikisi ile de yaşamıyor				Bilgi alınmadı	Toplam	Çocuk sayısı
		Baba hayatta	Baba ölü	Anne hayatta	Anne ölü	Her ikisi de hayatta	Sadece baba hayatta	Sadece anne hayatta	Her ikisi de ölü			
<b>Yaş</b>												
0-2	97.0	2.0	0.3	0.1	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.1	100.0	2,045
3-5	96.1	1.8	0.8	0.3	0.3	0.5	0.0	0.1	0.0	0.1	100.0	1,976
6-9	94.0	2.0	2.0	0.6	0.5	0.6	0.3	0.1	0.0	0.0	100.0	2,871
10-14	90.0	2.2	3.7	0.7	1.5	1.2	0.2	0.4	0.1	0.0	100.0	3,693
<b>Cinsiyet</b>												
Erkek	93.7	2.1	1.9	0.4	0.7	0.7	0.1	0.2	0.1	0.0	100.0	5,386
Kız	93.4	1.9	2.1	0.5	0.8	0.8	0.2	0.2	0.0	0.0	100.0	5,198
<b>Yerleşim yeri</b>												
Kent	94.1	2.1	1.6	0.5	0.7	0.7	0.1	0.1	0.1	0.1	100.0	6,608
Kır	92.7	1.9	2.8	0.5	0.8	0.8	0.2	0.3	0.0	0.0	100.0	3,977
<b>Bölge</b>												
Batı	94.5	2.1	0.7	0.7	1.0	0.6	0.1	0.2	0.1	0.1	100.0	3,202
Güney	93.1	1.8	2.5	0.5	0.4	1.4	0.1	0.2	0.1	0.0	100.0	1,574
Orta	93.0	3.0	1.6	0.6	0.3	0.8	0.3	0.2	0.1	0.1	100.0	2,228
Kuzey	93.2	2.4	2.5	0.1	0.3	1.2	0.0	0.2	0.0	0.0	100.0	825
Doğu	93.2	1.1	3.5	0.2	1.1	0.4	0.2	0.1	0.0	0.1	100.0	2,756
<b>Toplam</b>	<b>93.6</b>	<b>2.0</b>	<b>2.0</b>	<b>0.5</b>	<b>0.7</b>	<b>0.8</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.0</b>	<b>100.0</b>	<b>10,585</b>

Not: *Evlatlık çocuk*, öz ebeveynleri ile yaşamayan çocuk olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, her iki ebeveyni de hayatta olmayan *öksüz* çocukları da kapsamaktadır.

## 2.4 Hanehalkı Nüfusunun Eğitim Düzeyi

Hanehalkı üyelerinin eğitim durumu, doğurganlık davranışı, gebeliği önleyici yöntem kullanımı, çocuk sağlığı ve doğru temizlik alışkanlıkları gibi bir çok olguyu etkilemektedir. Tablo 2.5’de 6 ve üzeri yaşlardaki hanehalkı üyelerinin eğitim düzeyleri ve okula devam ettikleri süre, her iki cinsiyet için seçilmiş değişkenlere göre verilmektedir.

Türkiye’de ilkökul eğitimi zorunlu olup 6 ya da 7 yaşında başlamakta ve son yapılan yasal değişiklik ile 8 yıl sürmektedir. Erkeklerin yüzde 75’i, kadınların yüzde 60’ı en az ilkokulu bitirmiş, erkeklerin yüzde 19’u ve kadınların ise yüzde 12’si ortaokulu veya daha yüksek bir eğitim düzeyini tamamlamıştır. Tablo 2.5’de ayrıca hanehalkı üyelerinin okula devam ettikleri ortalama süre yıl olarak cinsiyete göre verilmektedir. Erkekler okula devam ettikleri ortalama 4.7 yıllık süre ile kadınlardan 0.4 yıl daha uzun eğitim süresine sahiptirler. Erkekler ve kadınların ortalama eğitim süreleri arasındaki fark, 15 ve üzeri yaşlardaki nüfus için 1 yılın üzerine çıkmakta, 10-14 yaş grubunda ise ihmal edilebilecek düzeye inmektedir.

Tablo 2.5’de eğitim düzeyinin kentsel-kırsal yerleşim yerlerine göre dağılımı da verilmektedir. Kırsal alanlarda hiç okula gitmemiş olanların oranı kentsel alanlardakilerden daha yüksektir ve bu fark hem erkekler hem de kadınlar için gözlenmektedir. Kentlerde erkeklerin dörtte üçten fazlası, kadınların

Tablo 2.5 Hanehalkı nüfusunun eğitim düzeyi

Altı ve üzeri yaşta *de facto* hanehalkı nüfusunun devam ettiği en yüksek eğitim düzeyinin seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Eğitim Düzeyi						Toplam	Sayı	Ortanca eğitim süresi
	Eğitimi yok	İlkokulu bitirmemiş	İlkokul mezunu	Ortaokulu bitirmemiş	Ortaokul+ mezunu	Bilmiyor / Cevapsız			
<b>ERKEK NÜFUS</b>									
<b>Yaş</b>									
6-9	27.1	70.5	0.7	0.2	0.0	1.5	100.0	1,466	0.6
10-14	3.0	30.1	25.1	41.3	0.4	0.2	100.0	1,820	4.6
15-19	1.2	2.8	26.0	45.5	24.3	0.1	100.0	1,757	7.8
20-24	1.5	1.2	32.9	21.8	42.4	0.1	100.0	1,327	7.7
25-29	2.1	1.4	41.6	22.4	32.5	0.1	100.0	1,355	5.8
30-34	3.5	1.8	44.7	21.2	28.6	0.3	100.0	1,175	5.0
35-39	3.9	2.0	48.9	16.3	28.8	0.2	100.0	1,064	4.9
40-44	4.8	2.0	48.8	17.3	27.0	0.0	100.0	978	4.9
45-49	9.4	4.0	50.2	13.8	22.6	0.0	100.0	801	4.7
50-54	20.3	7.0	42.8	14.0	15.1	0.7	100.0	620	4.5
55-59	26.3	8.9	45.5	6.0	12.0	1.4	100.0	536	4.3
60-64	30.7	10.2	45.8	5.9	5.9	1.5	100.0	504	4.2
65+	41.9	10.3	33.1	6.0	6.8	1.9	100.0	920	2.4
<b>Yerleşim yeri</b>									
Kent	7.5	13.1	30.1	23.8	24.9	0.5	100.0	9,214	4.9
Kır	16.4	15.3	41.5	16.8	9.3	0.6	100.0	5,124	4.4
<b>Bölge</b>									
Batı	6.7	11.2	35.2	23.9	22.4	0.5	100.0	5,337	4.9
Güney	9.1	15.4	39.1	20.2	15.7	0.5	100.0	2,103	4.6
Orta	8.0	13.3	34.2	22.2	21.7	0.6	100.0	3,250	4.8
Kuzey	12.1	15.0	33.6	21.5	17.2	0.5	100.0	1,130	4.6
Doğu	23.4	18.8	28.1	15.4	13.9	0.4	100.0	2,517	4.3
<b>Toplam</b>	<b>10.7</b>	<b>13.9</b>	<b>34.2</b>	<b>21.3</b>	<b>19.4</b>	<b>0.5</b>	<b>100.0</b>	<b>14,338</b>	<b>4.7</b>
<b>KADIN NÜFUS</b>									
<b>Yaş</b>									
6-9	29.8	67.9	1.1	0.1	0.0	1.0	100.0	1,441	0.6
10-14	7.3	24.4	36.1	31.7	0.3	0.2	100.0	1,823	4.5
15-19	6.3	4.3	43.4	27.7	18.2	0.1	100.0	1,907	4.9
20-24	10.2	2.6	50.1	9.2	27.7	0.2	100.0	1,701	4.7
25-29	13.6	2.7	51.3	10.7	21.6	0.1	100.0	1,483	4.7
30-34	15.9	3.6	54.2	8.3	17.9	0.0	100.0	1,256	4.6
35-39	22.1	6.3	49.5	6.3	15.6	0.2	100.0	1,154	4.4
40-44	30.3	9.4	39.8	7.1	13.4	0.0	100.0	975	4.3
45-49	39.5	8.6	36.5	5.4	9.6	0.5	100.0	787	4.0
50-54	50.0	10.0	31.5	2.6	4.5	1.4	100.0	684	0.0
55-59	56.6	12.1	25.8	1.7	3.7	0.0	100.0	619	0.0
60-64	61.3	12.4	20.1	2.1	3.7	0.4	100.0	471	0.0
65+	75.0	8.3	11.6	2.7	1.5	0.9	100.0	1,061	0.0
Bilmiyor/Cevapsız	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	8	0.0
<b>Yerleşim yeri</b>									
Kent	20.9	13.2	34.2	14.4	17.0	0.4	100.0	9,662	4.4
Kır	33.1	15.4	40.8	6.8	3.5	0.3	100.0	5,707	4.0
<b>Bölge</b>									
Batı	17.0	13.1	39.8	13.7	16.2	0.4	100.0	5,548	4.5
Güney	25.2	15.3	38.1	11.4	9.8	0.2	100.0	2,186	4.2
Orta	20.8	13.5	39.8	12.3	13.3	0.4	100.0	3,524	4.4
Kuzey	28.0	13.7	36.7	11.4	9.8	0.5	100.0	1,241	4.2
Doğu	46.4	15.8	25.7	6.8	4.9	0.3	100.0	2,870	0.6
<b>Toplam</b>	<b>25.4</b>	<b>14.0</b>	<b>36.7</b>	<b>11.6</b>	<b>12.0</b>	<b>0.3</b>	<b>100.0</b>	<b>15,369</b>	<b>4.3</b>

ise üçte ikisine yakını en az ilkokul mezunudur. Kırsal kesimlerde, en az ilkokul mezunu olanların oranı hem erkekler (yüzde 68) hem de kadınlar için (yüzde 51) düşüktür. En az ortaokul mezunu olanların oranı erkekler ve özellikle de kadınlar için kentsel ve kırsal alanlar arasında önemli farklılıklar göstermektedir. En az ortaokul mezunu olan kadınların oranı kentlerde kırsal yerleşim yerlerine göre 5 kat daha fazladır.

Eğitim düzeyi bakımından bölgeler arasında da önemli farklılıklar bulunmaktadır. Hiç eğitime devam etmemiş kadınların (yüzde 46) ve erkeklerin (yüzde 23) en yüksek oranda bulunduğu bölge Doğu Anadolu'dur. Batı Anadolu ise, hiç okula devam etmemiş kadın ve erkeklerin en düşük oranda bulunduğu bölgedir (sırası ile yüzde 7 ve yüzde 17).

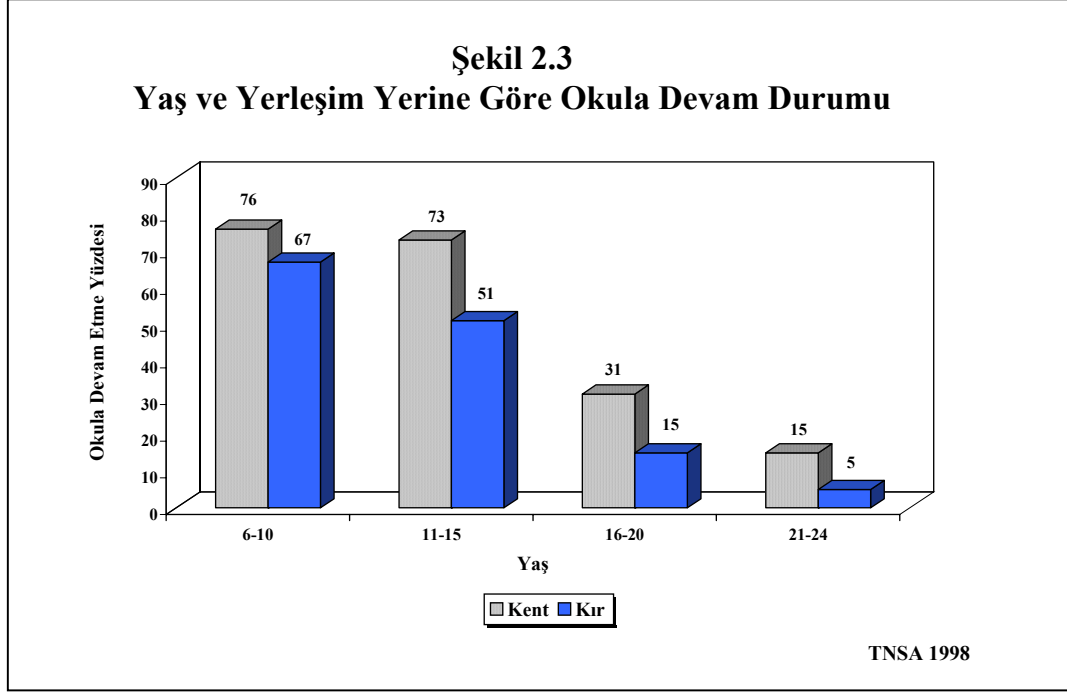
## 2.5 Okula Devam Etme

Tablo 2.6'da yaş, cinsiyet ve yerleşim yerine göre okula devam etme oranları verilmektedir. Tablodaki rakamlar, belirli bir yaş grubunda okula devam etmekte olan kişi sayısının o yaş grubundaki toplam kişi sayısına olan oranını göstermektedir. 98-TNSA'ya göre araştırma tarihinde 6-10 yaşlarında olan çocukların yüzde 72'si okula devam etmektedir. Okula devam edenlerin yüzdesi 11-15 yaş grubunda 64'e düşmektedir. Okula devam etme 15 yaşından sonra önemli ölçüde düşmektedir; 6-15 yaşlarında çocukların üçte ikisi okula devam ederken, 16-20 yaşlarında çocukların dörtte biri okula devam etmekte ve 21-24 yaşlarında ise ancak on çocuktan biri okula devam etmektedir. Tüm yaş gruplarında, kırsal kesimde yaşayan çocuklar ve/veya kız çocukları, kentsel kesim çocuklarına ve/veya erkek çocuklara göre daha düşük oranda okula devam etmektedirler. Üstelik, yaş arttıkça erkek ve kızlar arasındaki fark da artmaktadır. Bu sonuçlar, Türkiye'de erkek ve kız çocukları arasında ve kentsel ve kırsal yerleşim yerleri arasında gözlenen okula devam etme oranları farklılığının ısrarla devam ettiğini göstermektedir.

Yaş grubu	Erkek			Kadın			Toplam		
	Kent	Kır	Toplam	Kent	Kır	Toplam	Kent	Kır	Toplam
6-10	78.2	68.3	74.4	73.7	65.0	70.4	76.0	66.7	72.4
11-15	79.4	64.5	73.6	67.1	38.3	55.1	73.3	50.6	64.2
6-15	78.8	66.5	74.0	70.4	50.8	62.6	74.7	58.5	68.3
16-20	36.7	22.1	31.6	25.5	10.3	19.6	30.9	15.4	25.1
21-24	18.1	7.5	14.7	11.5	3.0	8.9	14.5	5.1	11.5

## 2.6 Konut Özellikleri

Cevaplayıcıların içinde yaşadıkları sosyoekonomik koşulların belirlenmesi amacıyla, hanehalkı surukağında kullanılan içme suyunun kaynağı, su kaynağına olan mesafe, tuvalet imkanları, zemin döşemesi, uyumak için kullanılan oda sayısı sorularına yer verilmiştir. Bu özelliklere ilişkin bilgiler, halk sağlığı ile ilişkili olduğu gibi dolaylı yoldan hanenin sosyoekonomik durumunu da yansıtması açısından büyük önem taşımaktadır.



Tablo 2.7’de bazı konut özellikleri verilmektedir. Her 10 haneden 5’i içme suyunu şebeke suyundan, temel olarak da konutun içinde bulunan şebeke suyundan temin etmektedir. Hanelerin içme suyunu temin ettikleri kaynaklar yerleşim yerine göre belirgin farklılıklar göstermektedir. Kentsel alanlardaki hanelerin yüzde 67’si içme suyunu kendi konutlarındaki şehir şebeke suyundan sağlarken, sadece yüzde 1’i başka konutlarla ortak şebeke suyu kullanmaktadır. Kentsel alanlardaki hanelerin ikinci olarak en çok kullandıkları içme suyu kaynağı şişe damacana/pet/şişe suyudur (yüzde 15). Yine kentsel kesimlerde hanelerin yüzde 9’u içme suyunu su istasyonlarından (kaynak suyu satan ticari kuruluşlar) sağlamaktadır. Kırsal alanlardaki hanelerin yaklaşık üçte ikisi içme suyunu şebeke suyundan sağladıklarını beyan etmişlerdir. Ancak, bu hanelerin yarısına yakını için şebeke suyunun kaynağı ırmak, dere ya da diğer yüzey sularıdır. Kırsal hanelerin yaklaşık üçte biri içme suyunu pınar/çeşme’den sağlamaktadır. Kuyu suyu kırsal kesimde yer alan haneler tarafından kentsel kesim hanelerine göre daha yüksek oranda içme suyu olarak kullanılmaktadır (sırası ile yüzde 9 ve yüzde 2).

Hanelerin çoğunluğu için içme suyu kaynağı konutlarının içinde ya da konutlarından çok uzakta değildir. Hanelerin yüzde 91’i içme suyunu konutlarının içinden ya da 15 dakika içinde getirebilecekleri bir kaynaktan sağlamaktadır. Kentsel kesimdeki haneler, kırsal kesimdeki hanelere göre içme suyu kaynağına daha yakındır; kentsel kesimdeki hanelerin yüzde 93’ü içme suyunu hanelerinin içinden ya da 15 dakikalık bir mesafeden temin ederken, bu oran kırsal kesimdeki haneler için yüzde 88’dir.

Türkiye’deki hanelerin üçte ikisi modern tuvalet imkanına sahiptir. Hanelerin yüzde 29’u açık çukur kullanmakta ve sadece yüzde ikisinin tuvalet imkanı bulunmamaktadır. Tuvalet imkanları açısından kır-kent arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Kentsel kesimde bulunan haneler kırsal kesimde bulunan hanelere göre daha yüksek oranda modern tuvalet imkanlarına sahiptirler (sırası ile yüzde 89 ve yüzde 25). Kentsel kesimdeki hanelerin sadece yüzde 10’unda açık/kapalı çukur kullanılmakta ya da tuvalet imkanı bulunmamaktadır. Kırsal alanlardaki hanelerde ise açık/kapalı çukur kullanan haneleri oranı yüzde 70’dir ve bu hanelerin yüzde 5’inin tuvalet imkanı bulunmamaktadır.

**Tablo 2.7 Konut özellikleri**

Hanehalklarının konut özelliklerine ve kentsel/kırsal yerleşim yerine göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Konut özelliği	Yerleşim yeri		Toplam
	Kent	Kır	
<b>İçme suyunun kaynağı</b>			
Evde/bahçede şebeke suyu	65.9	32.7	55.3
Ortak şebeke suyu	0.8	1.3	1.0
Evde/bahçede kuyu	1.6	5.6	2.8
Ortak kullanılan kuyu	0.3	3.0	1.2
Eve/bahçeye şebekeyle pınar suyu	1.4	34.7	12.0
Pınar/çeşme	4.7	19.0	9.2
Irmak/dere	0.2	1.0	0.5
Yağmur suyu	0.0	0.1	0.0
Tanker	0.6	0.8	0.7
Şise suyu/damacana/pet su	14.9	1.0	10.5
Su istasyonu	9.1	0.2	6.3
Diğer	0.4	0.5	0.5
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>İçme suyuna olan mesafe</b>			
≤15 dakika/ bahçe sınırları içinde	92.6	87.6	91.0
<b>Tuvalet imkanları</b>			
Kanalizasyona bağlı-kendine ait	87.6	24.0	67.4
Kanalizasyona bağlı-ortak	1.6	0.7	1.3
Açık çukur	2.4	25.9	9.9
Kapalı çukur	7.5	43.6	19.0
Hiç yok/açıkta	0.3	5.0	1.8
Diğer	0.3	0.7	0.5
Cevapsız	0.3	0.1	0.2
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Zemin döşemesi</b>			
Toprak	2.4	16.7	6.9
Tahta	12.9	24.4	16.5
Parke	14.5	2.0	10.5
Karo	11.6	3.7	9.1
Beton	23.3	41.8	29.2
Halı/halıfleks	10.1	6.3	8.9
Marley	19.3	3.5	14.2
Mozaik	4.9	1.0	3.7
Diğer	0.8	0.6	0.7
Cevapsız	0.3	0.2	0.3
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Oda başına düşen kişi sayısı</b>			
1-2	78.6	64.9	74.3
3-4	18.2	27.4	21.1
5-6	2.4	5.1	3.3
7+	0.7	2.4	1.3
Bilmiyor/Cevapsız	0.1	0.1	0.1
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Oda başına ortalama kişi sayısı</b>	<b>2.2</b>	<b>2.6</b>	<b>2.3</b>
Hanehalkı sayısı	5,497	2,562	8,059

Konutlarda kullanılan zemin malzemesine bakıldığında, hanelerin yüzde 29'unun zemininin beton olduğu görülmektedir. Ayrıca, hanelerin yüzde 27'sinde ağaç ürünleri, yüzde 14'ünde ise marley zemin malzemesi olarak kullanılmaktadır. Beton zemin hem kentsel kesimdeki konutlarda (yüzde 42) hem de kırsal kesimdeki konutlarda (yüzde 23) sıklıkla kullanılan bir zemin malzemesidir. Kentsel ve kırsal kesimdeki hanehalklarının dörtte biri zemini ağaç ürünleri kaplı bir konutta oturmaktadır. Kırsal kesimdeki hanelerin yüzde 17'sinin zemini toprak ile kaplı iken, bu aran kentsel kesimdeki hanelerde sadece yüzde 2'dir.

Evdeki kalabalıklığın bir göstergesi olarak 98-TNSA'da evde gece uyumak için kullanılan oda sayısına ilişkin de bilgi toplanmıştır. Tablo 2.7'de görüldüğü gibi, hanelerin yüzde 74'ünde yatak odası başına 1 ya da 2 kişi, yüzde 21'inde ise 3 ya da dört kişi düşmektedir. Türkiye'de ortalama olarak yatak odası başına 2.3 kişinin düştüğü görülmektedir. Kırsal alanlardaki hanelerin kentsel alanlardaki hanelere göre daha kalabalık olduğu görülmektedir. Kentsel alanlarda yatak odası başına 2.2 kişi, kırsal alanlarda ise 2.6 kişi düşmektedir.

## 2.7 Hanedeki Dayanıklı Tüketim Malları

Hanedeki dayanıklı tüketim mallarının varlığı hanenin sosyoekonomik düzeyini yansıtan iyi bir göstergedir. Ayrıca bazı malların özel yararları bulunmaktadır. Hanede televizyonun bulunması hanehalkı üyelerinin yeni fikirlere açık olmalarını sağlayabilir; evde buzdolabı bulunması yiyeceklerin bozulmasını engeller. Tablo 2.8'de yerleşim yerine göre seçilmiş bazı tüketim mallarının hanedeki mevcudiyeti verilmektedir. Türkiye'deki hanelerin çoğunluğunda elektrikli aletler kullanılmaktadır. Türkiye'deki her 10 haneden 9'unda televizyon ve buzdolabı, her 10 haneden 82'sinde telefon, her 10 haneden 6'sında fırın, elektrik süpürgesi ve çamaşır makinesi bulunmaktadır. Dayanıklı tüketim mallarına sahip olma oranları yerleşim yerine göre farklılıklar göstermektedir. Kentsel alanlardaki haneler, kırsal alanlardaki hanelere göre tüm dayanıklı tüketim mallarına daha yüksek oranlarda sahip oldukları görülmektedir.

<u>Tablo 2.8 Hanehalkı dayanıklı tüketim malları</u>			
Kentsel/kırsal yerleşim yerlerinde seçilmiş dayanıklı tüketim mallarına sahip olan hanelerin yüzdeleri, Türkiye 1998			
Dayanıklı tüketim malı	Yerleşim yeri		Toplam
	Kent	Kır	
Buzdolabı	96.2	86.7	93.2
Gazlı yada elektrikli fırın	77.0	47.5	67.6
Bulaşık makinesi	22.4	3.3	16.4
Çamaşır makinesi	76.1	36.9	63.6
Elektrik süpürgesi	77.7	38.0	65.1
Televizyon	94.8	84.1	91.4
Video	14.3	3.7	10.9
Kamera	40.7	18.9	33.8
CD çalar	19.8	5.0	15.1
Telefon	80.4	69.7	77.0
Cep telefonu	17.9	3.5	13.3
Bilgisayar	6.0	0.4	4.2
Yukardakilerin hiçbiri	1.5	4.4	2.4
Hane halkı sayısı	5,497	2,562	8,059

## 2.8 Cevaplayıcıların Temel Özellikleri

98-TNSA’da görüşme yapılan evlenmiş kadınların temel özelliklerinin tanıtılması, bu raporda daha sonra sunulacak bulguların yorumlanabilmesi açısından bir temel oluşturmaktadır. Tablo 2.9’da cevaplayıcıların yaşa, medeni duruma, eğitim düzeyine, kentsel/kırsal yerleşim yerine ve bölgeye göre dağılımları verilmektedir.

Tablo 2.9 Cevaplayıcıların temel özellikleri						
Kadın ve erkeklerin seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998						
Temel özellik	Ağırlık yüzde	Kadın sayısı		Ağırlık yüzde	Erkek sayısı	
		Ağırlıklı	Ağırlıksız		Ağırlıklı	Ağırlıksız
<b>Yaş</b>						
15-19	20.1	1,720	1,763	*	*	3
20-24	18.2	1,558	1,539	5.5	109	105
25-29	16.3	1,397	1,373	17.4	342	314
30-34	14.0	1,202	1,195	18.5	364	362
35-39	12.6	1,081	1,104	17.9	352	366
40-44	10.3	885	890	17.0	335	344
45-49	8.5	733	712	12.2	240	245
50+	NA	NA	NA	11.4	226	232
<b>Medeni durum</b>						
Bekar	27.7	2,380	2,424	NA	NA	NA
Evli	69.0	5,921	5,893	100.0	1,971	1,971
Dul	1.7	147	153	NA	NA	NA
Boşanmış	1.1	96	77	NA	NA	NA
Ayrı yaşıyor	0.4	34	29	NA	NA	NA
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	66.5	5,704	5,702	68.3	1,347	1,312
Kır	33.5	2,872	2,874	31.7	624	659
<b>Bölge</b>						
Batı	37.4	3,204	2,170	38.9	767	546
Güney	14.7	1,258	1,678	14.4	285	400
Orta	23.1	1,985	1,706	24.4	481	413
Kuzey	8.1	692	1,258	7.6	150	299
Doğu	16.8	1,437	1,764	14.6	287	313
<b>Eğitim</b>						
Eğitimi yok	16.7	1,435	1,590	6.6	131	135
İlkokulu bitirmemiş	5.0	426	442	3.7	73	76
İlkokul mezunu	48.0	4,117	4,013	42.8	844	849
Ortaokulu bitirmemiş	12.1	1,041	1,029	20.8	409	401
Ortaokul + mezunu	18.1	1,556	1,502	26.0	513	510
<b>Toplam</b>	100.0	8,576	8,576	100.0	1,971	1,971

NA = Uygun değil  
Not: \* ile gösterilenler 25’den az gözleme dayanmaktadır.

Kişi soruкаğıtlarında kadının ve kocanın yaşlarını saptamak amacıyla iki soru sorulmuştur: “Hangi ayda ve yılda doğdunuz?” ve “Kaç yaşındasınız?”. Görüşmeciler, cevaplayıcıların yaşlarını veya doğum tarihlerini bilmedikleri durumlarda uygulayacakları irdeleme yolları konusunda eğitilmiş ve yaşın irdeleme sonucunda yine de bilinmediği durumlarda son çare olarak cevaplayıcının yaşına ilişkin en iyi tahminlerini yapmaları istenmiştir. Yaşa ilişkin bulgular, kadınların yüzde 38’inin, kocaların yüzde 6’sının 25 yaşın altında, kadınların yüzde 30’unun, kocaların ise yüzde 36’sının 25-34 yaşları arasında ve kadınların yüzde 30’dan fazlasının, kocaların ise yüzde 47’sinin 35-49 yaş grubunda olduğunu göstermektedir. Kocaların yaklaşık yüzde 10’u 50 yaşın üstündedir.



Araştırma sırasında, örnekleme dahil olan evlenmiş kadınların yüzde 69'u halen evli, yüzde 28'in hiç evlenmemiş, geri kalanı da dul, boşanmış veya ayrı yaşamaktadır. Bu bulgular, Türkiye'de evliliğin çözülmesinin nadir bir olay olduğunu göstermektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, bu araştırma kapsamındaki erkekler, araştırma için uygun niteliklere sahip halen evli olan kadınların kocalarından oluşmaktadır. Bu nedenle, araştırma kapsamındaki erkekler arasında hiç evlenmemiş, dul, boşanmış ya da ayrı yaşayan erkek bulunmamaktadır.

Araştırma kapsamındaki kadın ve erkeklerin yaklaşık üçte ikisi kentsel alanlarda, geri kalanı ise kırsal alanlarda yaşamaktadır. Bulgular, cevaplayıcıların üçte birinin Batı Anadolu'da, dörtte birinin Orta Anadolu'da, altıda birinin Doğu Anadolu ve Güney Anadolu'da ve yüzde 10'dan daha azının ise Kuzey Anadolu'da yaşadığını göstermektedir.

Hiç okula gitmemiş kadınların oranı, erkeler için bulunan oranın iki katından daha fazladır (sırası ile yüzde 17 ve yüzde 7). Kadınların yaklaşık yüzde 48'inin, erkelerin ise yüzde 43'ünün sadece ilkökul eğitimi varken, kadınların yüzde 30'unun erkelerin ise yüzde 47'sinin ilkökul üstü eğitimleri bulunmaktadır. Her beş kadından sadece biri ortaokul veya üzeri eğitime sahiptir.

## 2.9 Eğitim Düzeyinin Farklaşması

Tablo 2.10'da kadın ve erkeklerin eğitim düzeylerinin seçilmiş bazı özelliklere göre dağılımı verilmektedir. Bu tablo, daha sonraki analizlerde kullanılan eğitim ile diğer açıklayıcı ve temel özellikler arasındaki ilişkileri ortaya koymak amacıyla yöneliktir. Farklı yaş gruplarından, bölgelerden ve yerleşim yerlerinden olan cevaplayıcıların eğitim düzeylerindeki farklılıkların aydınlatılması beklenmektedir.

Daha önce de belirtildiği gibi, erkekler kadınlarda daha eğitilidir. Hem kadın hem de kocalar için eğitim yaş ile ters ilişkilidir; daha yaşlı olan kadın ve erkekler, daha genç olan kadın ve erkeklerden genellikle daha az eğitilidirler. Eğitimsiz olan kadınların yüzdesi yaşla birlikte hızla artmaktadır. Hiç eğitimi olmayan kadınların oranı 15-19 yaş grubunda yüzde 6 iken, 45-49 yaş grubunda yüzde 40'a yükselmektedir. Bu bulgu, genç yaş grubundaki kadınların yaşlı kadınlardan daha iyi eğitim olanaklarına sahip olduğunu göstermektedir. Bunu destekleyen bir başka bulgu da, 20-24 yaş grubundaki kadınlar arasında ortaokul mezunu olanların oranının (yüzde 27) 45-49 yaş grubundaki kadınlara göre (yüzde 9) daha yüksek olmasıdır.

Kentsel alanlarda yaşayan kadın ve kocalar, kırsal alanlarda yaşayanlara göre daha eğitilidir. Kırsal kesimde yaşayan kadınların yüzde 22'si eğitimsiz iken, bu oran kentsel kesimde yaşayan kadınlar arasında sadece yüzde 14'dür. Bunun tersine, kentsel alanlarda yaşayan kadınların yüzde 39'u ilkökul üzeri eğitime sahip iken, kırsal alanlarda yaşayan kadınların ancak yüzde 14'ü ilkökul üzeri bir eğitime sahiptir. Kadınlarda görülen eğitimdeki kent-kır farklılığının bir benzeri kocalar için de geçerlidir. Bölgeler arasında bir karşılaştırma yapıldığında, eğitimi olmayan kadın ve erkeklerin en yüksek oranda Doğu Anadolu'da (sırası ile yüzde 40 ve yüzde 21), eğitimi olmayan kadın ve erkeklerin en düşük oranda Batı Anadolu olduğu görülmektedir (sırası ile yüzde 10 ve yüzde 4). En yüksek oranda ortaokul veya üzeri eğitime sahip kadın ve erkekler de Batı Anadolu Bölgesi'nde bulunmaktadır.

Tablo 2.10 Eğitim düzeyi							
Kadın ve kocaların devam ettiği en son eğitim düzeyinin seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998							
Temel özellik	Eğitim düzeyi					Toplam	Cevaplayıcıların sayısı
	Eğitimi yok	İlkokulu bitirmemiş	İlkokul mezunu	Ortaokulu bitirmemiş	Ortaokul + mezunu		
<b>KADINLAR</b>							
<b>Yaş</b>							
15-19	5.8	4.8	44.4	27.7	17.3	100.0	1,720
20-24	9.4	2.4	51.3	9.9	26.9	100.0	1,558
25-29	13.3	2.5	54.1	10.4	19.7	100.0	1,397
30-34	15.5	3.8	54.1	8.2	18.4	100.0	1,202
35-39	22.9	6.6	49.2	6.5	14.9	100.0	1,081
40-44	31.6	9.4	39.7	6.4	12.9	100.0	885
45-49	39.5	9.5	36.2	5.6	9.3	100.0	733
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	14.1	3.9	43.3	14.5	24.2	100.0	5,704
Kır	21.9	7.1	57.3	7.5	6.2	100.0	2,872
<b>Bölge</b>							
Batı	9.9	3.2	49.8	14.3	22.8	100.0	3,204
Güney	18.2	5.9	49.8	11.4	14.6	100.0	1,258
Orta	9.8	5.4	52.4	12.1	20.3	100.0	1,985
Kuzey	18.3	4.8	49.1	11.6	16.2	100.0	692
Doğu	39.5	7.6	35.9	8.2	8.8	100.0	1,437
<b>Toplam</b>	<b>16.7</b>	<b>5.0</b>	<b>48.0</b>	<b>12.1</b>	<b>18.1</b>	<b>100.0</b>	<b>8,576</b>
<b>KOCALAR</b>							
<b>Yaş</b>							
15-24	0.0	3.0	42.9	27.7	26.4	100.0	113
25-29	1.8	2.8	38.3	25.3	31.8	100.0	342
30-34	3.9	3.4	38.8	24.2	29.8	100.0	364
35-39	3.9	2.7	45.9	17.9	29.5	100.0	352
40-44	5.9	2.2	47.9	17.7	26.2	100.0	335
45-49	8.5	4.0	47.7	19.3	20.5	100.0	240
50+	25.1	9.6	38.4	15.4	11.5	100.0	226
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	4.7	2.6	36.4	22.5	33.7	100.0	1,347
Kır	10.8	6.2	56.6	17.0	9.5	100.0	624
<b>Bölge</b>							
Batı	3.6	3.2	41.0	22.0	30.3	100.0	767
Güney	6.4	6.1	49.1	20.7	17.7	100.0	285
Orta	4.0	2.2	42.6	23.7	27.5	100.0	481
Kuzey	5.1	3.5	50.6	16.0	24.7	100.0	150
Doğu	20.5	5.3	37.8	15.2	21.2	100.0	287
<b>Toplam</b>	<b>6.6</b>	<b>3.7</b>	<b>42.8</b>	<b>20.8</b>	<b>26.0</b>	<b>100.0</b>	<b>1,971</b>

## 2.10 Okulu Bırakma Nedenleri

Kadınların okulu bırakma nedenlerine ilişkin bilgiler, kadınların eğitim düzeylerinin iyileştirilmesi çalışmalarında yol gösterici olabilir. Bu konuda bir bakış açısı elde etmek için okula devam etmeyen 25 yaşın altındaki kadınlara, TNSA-98 kapsamında, okulu bırakmalarının temel nedeni sorulmuştur. Tablo 2.11'de 15-24 yaş grubundaki kadınların okula devam durumlarına ve eğer devam etmiyorlarsa, okulu bırakma nedenlerine göre dağılımları eğitim düzeyleri temelinde verilmektedir.

Tablo 2.11 Okuldan ayrılma nedenleri

Okula devam etmiş ancak araştırma tarihinde okula devam etmeyen 15-24 yaş grubundaki kadınların okuldan ayrılma nedenlerinin eğitim düzeylerine göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Okulu bırakma nedeni	Eğitim düzeyi					Toplam
	İlkokulu bitirmemiş	İlkokul mezunu	Ortaokulu bitirmemiş	Ortaokul mezunu	Daha yüksek	
KENT						
Halen devam ediyor	3.6	0.6	52.2	16.6	67.5	23.7
Hamile kaldı	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
Evlendi	0.0	2.3	4.1	9.8	3.9	4.3
Çocuk bakımı	0.0	0.1	0.9	0.0	0.0	0.3
Ailesinin yardıma gerek duyması	3.2	1.2	0.6	0.3	0.0	0.8
Okul masraflarını karşılayamadı	4.3	7.4	1.4	1.8	0.0	3.9
Para kazanması gerekiyordu	1.9	2.1	0.4	2.4	1.0	1.6
Mezun oldu/yeterince okudu	0.0	0.6	0.1	6.5	21.3	3.9
Sınavları veremedi	2.4	0.0	0.3	35.8	0.0	7.2
Okulu sevmedi	16.3	23.9	17.6	5.4	0.3	16.0
Okula ulaşımı zordu	1.3	3.7	0.4	0.2	0.0	1.7
Ailesi göndermedi	30.5	36.2	9.1	4.9	1.4	19.5
Diğer	36.5	19.1	11.8	15.4	3.7	15.4
Bilmiyor/Cevapsız	0.0	2.8	1.0	0.7	1.0	1.7
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	55	829	482	386	210	1,963
KIR						
Halen devam ediyor	1.7	0.5	45.6	16.7	(57.1)	9.7
Hamile kaldı	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Evlendi	1.6	2.0	4.7	11.7	(3.0)	3.2
Çocuk bakımı	1.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2
Ailesinin yardıma gerek duyması	7.3	2.0	0.0	1.5	0.0	2.0
Okul masraflarını karşılayamadı	1.5	3.6	1.6	0.0	0.0	2.8
Para kazanması gerekiyordu	1.0	0.6	0.4	2.7	0.0	0.8
Mezun oldu/yeterince okudu	0.0	0.7	0.0	3.3	(31.0)	1.6
Sınavları veremedi	0.0	0.2	0.0	36.1	0.0	3.2
Okulu sevmedi	6.2	14.4	13.4	7.3	0.0	12.8
Okula ulaşımı zordu	4.3	7.5	6.4	0.0	0.0	6.3
Ailesi göndermedi	40.4	44.6	16.5	3.5	0.0	35.8
Diğer	31.1	22.0	8.8	17.1	(8.9)	19.9
Bilmiyor/Cevapsız	3.4	1.7	2.6	0.0	0.0	1.7
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	66	734	148	91	29	1,068
TOPLAM						
Halen devam ediyor	2.6	0.6	50.6	16.7	66.2	18.8
Hamile kaldı	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
Evlendi	0.9	2.1	4.3	10.1	3.8	3.9
Çocuk bakımı	0.8	0.1	0.7	0.0	0.0	0.2
Ailesinin yardıma gerek duyması	5.4	1.6	0.5	0.6	0.0	1.2
Okul masraflarını karşılayamadı	2.7	5.6	1.4	1.4	0.0	3.5
Para kazanması gerekiyordu	1.4	1.4	0.4	2.4	0.9	1.3
Mezun oldu/yeterince okudu	0.0	0.7	0.1	5.9	22.5	3.1
Sınavları veremedi	1.1	0.1	0.2	35.9	0.0	5.8
Okulu sevmedi	10.8	19.4	16.6	5.8	0.3	14.8
Okula ulaşımı zordu	3.0	5.5	1.8	0.1	0.0	3.4
Ailesi göndermedi	35.9	40.1	10.8	4.7	1.2	25.2
Diğer	33.5	20.4	11.1	15.7	4.3	17.0
Bilmiyor/Cevapsız	1.9	2.3	1.4	0.6	0.9	1.7
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	121	1,563	630	478	239	3,031

Not: Parantez içinde gösterilen rakamlar 25-49 gözlem sayısına dayanmaktadır.

Araştırma tarihinde 15-24 yaş grubundaki kadınların sadece yüzde 19'u okula devam etmektedir. Okuldan ayrılma nedenleri, kadınların okuldan ayrıldığı zamandaki eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir. Henüz ilkokulu bitirmemiş kadınların büyük bir çoğunluğu okulu bırakma nedeni olarak ailesinin izin vermemesini (yüzde 36) ya da okulu sevmemelerini göstermişlerdir. Ortaokulu tamamladıktan sonra okulu bırakan kadınlar arasında, okulu bırakmanın en önemli nedeni sınavlarda başarısız olunmasıdır (yüzde 36). Ayrıca, bu kadınların yüzde 8'i okulu bırakma nedeni olarak evlenmelerini göstermişlerdir.

## 2.11 Çiftlerin Özelliklerindeki Farklılıklar

TNSA'da görüşülen erkeklerin kişi görüşmesi yapılmaya uygun halen evli kadınların kocaları olması, erkek cevaplayıcılar ile eşlerinin birleştirilerek bir veri seti oluşturulmasına izin vermektedir. Tablo 2.12'de karı-koca arasındaki yaş ve eğitim farklılıkları, 98-TNSA'da görüşülen 1,896 çift için verilmektedir. Eşlerin büyük bir çoğunluğunda, koca karısından yaşça daha büyüktür; eşlerin çoğunluğunda koca-karı yaş farkı 0 ile 9 arasında değişmektedir. Eşlerin yüzde 10'unda kadınlar kocalarından daha yaşlıdır. Ortalama olarak, kocalar karılarından 5 yıl daha yaşlıdır.

Eğitim farklılıklarına ilişkin olarak, çiftlerin yaklaşık yüzde 5'inde hem kadın hem de erkek eğitimsiz iken, her 10 çiftin 8'inde hem kadın hem de koca eğitilidir. Geri kalan eşlerin arasında, kocaların eğitilmiş kadınların eğitimsiz olduğu çiftlerin oranı, kadınların eğitilmiş kocaların eğitimsiz olduğu çiftlere göre oldukça yüksektir (sırası ile yüzde 14 ve yüzde 2).

<b>Tablo 2.12 Çiftlerin özelliklerindeki farklılaşma</b>	
Karı-koca arasındaki yaş ve eğitim farklılaşmaların yüzde dağılımı, Türkiye 1998	
Özellik	Yüzde/ yıl
<b>Yaş farkı</b>	
Koca kadından daha genç	9.8
Koca kadından yaşlı:	
0-4 yıl	44.7
5-9 yıl	32.9
10-14 yıl	9.6
15 yıl+	2.9
Ortalama yaş farkı	5.0
<b>Eğitim</b>	
Her ikisi de eğitimsiz	4.9
Kadın eğitilmiş, koca değil	1.7
Koca eğitilmiş, kadın değil	13.8
Her ikisi de eğitilmiş	79.6
Toplam	100.0
Çiftlerin sayısı	1,896

## 2.12 Basılı İletişim Araçlarına Erişim

TNSA-98 kapsamında kadınlara ve erkeklere gazete ve dergi okuma sıklıkları da sorulmuştur. Bu bilgi, basılı kitle iletişim araçları yoluyla kadın ve erkeklere aile planlaması ve sağlık konularında mesaj iletmek isteyen program planlamacıları için önem taşımaktadır. Sonuçlar, kadınların yüzde 32'sinin kocaların ise yüzde 61'inin en az haftada bir kere gazete veya dergi okuduklarını göstermektedir. Basılı iletişim araçlarına erişimin geçler arasında ve kırsal alanlarda yaşayan kadınlara göre kentsel alanlarda yaşayan kadınlar arasında yüksek olduğu görülmektedir. Basılı iletişim araçlarına erişim Batı Anadolu'da yaşayan kadınlar ve kocalar arasında, diğer bölgelerde yaşayan cevaplayıcılara göre daha yüksektir. Beklendiği gibi, eğitilmiş olan cevaplayıcılar, eğitimsiz olan cevaplayıcılara göre daha yüksek oranda gazete veya dergi okumaktadır.

Tablo 2.13 Basılı iletişim araçlarına erişim

Seçilmiş temel özelliklere göre haftada en az bir kez gazete okuyan, kadınların/kocaların yüzdesi, Türkiye 1998

Temel özellik	Kadınlar		Kocalar	
	Gazete okuyan	Kadın sayısı	Gazete okuyan	Koca sayısı
<b>Yaş</b>				
15-19	36.6	1,720	*	4
20-24	39.1	1,558	56.1	109
25-29	33.1	1,397	66.7	342
30-34	29.8	1,202	66.8	364
35-39	27.8	1,081	64.5	352
40-44	26.2	885	59.5	335
45-49	25.4	733	56.9	240
50-54	NA	NA	43.6	226
<b>Yerleşim yeri</b>				
Kent	40.9	5,704	68.2	1,347
Kır	15.4	2,872	44.1	624
<b>Bölge</b>				
Batı	45.1	3,204	74.3	767
Güney	23.9	1,258	48.0	285
Orta	30.3	1,985	57.7	481
Kuzey	28.5	692	64.5	150
Doğu	16.3	1,437	39.2	287
<b>Eğitim</b>				
Eğitimi yok	1.9	1,435	12.7	131
İlkokulu bitirmemiş	9.2	426	33.2	73
İlkokul mezunu	24.2	4,117	52.2	844
Ortaokul bitirmemiş	53.2	1,041	67.4	409
Ortaokul + mezunu	74.6	1,556	85.1	513
<b>Toplam</b>	<b>32.4</b>	<b>8,576</b>	<b>60.6</b>	<b>1,971</b>

NA = Uygun değil

Not: \* ile gösterilenler 25'den az gözleme dayanmaktadır.

## 2.13 Çalışma Durumu ve Yapılan İş

TNSA-98 kapsamında cevaplayıcılardan mevcut çalışma durumu ve yapılan iş hakkında bilgi toplanmıştır. Çalışma durumuna ilişkin veriler hem kadın hem de koca için toplanmış olmasına karşın, bu bölümde kadının çalışma durumu üzerinde durulacaktır. Tablo 2.14, kadınların yüzde 39'unun TNSA-98 öncesindeki 12 aylık dönem içinde çalıştıklarını, yüzde 35'inin ise araştırma tarihinde halen çalışmakta olduğunu göstermektedir. Araştırma tarihinde çalışan kadınların yaklaşık yarısı tüm yıl, yüzde 43'ü mevsimlik olarak ve sadece yüzde 11'i geçici olarak çalıştıklarını beyan etmişlerdir. Çalışmayan kadın oranı yaşlı kadınlar, kırsal alanlarda yaşayan kadınlar, eğitimsiz kadınlar arasında diğer kadınlara göre daha yüksektir. Batı Anadolu ve Orta Anadolu'da yaşayan kadınlar arasında çalışan kadın oranı, diğer bölgelerde yaşayan kadınlara göre daha yüksektir. Kırsal kesimde yaşayan kadınlar arasında muhtemelen tarım işçisi olarak mevsimlik çalışan kadınların oranı kentsel kesim kadınlarına göre yüksektir.

Tablo 2.14 Çalışma durumu									
Seçilmiş temel özelliklere göre kadınların çalışma durumlarının yüzde dağılımı, Türkiye 1998									
Temel özellik	Araştırma tarihinde çalışmıyor		Araştırma tarihinde çalışıyor					Toplam	Kadın sayısı
	Son 12 ay çalışmadı	Son 12 ay çalıştı	Tüm yıl		Mevsimlik	Geçici	Cevapsız		
			Haftada 5+ gün	Haftada <5 gün					
<b>Yaş</b>									
15-19	60.3	6.1	12.2	1.0	17.5	2.5	0.4	100.0	1,720
20-24	59.4	5.4	17.4	0.6	13.1	3.8	0.3	100.0	1,558
25-29	62.5	4.0	16.5	0.9	11.8	4.0	0.3	100.0	1,397
30-34	60.1	3.4	15.1	1.4	14.9	5.1	0.0	100.0	1,202
35-39	57.2	2.3	18.5	2.1	15.0	4.9	0.0	100.0	1,081
40-44	60.6	2.2	14.5	2.0	16.5	3.9	0.2	100.0	885
45-49	66.1	2.0	9.6	0.9	17.6	3.7	0.0	100.0	733
<b>Yerleşim yeri</b>									
Kent	68.3	4.4	17.7	1.2	4.8	3.3	0.3	100.0	5,704
Kır	45.4	3.2	9.8	1.2	35.2	5.1	0.0	100.0	2,872
<b>Bölge</b>									
Batı	57.7	5.5	22.6	1.4	8.7	3.5	0.4	100.0	3,204
Güney	65.1	3.2	10.7	1.2	16.2	3.6	0.1	100.0	1,258
Orta	57.5	3.5	12.1	1.2	21.0	4.5	0.1	100.0	1,985
Kuzey	44.1	3.6	14.6	1.8	32.0	3.9	0.1	100.0	692
Doğu	75.4	2.2	6.3	0.6	11.5	4.0	0.0	100.0	1,437
<b>Eğitim</b>									
Eğitimi yok	68.7	1.9	6.7	0.9	18.0	3.9	0.0	100.0	1,435
İlkokulu bitirmemiş	63.2	1.9	11.2	1.0	19.4	3.3	0.0	100.0	426
İlkokul mezunu	59.1	3.8	11.1	1.0	19.8	4.9	0.2	100.0	4,117
Ortaokulu bitirmemiş	70.2	5.7	10.7	1.0	7.7	4.1	0.6	100.0	1,041
Ortaokul + mezunu	50.0	5.9	37.2	2.3	3.3	1.3	0.1	100.0	1,556
<b>Toplam</b>	60.6	4.0	15.1	1.2	15.0	3.9	0.2	100.0	8,576

Tablo 2.15'de araştırma tarihinde çalışan kadınların seçilmiş değişkenlere göre yaptıkları işlerin dağılımı verilmektedir. Çalışan kadınların yüzde 49'u tarım kesiminde çalışmaktadır, bunların arasında da her 10 kadından 6'sı kendi ailesinin tarlasında çalışmaktadır. Tabloda ayrıca, tarım dışı kesimlerde çalışan kadınların çoğunlukla serbest (profesyonel) ve teknik mesleklerde ve daha sonra da vasıflı işçi olarak çalıştıkları görülmektedir. Diğer kadınların çoğunluğu ev-içi işlerde ve ticaret/hizmet sektöründe çalışmaktadır.

Tablo 2.15 Meslek

Seçilmiş temel özelliklere göre kadınların tarım ve tarımdışı mesleklerde çalışma durumlarının yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Tarım					Tarım-dışı					Kadın Toplam sayısı	
	Kendi tarlası	Aile tarlası	Kiralık tarla	Başka-larının tarlası	Serbest/ teknik/ idari	Ticaret/ hizmet	Vasıflı	Vasıfsız	Aile işçisi	Cevapsız		
<b>Yaş</b>												
15-19	2.2	38.2	3.8	13.7	10.7	4.5	18.9	4.5	3.1	0.5	100.0	573
20-24	1.3	28.0	3.3	8.5	25.1	6.6	23.2	1.7	2.2	0.2	100.0	545
25-29	2.2	28.4	3.4	8.0	29.1	2.7	21.1	2.3	2.3	0.5	100.0	464
30-34	3.1	31.7	0.8	11.3	23.2	4.0	19.1	1.7	4.1	0.8	100.0	439
35-39	4.9	28.5	3.0	10.7	21.5	3.0	17.5	2.0	8.7	0.3	100.0	438
40-44	6.2	30.0	3.1	15.6	19.5	4.5	10.7	3.1	7.0	0.2	100.0	327
45-49	11.8	37.1	1.5	14.6	8.5	3.8	13.9	1.1	7.4	0.3	100.0	233
<b>Yerleşim yeri</b>												
Kent	1.3	7.2	1.1	7.4	36.2	7.4	26.6	4.2	8.2	0.6	100.0	1,544
Kır	6.2	57.0	4.7	15.6	3.6	1.0	10.2	0.7	0.7	0.3	100.0	1,475
<b>Bölge</b>												
Batı	2.4	18.0	2.2	5.2	26.7	6.4	26.9	4.1	7.7	0.4	100.0	1,164
Güney	3.6	25.0	1.0	28.8	18.0	5.7	10.1	1.4	4.9	1.5	100.0	399
Orta	3.4	40.5	3.2	11.1	19.4	2.0	16.3	2.2	1.7	0.2	100.0	773
Kuzey	6.4	62.6	1.3	4.0	9.9	2.7	8.5	1.2	3.3	0.0	100.0	362
Doğu	6.4	31.9	8.2	21.1	13.7	2.0	16.0	0.0	0.7	0.2	100.0	322
<b>Eğitim</b>												
Eğitimi yok	9.1	39.5	4.2	24.0	1.6	1.6	10.5	1.8	7.6	0.1	100.0	422
İlkokulu bitirmemiş	7.0	38.3	3.2	17.7	7.1	3.2	12.9	1.9	8.1	0.4	100.0	149
İlkokul mezunu	3.8	43.3	3.9	12.6	2.4	3.8	23.3	2.0	4.5	0.3	100.0	1,516
Ortaokulu bitirmemiş	1.5	21.1	1.1	6.5	23.1	5.6	34.8	2.5	2.4	1.4	100.0	246
Ortaokul + mezunu	0.2	2.9	0.1	1.3	73.2	6.5	8.5	4.0	2.7	0.5	100.0	686
<b>Toplam</b>	3.7	31.5	2.8	11.4	20.3	4.2	18.6	2.5	4.5	0.4	100.0	3,019

Not: Serbest/teknik/idari meslek grubu, serbest, teknik ve idari meslekleri kapsamaktadır.

Kadının mesleği yaşa göre değişmektedir. Tarım kesiminde çalışan kadınların oranı en genç ve en yaşlı yaş grupları için en yüksektir. 15-19 yaş grubunda yüzde 58 olan tarım kesiminde çalışan kadınların oranı, 30-34 yaş grubunda yüzde 47'ye düşmekte ve 45-49 yaş grubunda yüzde 65'e yükselmektedir. Diğer yandan, serbest meslek sahibi olan veya teknik eleman olarak çalışan kadınlarda tarım kesiminde çalışan kadınların tam tersi bir durum söz konusudur: Genç yaşlarda düşük olan oran, 25-29 yaş grubunda en yüksek düzeyine ulaşmakta ve sonra daha yaşlı kadınlarda düşmektedir. El emeğine dayalı mesleklerde daha çok genç kadınlar çalışmaktadır.

Tablo 2.15 kadının çalıştığı işin yerleşim yeri ve bölgelere göre de farklılaştığını göstermektedir. Kırsal alanlarda çalışan kadınların yüzde 84'ü tarım sektöründe çalışırken, bu oranın kentsel kesim kadınları için sadece yüzde 17 olduğu görülmektedir. Bu durumun tersine, kentsel alanlarda çalışan kadınların daha çok profesyonel mesleklerde, teknik ve idari işlerde (yüzde 36), vasıflı işçi olarak (yüzde 27), hane-içi işlerde (yüzde 8) ve ticaret ve hizmet sektöründe (yüzde 7) istihdam edildikleri görülmektedir. Bölgesel farklılıklara bakıldığında, kadınların tarım dışı sektörlerde istihdamının Batı Anadolu'da diğer bölgelere göre daha yaygın olduğu görülmektedir; bu bölgede kadınların yüzde 72'si tarım dışı sektörlerde, büyük bir çoğunluğu da profesyonel, teknik ve idari işlerde (yüzde 27) ve vasıfsız işlerde (yüzde 27) çalışmaktadır. Beklendiği gibi, diğer bölgelerdeki kadınların çoğunluğu tarım sektöründe çalışmaktadır; Orta ve Güney Anadolu bölgelerindeki her 10 kadından 6'sı, Kuzey ve Doğu Anadolu bölgelerindeki her 10 kadından 7'si tarım kesiminde çalışmaktadır.

Kadının eğitimi ile tarımsal işlerde çalışma arasında ters yönde bir ilişki bulunmaktadır; eğitimsiz kadınların tarım kesiminde çalışma olasılıkları daha iyi eğitilmiş kadınlardan yüksektir. Örneğin, eğitimsiz kadınların yüzde 77'si tarım sektöründe çalışırken, bu oran ortaokul veya üzeri eğitimi olan kadınlar için sadece yüzde 5'tir. Üstelik, ortaokul veya üzeri eğitime sahip kadınların profesyonel, teknik ve idari işlerde ve vasıflı işlerde istihdam şansları daha yüksektir.

## **2.14 Kazancın Kullanımına İlişkin Karar Verme**

Kadının statüsünü değerlendirmekte kullanılabilir önemli göstergelerden biri de kazancının kullanımına ilişkin bağımsız karar alabilmesidir. Tablo 2.16'da görüldüğü gibi, çalışan kadınların yaklaşık yarısı (yüzde 49) kazançlarının kullanımına ilişkin kararları kendisi alırken, yüzde 29'u bu kararı kocası ile almakta ve yüzde 15'i de kazancının nasıl kullanılacağına ilişkin karar sürecinde yer almamaktadır. Kazancın kullanımına ilişkin bağımsız karar alma eğilimi genç kadınlar arasında, kentsel kesimde yaşayan kadınlar arasında ve bekar ya da dul/boşanmış olan kadınlar arasında daha yüksektir.

Kadının elde ettiği kazancın kullanımına tek başına karar verme oranları bölgelere göre farklılıklar göstermektedir. Kazancının nasıl kullanılacağına kendisi karar veren kadınların oranı, yüzde 43 (Güney Anadolu) ile yüzde 51 (Batı Anadolu) arasında değişmektedir. Bu kararı kocası ile birlikte alan kadınların oranı ise, en düşük yüzde 18 (Doğu Bölgesi) ve en yüksek yüzde 33 (Kuzey Anadolu) arasında değişmektedir. Doğu Anadolu'da yaşayan kadınların yüzde 20'si kazançlarının nasıl kullanılacağına kocalarının tek başına karar verdiklerini beyan ederken, diğer bölgelerde bu oran yüzde 10'un altındadır.

## **2.15 Çalışan Kadınların Çocuklarının Bakımı**

Tablo 2.17, annesi çalışan altı yaşın altındaki çocukların refahı ile ilgilidir. Araştırma öncesindeki 12 ayda çalışan her 4 kadından birinin bir ya da daha fazla sayıda 6 yaşından küçük çocuğu bulunmaktadır. Bu oran, yerleşim yerine, eğitime, bölgelere ve mesleğe göre farklılık göstermektedir. Az eğitilmiş kadınlar, tarım sektöründe çalışan kadınlar, geçici işlerde çalışan kadınlar ve kırsal alanlarda yaşayan kadınlar arasında 6 yaşından küçük çocuğa sahip olma oranı daha yüksektir. Doğu Anadolu'da yaşayan kadınların 6 yaşından küçük çocuğa sahip olma oranlarının, diğer bölgelerde yaşayan kadınlara oranla daha yüksek olması bölgeler arasındaki doğurganlık farklılığının da bir göstergesidir.

Altı yaşından küçük çocuğu olan çalışan kadınların yüzde 34'ü çalışma sırasında çocuklarına kendileri bakmaktadır. Akrabaların ve çocuğun ablasının en yaygın çocuk bakıcıları olduğu görülmektedir (sırası ile yüzde 36 ve yüzde 11). Eğitim düzeyi düşük olan, tarım sektöründe ya da geçici işlerde çalışan, Doğu Anadolu'da ya da kırsal alanlarda yaşayan kadınların ailelerinde ablanın çocuk bakımındaki rolü, özellikle dikkati çekmektedir. Annesi ortaokul düzeyinde eğitilmiş olan, kentsel alanlarda ya da Batı Anadolu'da yaşayan, tüm yıl ya da tarım-dışı sektörlerde istihdam edilen çocukların bakımının hizmetçi ya da bakıcı tarafından yapılma olasılığı daha yüksektir. Tüm bölgelerde, babanın ve ağabeyin çocuk bakımına ilişkin rolleri oldukça sınırlıdır.



**Tablo 2.16 Kadının kazancının kullanımına ilişkin karar verme**

Seçilmiş temel özelliklere göre nakdi kazanç sağlayan kadınların kazançlarının nasıl harcanacağına karar veren kişiye göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Kazancın nasıl harcanacağına karar veren kişi						Toplam	Kadın sayısı
	Kendisi	Kocas	Kocas	Bir başkas	Bir başkas	Cevapsız		
<b>Yaş</b>								
15-19	47.8	1.9	1.3	32.2	15.7	1.0	100.0	306
20-24	60.4	2.0	16.8	11.4	9.4	0.0	100.0	347
25-29	51.1	4.8	37.0	2.6	4.3	0.3	100.0	291
30-34	44.8	9.3	38.6	3.7	3.6	0.0	100.0	259
35-39	38.7	10.6	49.6	0.0	1.0	0.0	100.0	271
40-44	51.5	12.5	33.9	0.0	1.7	0.4	100.0	180
45-49	44.6	13.2	40.1	0.0	2.1	0.0	100.0	109
<b>Yerleşim yeri</b>								
Kent	54.5	3.4	29.1	6.4	6.3	0.2	100.0	1,316
Kır	33.3	16.1	28.2	15.8	6.1	0.4	100.0	447
<b>Bölge</b>								
Batı	50.8	6.0	30.9	5.4	6.7	0.2	100.0	877
Güney	43.3	5.6	28.8	13.4	8.5	0.3	100.0	242
Orta	50.2	7.0	27.5	10.0	5.0	0.3	100.0	379
Kuzey	49.1	5.3	33.1	7.8	4.6	0.0	100.0	114
Doğu	46.9	11.7	17.7	18.8	4.5	0.5	100.0	151
<b>Eğitim</b>								
Eğitimi yok	41.9	18.2	25.3	11.0	3.2	0.4	100.0	185
İlkokulu bitirmemiş	46.3	12.4	19.6	16.7	2.1	2.9	100.0	71
İlkokul mezunu	42.4	8.7	27.9	13.5	7.3	0.1	100.0	703
Ortaokulu bitirmemiş	62.1	0.9	15.9	8.1	12.5	0.6	100.0	166
Ortaokul + mezunu	55.6	1.8	35.4	2.3	4.8	0.0	100.0	639
<b>Medeni durum</b>								
Halen evli değil	67.9	0.0	0.0	18.2	13.5	0.4	100.0	778
Evli	34.3	11.9	51.7	1.4	0.5	0.1	100.0	985
<b>Toplam</b>	49.2	6.6	28.9	8.8	6.3	0.3	100.0	1,763

Tablo 2.17 Kadın çalışırken çocuğun bakımı

Seçilmiş temel özelliklere göre araştırma tarihinde çalışan ve 6 yaşından küçük çocuğu olan kadınların, çalışırken çocuklarına kimin baktığının yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Evde 6 yaşından küçük çocuğu yok	Bir veya 6 yaşından küçük çocuğu var	Kadın çalışırken çocuğa bakan kişi								Doğumdan beri çalışmadı <sup>1</sup>		Diğer	Cevapsız	Toplam	Çalışan kadın sayısı
			Ken-disi	Kocası	Diğer akraba	Komşu/ Arkadaş	Bakıcı	Çocuk okulda	Diğer kız çocuğu	Diğer erkek çocuğu						
<b>Yerleşim yeri</b>																
Kent	78.1	21.9	36.5	1.9	26.6	0.8	9.3	13.6	6.6	0.4	1.2	1.4	1.8	100.0	1,544	
Kır	70.7	29.3	32.0	0.1	44.1	0.5	0.5	0.4	13.7	1.6	1.1	3.0	3.0	100.0	1,475	
<b>Eğitim</b>																
No eğitim	72.9	27.1	36.5	1.2	19.3	0.0	0.0	0.0	28.2	1.6	1.8	7.2	4.3	100.0	422	
İlkokulu bitirmemiş	80.0	20.0	27.7	0.0	40.5	2.2	3.5	0.0	18.1	3.3	0.0	4.7	0.0	100.0	149	
İlkokul mezunu	71.9	28.1	39.3	0.7	42.9	0.5	0.5	0.3	9.0	1.1	0.7	1.9	3.1	100.0	1,516	
Ortaokulu bitirmemiş	78.7	21.3	45.5	0.0	39.7	0.0	0.0	6.7	6.1	0.0	1.3	0.0	0.7	100.0	246	
Ortaokul + mezunu	78.3	21.7	13.8	1.8	29.1	1.3	20.7	28.8	1.7	0.4	2.1	0.0	0.5	100.0	686	
<b>Bölge</b>																
Batı	79.9	20.1	31.5	0.7	34.6	0.6	6.4	9.8	9.1	0.1	1.2	2.2	3.7	100.0	1,164	
Güney	80.0	20.0	32.7	1.8	37.1	3.5	5.2	2.6	8.5	2.6	3.4	0.8	1.7	100.0	399	
Orta	70.5	29.5	38.2	1.1	37.4	0.0	2.8	7.8	7.1	0.4	1.0	2.1	2.0	100.0	773	
Kuzey	67.9	32.1	27.1	0.4	44.9	0.4	2.2	1.8	13.9	3.6	0.7	1.8	3.2	100.0	362	
Doğu	64.8	35.2	38.4	0.6	28.9	0.0	5.1	2.7	18.7	0.5	0.0	4.5	0.6	100.0	322	
<b>Meslek</b>																
Tarım	70.3	29.7	28.6	0.2	46.1	0.6	0.2	0.0	16.1	1.7	0.4	2.4	3.6	100.0	1,494	
Tarım-dışı	78.6	21.4	40.9	1.8	23.1	0.6	10.2	14.8	3.2	0.2	2.1	2.2	1.0	100.0	1,513	
<b>Çalışma statüsü</b>																
Tüm yıl, tam hafta	77.8	22.2	31.1	0.8	29.4	0.7	10.4	15.3	6.1	0.2	1.1	2.2	2.9	100.0	1,292	
Tüm yıl, haftanın bir bölümü	82.3	17.7	31.1	5.5	28.6	0.0	9.1	21.5	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	105	
Mevsimlik	72.2	27.8	27.7	0.8	47.2	0.6	0.4	0.0	15.8	2.0	0.4	2.3	2.8	100.0	1,286	
Geçici	67.8	32.2	62.8	0.7	20.6	0.6	1.0	0.0	6.6	0.3	3.8	3.0	0.7	100.0	334	
<b>Toplam</b>	<b>74.5</b>	<b>25.5</b>	<b>34.0</b>	<b>0.9</b>	<b>36.4</b>	<b>0.6</b>	<b>4.4</b>	<b>6.2</b>	<b>10.6</b>	<b>1.0</b>	<b>1.1</b>	<b>2.3</b>	<b>2.5</b>	<b>100.0</b>	<b>3,019</b>	

Not: Toplama çalışma durumu bilinmeyen 3, ve meslek bilgisi olmayan 13 kadın da dahildir.

<sup>1</sup> Halen çalışan ancak son doğumdan beri çalışmayan cevaplayıcılar.





## BÖLÜM 3

### DOĞURGANLIK

**Aykut Toros**

Bu bölümde TNSA'nda görüşme yapılan 15-49 yaşındaki kadınların doğurganlık tarihçelerinden elde edilen doğurganlık göstergeleri sunulmaktadır. Araştırmada bütün kadınlara halen kendisi ile birlikte yaşamakta olan, başka yerde yaşamakta olan ve ölmüş olan erkek ve kız çocuklarının sayıları sorulmuştur. Daha sonra bütün çocuklarının ay ve yıl olarak doğum tarihleri, adları ve cinsiyetleri, ve eğer ölmüşlerse, öldükleri sıradaki yaşları alınmıştır. Hayatta olan çocukların şimdiki yaşları ve kendisi ile birlikte oturup oturmadıkları sorularak doğum tarihçeleri elde edilmiştir. Bu bilgilere dayanarak tamamlanmış doğurganlığa (canlı doğan çocuk sayıları) ve şimdiki doğurganlığa (günümüzdeki yaşa özel hızlar) ilişkin göstergeler incelenmiştir. Bu göstergeler bazı temel özelliklere göre de analiz edilmektedir.

Bu bölümde tamamlanmış doğurganlık, yani toplam canlı doğan çocuk sayısı da incelenmektedir. Aşağıdaki kısımlarda, kadınların şimdiki yaşlarına ve evlilik yaşlarına göre canlı doğan çocuk sayılarını gösteren tablolar sunulmaktadır. Kadınların ilk doğumlarındaki yaşlarının incelenmesi ile bölüm son bulmaktadır. Bu veriler kadınların doğurganlık yaşamlarının başlangıcındaki durumlarını göstermeleri açısından önem taşımaktadır.

#### 3.1 Günümüzdeki Doğurganlık Düzeyi

Bu bölümdeki en önemli konu, doğurganlık düzeyinin nüfus politikaları ve programları ile yakından ilgili olması nedeniyle mevcut doğurganlık düzeyidir. Tablo 3.1'de ve Şekil 3.1'de araştırma öncesindeki üç yıl için elde edilen yaşa özel doğum hızları sunulmaktadır. Bu hızlar hem ülke bütünü hem de kent/kır ayrımında sunulmuştur. Karşılaştırma yapılabilmesi amacıyla, 15-49 yaşlarındaki kadınlara ait toplam doğurganlık hızına (TDH) ek olarak 15-44 yaşlarındaki kadınlar için de TDH gösterilmektedir.

Tablo 3.1'de sunulan yaşa özel doğurganlık hızları hesaplanırken pay olarak araştırmadan önceki üç yıllık sürede meydana gelen canlı doğumlar kullanılmıştır. Canlı doğumun araştırmadan kaç ay önce meydana geldiğini saptamak için çocuğun doğum tarihi bilgileri kullanılmıştır. Doğumlar, annenin doğum sırasındaki yaşına (5 yıllık yaş grupları) göre sınıflandırılmıştır. Doğumdaki anne yaşının belirlenmesi için, annenin doğum tarihi kullanılmıştır. Hızların hesaplanmasında kullanılan paydalar ise araştırma öncesindeki üç yıllık sürede söz konusu 5 yıllık yaş gruplarında kadınların yaşadığı toplam kadın-yıl sayısı kullanılarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.1'de gösterilen kaba doğum hızlarının hesaplanması için, yaşa özel hızlar söz konusu yaş gruplarındaki kadınların toplam de facto nüfusa (kadın ve erkeklerin toplamı olarak) oranı ile çarpılmış, bulunan değerler toplanmıştır. Genel doğurganlık hızı ise üreme çağındaki bin kadına düşen doğumlardan hesaplanmıştır.

Araştırma tarihinden önceki üç yıl için hesaplanan yaşa özel doğurganlık hızları tipik olarak genç yaşlara yığılımlı bir dağılım göstermektedir. En yüksek doğurganlık hızı 20-24 yaş grubunda görülmektedir. Doğum hızı eğrisi 24 yaş grubundan sonra yukarıya açık bir iç bükey yapıdadır. Bu da, Türkiye'de ileri yaşlardaki doğurganlık kontrolünün günümüzün modern toplumlarındaki yapıyı çağrıştıran bir yapıda olduğunu göstermektedir.

Tablo 3.1 Günüümüzdeki doğurganlık

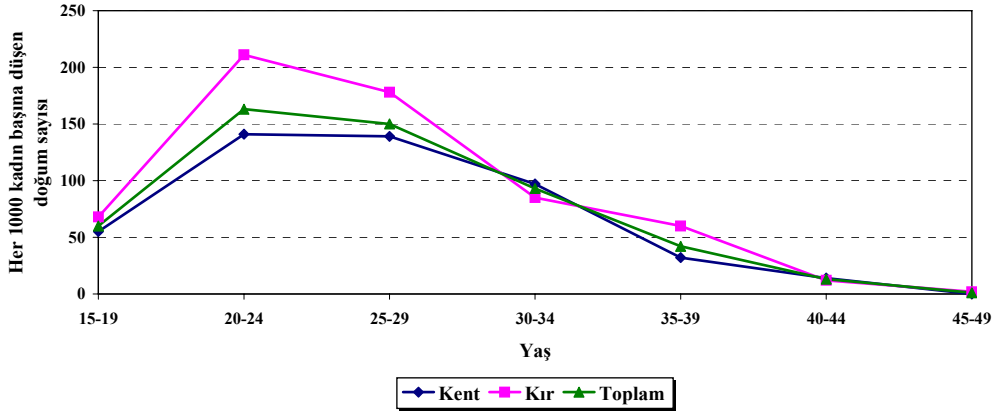
Kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için yaşa özel, toplam ve kaba doğum hızları, Türkiye 1998

Yaş	Yerleşim Yeri		
	Kent	Kır	Toplam
15-19	55	68	60
20-24	141	211	163
25-29	139	178	150
30-34	97	85	93
35-39	32	60	42
40-44	14	12	13
45-49	0	2	1
TDH 15-49	2.39	3.08	2.61
TDH 15-44	2.39	3.08	2.61
GDH	87	107	94
KDH	22.8	24.7	23.4

Not: Hızlar araştırmadan önceki 1-36 ay için hesaplanmıştır. 45-49 yaş grubu için verilen hızlarda bazı kadınlar hesaplama dışı kalmaktadır. TDH: Toplam doğurganlık hızı. Kadın başına ifade edilmiştir. GDH: Genel doğurganlık hızı (doğumların 15-44 yaşlarındaki kadınların sayısına bölünmesiyle bulunur) 1000 kadın başına ifade edilmiştir. KDH: Kaba doğum hızı; 1000 kişi başına ifade edilmiştir.

Şekil 3.1

**Kentsel/Kırsal Yerleşim Yerine Göre  
Yaşa Özel Doğurganlık Hızları**



TNSA 1998

Toplam doğurganlık hızları (bütün doğurganlık yaşamları süresince söz konusu yaşa özel doğurganlık hızlarının geçerli olması durumunda kadınların doğuracakları toplam çocuk sayısı), kırsal yörelerde yaşayan kadınlar için 3'ten biraz fazla (3.1) olup, kentsel yörelerde 2 çocuk civarındadır (2.4). Türkiye ortalaması ise kadın başına 2.6 çocuktur. Önceki araştırmalar dikkate alındığında (bakınız Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 1980; 1987; 1989) toplam doğurganlık hızlarında eskiden beri süregelmekte olan kent/kır farkının kapanmakta olduğu görülmektedir.

Kaba doğum hızları binde 20'lere düşmüştür. Beklenildiği gibi bu hızlar kırsal yörelerde (binde 24.7) kentsel yörelere göre (binde 22.8) daha yüksektir. Kaba doğum hızının ülke ortalaması binde 23.4'tür. Bu hız, kaba ölüm hızının çok düşük olması halinde bile, ülkemizde artık nispeten düşük bir nüfus artış hızının olduğunu ifade etmektedir.

Tablo 3.2'de temel değişkenlere göre toplam doğurganlık hızları sunulmaktadır. Bu tablo aynı zamanda, 40-49 yaşına ulaşmış olan kadınların yaşamları boyunca doğurmuş oldukları çocuk sayıları ortalamasını, yaşa özel doğum hızlarının ifade ettiği sentetik doğum göstergeleri ile karşılaştırarak doğurganlıktaki eğilimler hakkında sonuçlar çıkarma olanağı vermektedir. Kırk ve daha üstü yaşlardaki kadınların tamamlanmış doğurganlıklarının toplam doğurganlık hızı ile karşılaştırılması, doğurganlık değişimi ile ilgili bir fikir verecektir. Ancak böyle bir yaklaşımın, ileri yaştaki kadınlarda sık görülen eksik bildirimden etkilenmesi söz konusudur. Evlilik durumu ile ilgili bilgiler (Bölüm 6) ve gebeliği önleyici yöntem kullanımına (Bölüm 4) ilişkin bulgular, doğurganlık eğilimleri ile ilgili sağlıklı yorum yapılabilmesi için dikkate alınması gereken diğer önemli konulardır.

<b>Tablo 3.2 Temel özelliklere göre doğurganlık</b>			
Temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için toplam doğurganlık hızı ve 40-49 yaşlarındaki kadınların ortalama canlı doğum sayıları, Türkiye 1998			
Temel özellik	Toplam doğurganlık hızı	Halen Gebe olan kadınların yüzdesi	Ortalama Canlı doğum sayısı (40-49 yaşlarındaki kadınlar)
<b>Yerleşim Yeri</b>			
Kent	2.39	4.8	3.82
Kır	3.08	5.4	5.02
<b>Bölge</b>			
Batı	2.03	3.5	3.43
Güney	2.55	5.3	4.46
Orta	2.56	5.5	3.84
Kuzey	2.68	4.4	4.36
Doğu	4.19	8.0	7.00
<b>Eğitim</b>			
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	3.89	6.0	5.63
İlkokul mez./Orta. bitirmedi	2.55	5.4	3.40
Ortaokul mez.+	1.61	2.6	1.84
Toplam	2.61	5.0	4.22

<sup>1</sup> 15-49 yaşlarındaki kadınlara ait hızlar

Doğurganlık düzeyleri, bölgeye ve eğitim düzeyine göre belirgin farklılıklar göstermektedir. Hem kadınların geçmişteki doğurganlık deneyimleri (40-49 yaş grubundaki kadınların ortalama canlı doğum sayısı), hem de şimdiki doğurganlık düzeyi (toplam doğurganlık hızı) açısından farklılıklar söz konusudur. Ülkemizde doğurganlıktaki farklılıklara bakıldığında bölgelerin üçe ayrılabilceği görülmektedir. Doğu Anadolu bölgesi 4'ten fazla çocuk sayısı ile en yüksek doğurganlığa sahip olan bölgedir (4.2). Kuzey, Orta ve Güney Anadolu bölgelerinde doğurganlık daha düşük olup, toplam

doğurganlık hızı 3 çocuğun altındadır (sırasıyla 2.7, 2.6, 2.6). En düşük hız, 2.0 ile Batı Anadolu bölgesinde görülmektedir. Bu hız birçok Batı Avrupa ülkesi ile karşılaştırılabilir bir düzeydedir.

Günümüzdeki doğurganlık düzeyleri için bölgelerin bu şekilde gruplanması, geçmişteki doğurganlık deneyimlerindeki farklılıklar için de geçerli bir gruplama olmaktadır. Bölgelerin hepsinde 40-49 yaşındaki kadınların doğurmuş oldukları çocuk sayıları, bugünkü toplam doğurganlık hızının ifade ettiği düzeyden çok fazla (yüzde 50 ile 70 arası) olmakla birlikte, günümüzdeki doğurganlık da dikkate değer farklılıklar göstermektedir. Tablo doğurganlıkta genel bir azalmayı ifade etmekle birlikte, bölgeler arasındaki farkın son 30 yıl içinde korunduğunu göstermektedir.

Günümüzdeki doğurganlık düzeyi gibi geçmiş doğurganlık deneyimleri de eğitim düzeyine göre önemli farklılıklar göstermektedir. Eğitimsiz kadınlar ile karşılaştırıldığında, en az ortaokulu bitirmiş kadınların hem toplam doğurganlık hızları, hem de canlı doğan çocuk sayılarında yarıdan fazla bir düşme görülmektedir.

Doğurganlık eğilimleri iki farklı şekilde analiz edilebilir. TNSA verileri önceki araştırmalarla karşılaştırılabilir veya sadece TNSA verileri kullanılarak doğurganlık eğilimleri analiz edilebilir. Doğum tarihçesinde bütün doğumların kapsanması ile bu eğilimler hakkında daha doğrudan kanıtlar elde edilir ve daha kesin sonuçlara ulaşılabilir. Ancak doğurganlık eğilimlerini hesaplamak için doğum tarihçesi kullanılması verinin kalitesini etkileyebileceğinden, bu yolla elde edilecek sonuçlar daima dikkatle yorumlanmalıdır. Tablo 3.3, araştırma öncesindeki beşer yıllık süreler için yaşa özel doğurganlık hızlarını göstermektedir. Araştırma tarihinden geriye gidildikçe hızlar olması gerekenden düşük hesaplanmaktadır (Bunun nedeni, eski tarihler için yapılan hesaplamalara, o sırada ileri yaşlarda olan kadınların dahil edilememesidir). Tabloda alt diyagonalde yer alan tahminler de bu durumdan etkilenen hızlardır. Toplam doğurganlık hızlarının Tablo 3.3'deki yaşa özel hızlardan hesaplanması mümkündür. Ancak bu hesaplama yapılırken bazı yaşlardaki kadınların hesaplama dışı kaldığı hızlar kullanılmamalıdır.

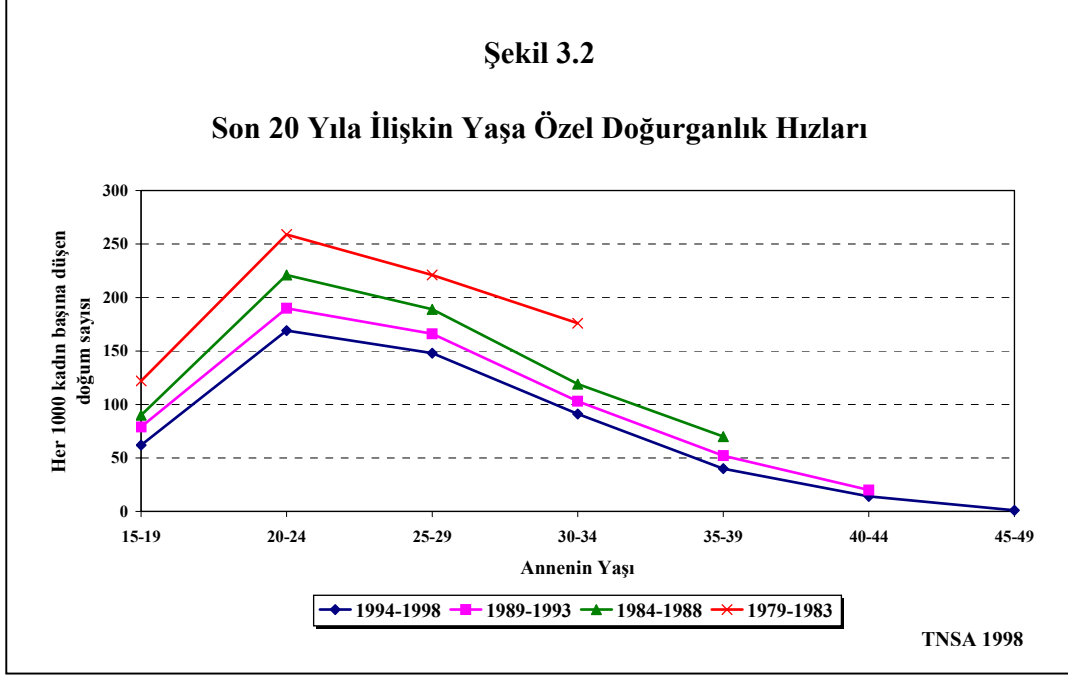
Annenin yaşı	Araştırmadan önceki yıl sayısı			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	62	79	90	122
20-24	169	190	221	259
25-29	148	166	189	221
30-34	91	103	119	[176]
35-39	40	52	[70]	-
40-44	14	[20]	-	-
45-49	[1]	-	-	-

Türkiye'de doğurganlığın zaman içinde azaldığı, Şekil 3.2'de daha önceki tablolardan daha da açık bir şekilde görülmektedir. Kırk yaşından sonraki doğurganlığın önemsenmeyecek kadar az olması nedeniyle karşılaştırmalar 40 yaşına kadar olan yaşa özel doğurganlık hızları kullanılarak yapılabilir. Yaşa özel doğum hızlarının 40 yaşına kadar toplanması ile elde edilen değerler, araştırma öncesindeki 5-9 yıl arasında 3 çocuk iken, son beş yılda yüzde 14 azalarak 2.6 çocuğa inmiştir.

Tablo 3.4 araştırmadan önceki beşer yıllık süreler için başından en az bir evlilik geçmiş kadınların ilk evliliklerinden araştırma tarihine kadar geçen süreye göre doğurganlık hızlarını vermektedir. Bu hızlar Tablo 3.3'te verilenler ile benzer olduğundan, daha önce yapılmış olan yorumlar bu tablo için de geçerlidir. Doğurganlığın düşmekte olduğu durumlarda bile evliliğin erken yaşlarındaki kadınların doğurganlığı değişmelere karşı dirençlidir zira doğurganlıktaki azalma, doğumlarını erteleyen



genç çiftlerde değil, doğumlarının sayısını sınırlamaya başlayan ileri yaşlardaki kadınlarda gözlenir. Bu nedenle evlilik süresine özel doğurganlık eğilimleri, diğer bilgilerle beraber yorumlanmalıdır.



Doğurganlık hızları genel olarak düşmekle birlikte daha önceden belirtildiği gibi, düşme eğilimi, daha çok doğurganlık çağlarının sonlarındaki kadınlar için söz konusudur. Tablo 3.4, 0-4 yıllık evli, yani doğurganlık çağlarının başlarında olan kadınlarda doğurganlıktaki düşüşün beşte bir civarında (358'den 293'e) olduğu görülmektedir. Söz konusu düşüş, TNSA-93'te gözlemlenen düşüşten az farkla daha büyüktür. 5-9 yıllık evli kadınlarda doğurganlıktaki düşüş çok daha belirgindir (264'ten 164'e yüzde 40'a yakın bir değişim). En çarpıcı değişim ise daha uzun süre evli olan kadınlarda (yaklaşık yüzde 60) görülmektedir. Bu görünüm doğurganlık kontrolünü arttıran toplumlarda çok sık rastlanan bir durumdur; ancak ülkemizdeki değişikliğin hızı dikkat çekicidir.

Tablo, aynı zamanda doğurganlıktaki düşüşün 1980'li yılların sonlarına göre 1990'lı yılların başlarında çok daha hızlı olduğunu göstermektedir.

**Tablo 3.4 Evlilik süresine göre doğurganlık**

Başından evlilik geçmiş kadınlar için evlilik süresine göre araştırmadan önceki beş yıllık süreler için doğurganlık hızları, Türkiye 1998

Doğumdaki evlilik süresi	Araştırma tarihinden önceki yıl sayısı			
	0-4	5-9	10-14	15-19
0-4	293	309	335	358
5-9	164	182	214	264
10-14	85	107	147	210
15-19	49	75	104	[161]
20-24	23	50	[106]	-
25-29	12	[21]	-	-

Not: Doğurganlık hızları 1000 kadın için verilmiştir. Parantez içindeki tahminlerde bazı yaşlardaki kadınlar hesaplama dışı kalmaktadır.

### 3.2 Canlı Doğan ve Yaşayan Çocuk Sayıları

Tablo 3.5'te tüm kadınların ve halen evli kadınların canlı doğan çocuk sayısına göre dağılımları verilmiştir. TNSA-98 soru kağıdında, hatırlama derecesini en üst düzeye çıkartmak üzere tasarlanmış bir dizi soru ile, toplam canlı doğan çocuk sayısının doğru alınabilmesi sağlanmıştır. Araştırma tarihine kadar yapılan tüm canlı doğumlar, son otuz yıldaki doğumların toplamı olduğundan günümüzdeki düzey ve eğilimleri tam olarak yansıtamaz.

Tablo 3.5 Canlı doğan ve yaşayan çocuk sayısı															
Tüm kadınların ve halen evli olan kadınların beş yıllık yaş gruplarına göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı ortalaması göre dağılımları, Türkiye 1998															
Yaş grupları	Canlı Doğum Sayısı (CDS)											Toplam	Kadınların sayısı	Ortalama CDS	Yaşayan çocuk sayısı ort.
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
<b>TÜM KADINLAR</b>															
15-19	92.1	6.7	0.9	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,720	0.09	0.09
20-24	53.9	24.1	15.8	4.3	1.3	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,558	0.76	0.72
25-29	22.8	22.5	32.0	13.8	4.5	2.6	1.0	0.4	0.2	0.1	0.0	100.0	1,397	1.71	1.60
30-34	10.2	12.7	33.2	20.5	12.0	5.1	2.5	2.1	1.0	0.4	0.4	100.0	1,202	2.59	2.39
35-39	6.0	7.6	29.3	21.2	15.5	7.5	4.6	2.7	2.4	1.6	1.6	100.0	1,081	3.27	2.95
40-44	3.8	5.6	22.4	20.7	14.6	10.9	7.1	3.9	4.6	3.5	2.9	100.0	885	3.96	3.51
45-49	3.7	4.5	15.7	17.8	16.0	11.7	10.1	5.8	5.5	3.0	6.1	100.0	733	4.54	3.80
Toplam	34.9	13.1	20.3	12.3	7.5	4.3	2.7	1.6	1.4	0.9	1.1	100.0	8,576	2.01	1.80
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>															
15-19	49.6	42.9	6.2	1.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	262	0.59	0.56
20-24	23.8	39.7	26.3	7.3	2.2	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	924	1.27	1.20
25-29	11.1	25.5	37.1	16.0	5.2	3.1	1.1	0.5	0.2	0.1	0.0	100.0	1,196	1.97	1.85
30-34	3.7	13.1	35.6	22.2	13.3	5.5	2.7	2.2	1.1	0.4	0.4	100.0	1,090	2.79	2.57
35-39	3.6	7.0	30.0	22.4	16.3	7.5	4.7	2.7	2.4	1.7	1.7	100.0	1,014	3.37	3.04
40-44	1.7	5.5	22.3	20.3	15.4	11.7	7.9	4.1	5.0	3.4	2.8	100.0	789	4.08	3.62
45-49	2.2	3.6	15.7	18.5	16.7	12.4	10.3	6.0	4.9	2.9	6.6	100.0	645	4.64	3.89
Toplam	9.9	18.0	28.2	17.1	10.5	5.9	3.7	2.2	1.9	1.2	1.5	100.0	5,921	2.76	2.49

Tablo 3.5'te halen evli genç yaşta kadınlar için hesaplanan rakamın, genel ortalamadan çok farklı olduğu görülmektedir. Zira bu yaş kesiminde hiç evlenmemiş ve doğurganlığı çok düşük kadınların oranı çok yüksektir. İleri yaşlarda görülen farklılık ise minimal düzeydedir ve fark genel olarak evliliklerin herhangi bir nedenle sona ermesinden kaynaklanmaktadır. İleri yaşlardaki halen evli olan kadınlara ait çocuk sayısı dağılımı kısırlık (primer infertilite) ölçüsü olarak da kullanılabilir.

Ortalama canlı doğum sayısı ile ortalama yaşayan çocuk sayısının karşılaştırılması, çocukların hayatta kalma durumlarının kabaca değerlendirilebilmesini sağlar. Araştırma sırasında 45-49 yaşında olan kadınların çocuklarının hemen hemen altıda birinin (4.5'e karşılık 3.8) hayatta olmadığı görülmektedir. Hayatta kalan çocukların oranı daha genç kadınlar için çok daha yüksektir. Bu durum sadece genç yaşta kadınların çocuklarının ölüm riskine daha kısa süre maruz kalmalarının bir sonucu olmayıp, aynı zamanda çocuklarda ölüme yol açan koşulların iyileşmesinin bir sonucu olarak da ortaya çıkabilir. Canlı doğan tüm çocuklardan (ortalama 2.0) yüzde 90'ının araştırma sırasında (ortalama 1.8) hayatta olduğu görülmüştür.

Türkiye'de evliliğin yaygın olmasının yanı sıra (bakınız Bölüm 6), çocuksuz kalmayı tercih eden kadın sayısı da çok azdır. Çocuksuz kadın sayısı, bekar kadın sayısının azalması ile birlikte azalmaktadır. Doğurganlık çağının sonuna gelmiş olan 45-49 yaşlarındaki evli kadınların hemen hemen hepsinin çocuğu vardır. Halen evli olup doğurganlık çağını tamamlamak üzere olan kadınlar arasında çocuk sahibi olmayanlar sadece yüzde 2'nin biraz üzerindedir. Bu durum büyük bir olasılıkla çocuksuz kalmayı tercih etmekten çok kısırlığa dayanmaktadır.

### 3.3 Doğum Aralıkları

Kısa doğum aralıklarının bebek sağlığı için zararlı olduğunu gösteren çok sayıda araştırma yapılmıştır. Özellikle 24 aydan kısa olan doğum aralıklarından sonra doğan bebekler için daha büyük bir tehlike söz konusudur. Tablo 3.6, araştırmadan önceki beş yılda meydana gelen doğumların bir önceki doğumdan bu yana geçen süreye göre dağılımını vermektedir.

Tablo 3.6 Doğum aralıkları

Seçilmiş temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde meydana gelen doğumların son doğumdan bu yana geçen süre itibarı ile yüzde dağılımları, Türkiye 1998

Özellik	Son doğumdan bu yana geçen ay sayısı					Toplam	Doğum sayıları	Son doğumdan bu yana geçen ortalama ay sayısı
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
<b>Annenin yaşı</b>								
15-19	(29.1)	(27.0)	(30.8)	(13.1)	(0.0)	100.0	23	23.4
20-29	18.5	16.4	24.2	17.9	23.0	100.0	1,187	30.7
30-39	8.1	7.8	19.9	15.7	48.6	100.0	919	46.6
40+	3.4	7.9	15.1	9.0	64.6	100.0	125	-
<b>Doğum sırası</b>								
2-3	13.6	13.3	20.2	17.2	35.6	100.0	1,482	37.6
4-6	14.0	9.3	23.6	15.2	37.8	100.0	544	37.5
7+	11.8	14.8	29.7	14.6	29.1	100.0	229	33.6
<b>Bir önceki çocuğun cinsiyeti</b>								
Erkek	13.3	11.3	21.7	16.9	36.8	100.0	1,141	38.0
Kadın	13.7	13.8	22.4	16.0	34.2	100.0	1,113	36.1
<b>Bir önceki çocuğun hatatta kalma durumu</b>								
Yaşıyor	11.6	12.0	22.0	17.0	37.4	100.0	2,096	38.4
Ölü	39.5	20.0	22.0	8.9	9.7	100.0	158	21.6
<b>Yerleşim Yeri</b>								
Kent	11.1	10.9	20.0	17.7	40.4	100.0	1,359	40.6
Kır	17.2	15.1	25.1	14.5	28.1	100.0	895	31.6
<b>Bölge</b>								
Batı	10.0	7.8	17.6	19.3	45.2	100.0	594	44.3
Güney	10.0	11.8	20.3	18.1	39.8	100.0	311	39.4
Orta	11.2	13.8	20.8	14.6	39.6	100.0	496	38.5
Kuzey	15.0	10.9	24.4	13.3	36.3	100.0	182	35.7
Doğu	19.5	16.5	26.9	15.4	21.6	100.0	672	28.7
<b>Eğitim</b>								
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	14.4	14.0	29.7	15.0	26.9	100.0	790	32.1
İlkokul mez./Orta. bitirmedi	13.5	12.4	18.5	17.4	38.2	100.0	1,279	39.1
Ortaokul mez.+	9.9	7.1	13.2	16.1	53.6	100.0	185	49.9
Toplam	13.5	12.5	22.0	16.5	35.5	100.0	2,254	37.0

Not: İlk doğumlar hariç tutulmuştur. Çoklu doğumlar için doğum aralığı canlı doğumla biten bir önceki gebelikten itibaren geçen ay sayısıdır.

( ) Parantez içinde gösterilen rakamlar 25-49 gözlem sayısına dayanmaktadır.

Ortanca doğum aralığı 3 yılın biraz üstündedir (37 ay). Bu süre ile güvenli kabul edilen minimum süre arasındaki fark 1 yıldan fazladır. İkinci ve sonraki doğumların dörtte biri, 24 aydan daha kısa doğum aralıklarından sonra meydana gelmiştir. Bu oran temel özelliklere göre belirgin şekilde farklılaşmaktadır. En az ortaokul mezunu olan kadınlarda riskli doğum aralığı oranı eğitimsiz kadınlardakinden yüzde 40 düşüktür (yüzde 17 ve yüzde 28). En düşük oranda riskli doğum aralığı Batı Anadolu bölgesinde gözlenirken, en yükseği de Doğu Anadolu bölgesinde gözlenmiştir (sırasıyla yüzde 18 ve yüzde 36). Çocuğun cinsiyetinin kadının sık aralıklarla çocuk sahibi olma konusundaki kararında etkili olduğu görülmektedir. Kız çocuk doğumunu izleyen doğum aralıkları erkek çocuğunkini izleyenlerden genellikle daha kısadır (sırasıyla yüzde 28 ve yüzde 25). Tabloda belirtilmiş olan tüm etmenler arasında bir önceki çocuğun yaşayıp yaşamaması doğum aralığının kısa olmasında en belirleyici unsurdur (yaşayan çocuklarda yüzde 24 ve ölmüş çocuklarda yüzde 60).

### 3.4 İlk Doğumda Anne Yaşı

Çocuk sahibi olmaya başlanılan yaşın, hem demografik hem de anne ve çocuk sağlığı açısından önemli sonuçları vardır. Birçok ülkede görülen ve evlenme yaşının yükselmesini de yansıtan ilk doğumların geciktirilmesi eğilimi genel doğurganlık düzeyindeki düşüşe katkıda bulunmaktadır. Yirmi yaşından önce anne olan kadınların oranı birçok ülkede önemli bir sağlık ve toplumsal sorun olarak kabul edilen adolesan doğurganlığın boyutunu gösteren bir ölçüdür. Tablo 3.7 kadınların ilk doğum yaşına göre şimdiki yaşları itibarı ile dağılımlarını vermektedir.

Şimdiki yaşı	Doğum yapmamış kadınlar	İlk doğumda anne yaşı						Toplam	Kadın sayısı	Ortanca ilk doğum yaşı
		<15	15-17	18-19	20-21	22-24	25+			
15-19	92.1	0.3	5.2	2.4	NA	NA	NA	100.0	1,720	a
20-24	53.9	0.9	10.0	15.3	13.5	6.4	NA	100.0	1,558	a
25-29	22.8	1.7	12.7	15.6	18.1	20.2	8.8	100.0	1,397	22.2
30-34	10.2	1.8	13.0	17.2	18.9	20.9	18.0	100.0	1,202	21.9
35-39	6.0	3.0	17.4	21.2	16.2	17.8	18.3	100.0	1,081	20.9
40-44	3.8	1.6	18.4	24.2	20.7	16.7	14.6	100.0	885	20.5
45-49	3.7	3.7	20.0	20.2	19.3	20.0	13.3	100.0	733	20.6

Ülkemizde de çocuk doğurma yaşının yavaş yavaş yükselmekte olduğu görülmektedir. Ortanca çocuk doğurma yaşı 45-49 yaşlarındaki kadınlar için 20.6 iken, henüz doğurganlık çağının başlarında olan 25-29 yaşlarındaki kadınlarda 22.2'ye yükselmektedir. Tablo 3.7 adolesan doğurganlığında da önemli değişikliklere işaret etmektedir. Araştırma sırasında görüşülen 20-24 yaş arasındaki kadınlardan yüzde 26'sı 20 yaşından önce anne olmuştur. Söz konusu yüzde, 30-34 yaş grubunun yüzdesinden çok daha düşüktür (yüzde 32). 35-44 yaşındaki kadınların içinde 20 yaşından önce anne olanların oranı ise yüzde 40'dan fazladır.

Tablo 3.8 farklı kuşaklar için ortanca ilk doğum yaşı bilgisini özetlemekte ve nüfusun farklı alt grupları için ilk anne olma yaşı karşılaştırılmaktadır (15-19 ve 20-24 yaş gruplarında kadınların yarısı henüz çocuk sahibi olmadığı için ortanca hesaplanamamıştır).

Tablo 3.8 Temel özelliklere göre ortalama ilk doğum yaşı						
Şimdiki yaşa ve bazı temel özelliklere göre 25-49 yaşındaki kadınlar arasında ortalama ilk doğum yaşı, Türkiye 1998						
Temel özellik	Şimdiki yaşı					25-49 yaşlarındaki kadınlar
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
<b>Yerleşim Yeri</b>						
Kent	22.6	22.2	21.1	20.8	20.8	21.7
Kır	21.6	21.3	20.5	19.9	20.4	20.7
<b>Bölge</b>						
Batı	22.7	22.4	21.5	20.9	20.8	21.8
Güney	23.0	21.9	21.6	20.4	19.9	21.5
Orta	22.0	21.4	20.5	20.4	20.9	21.1
Kuzey	22.2	22.2	20.7	20.4	20.9	21.3
Doğu	20.7	20.5	20.2	19.7	19.8	20.2
<b>Eğitim</b>						
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	20.1	19.5	19.9	19.5	19.7	19.7
İlkokul mez./Orta. bitirmedi	21.6	21.5	20.3	20.7	20.7	21.1
Ortaokul mez.+	-	25.9	24.9	23.8	24.7	-
Toplam	22.2	21.9	20.9	20.5	20.6	21.3
Not: 25 yaşına gelmemiş kadınların önemli bir bölümü henüz çocuk doğurmadıklarından halen 15-19 ve 20-24 yaşlarında olan kadınlar için ortalama hesaplanamamaktadır.						

Ortalama ilk doğum yaşı 25-49 yaşlarındaki tüm kadınlar için 21'in üzerinde iken (21.3), temel özelliklere göre belirgin farklılıklar gözlenmektedir. Kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlar, kırsal yerleşim yerlerindeki kadınlara göre ilk doğumlarını 1 yıl daha geç yapmaktadırlar. Doğu Anadolu'da yaşayan kadınlar, Batı Anadolu'da yaşayan kadınlardan 1.6 yıl daha önce anne olmaktadır. Bu tabloda ele alınan temel özellikler arasında en büyük farklılık eğitim düzeyi açısından gözlenmektedir. Örneğin 30-34 yaş grubundaki eğitimsiz kadınlar 19.5 yaşında anne olurken, aynı yaş grubunda en az ortaokul mezunu olan kadınlar ise anne olmak için altı yıl daha beklemişlerdir .

### 3.5 Adolesanlarda Doğurganlık ve Annelik

Tablo 3.9, 15-19 yaşlarında anne olan ya da ilk çocuğuna gebe olan kadınların yüzdesini vermektedir. Onyediy yaşındaki her oniki kadından biri (yüzde 9) ya anne olmuş ya da ilk çocuğuna gebe kalmıştır. Bu oran 18 yaşındaki kadınlarda hızla yükselerek altıda bire (yüzde 16) ve 19 yaşındaki kadınlarda dörtte bire (yüzde 23) yaklaşmaktadır. Kentsel yörelerde yaşayan adolesan kızlar arasında anne olanların oranı, kırsal yörelerde yaşayanlara göre daha düşüktür (sırasıyla yüzde 9 ve yüzde 11). En yüksek doğurganlığa Doğu Anadolu'da rastlanmasına karşın adolesan doğurganlığın oranı Orta ve Güney Anadolu'da Doğu Anadolu'nun oranına eşittir. Eğitim düzeyi, sadece eğitime devam edildiği sürece evliliğin geciktirilmesine ve böylece doğumların ertelenmesine yol açtığı için değil, aynı zamanda davranış değişikliğine sebep olduğu için de adolesan doğurganlığını etkileyen en önemli değişken olarak ortaya çıkmaktadır.

**Tablo 3.9 Adolesanlarda doğurganlık ve annelik**

15-19 yaşlarındaki anne olmuş ya da ilk çocuğuna gebe olan adolesanların temel özelliklere göre yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Yüzdeler:		Çocuk doğurmaya başlayanların yüzdesi	Adolesan kadın sayısı
	Anneler	İlk çocuğuna gebe		
<b>Yaş</b>				
15	1.3	0.5	1.8	305
16	1.6	0.3	1.9	372
17	4.9	3.8	8.8	347
18	12.2	3.7	16.0	396
19	20.1	3.0	23.1	301
<b>Yerleşim Yeri</b>				
Kent	7.4	2.0	9.4	1,034
Kır	8.6	2.8	11.4	686
<b>Bölge</b>				
Batı	7.2	2.2	9.3	539
Güney	8.4	2.6	11.0	261
Orta	8.8	2.4	11.2	380
Kuzey	4.3	2.5	6.7	136
Doğu	8.8	2.2	11.0	404
<b>Eğitim</b>				
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	15.3	6.7	22.0	183
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	8.3	2.1	10.4	1,239
Ortaokul mez.+	1.6	0.4	2.0	297
Toplam	7.9	2.3	10.2	1,720

Not: Hesaplamalarda kullanılan evlenmiş kadınlara ait faktörler nedeniyle son üç kategorideki adolesan kadın sayılarının toplamı tablo toplamına eşit değildir.

## BÖLÜM 4

### AİLE PLANLAMASI

#### Turgay Ünal ve İsmet Koç

Bu bölümde TNSA-98'in gebeliği önleyici yöntem bilgisi, tutum ve davranışları ile ilgili sonuçları sunulmaktadır. Kadınlara ait sonuçlar üzerinde durulacak olmasına karşın, erkeklerin doğurganlıkla ilgili hedeflerin gerçekleştirilmesinde önemli bir rol oynamalarından dolayı, erkek (koca) araştırmasından da bazı sonuçlar yer alacaktır. Çiftlerin arasındaki iletişimin ve aile planlaması hakkındaki (algıladıkları) tutum ve bilgilerinin ne ölçüde uyum içinde olduğunu göstermek üzere erkeklerden alınan yanıtlar, mümkün olduğu ölçüde, eşlerinin verdikleri yanıtlarla karşılaştırılmaktadır.

Gebeliği önleyici yöntemler ile ilgili bilgi ve gebeliği önleyici yöntem kullanımına ilişkin verileri elde etmek için cevaplayıcılara önce, bildikleri ya da duydukları gebeliği önleyici yöntemlerin tümünün ismini söylemeleri istenmiştir. Kendiliğinden bahsedilmeyen yöntemler için yöntemin kısa bir tanımı okunmuş ve cevaplayıcılara bu yöntemi daha önce duyup duymadıkları sorulmuştur. Daha sonra cevaplayıcılara halen herhangi bir yöntem kullanıp kullanmadıkları ve, eğer kullanıyorsa, bu yöntemi nereden temin ettikleri sorulmuştur.

#### 4.1 Gebeliği Önleyici Yöntemler Hakkında Bilgi

Tablo 4.1 kocaların ve medeni durumlarına göre kadınların gebeliği önleyici yöntemler hakkındaki bilgi düzeylerini göstermektedir. Modern yöntemler cevaplayıcıların neredeyse tümü tarafından bilinmektedir. Evli cevaplayıcılar arasında geleneksel yöntemlerin bilgisi de oldukça yüksektir (halen evli kadınlar için yüzde 91, kocalar için yüzde 88). Bununla birlikte, evlenmemiş kadınlar arasında geleneksel yöntemler hakkında bilgi çok daha düşük düzeydedir ve her beş kadından ancak üçü herhangi

Gebeliği önleyici yöntem	Tüm kadınlar	Evlenmemiş kadınlar	Halen evli kadınlar	Kocalar
<b>Herhangi bir yöntem</b>	98.2	96.5	98.9	97.9
<b>Modern yöntem</b>	98.0	96.5	98.7	97.1
Hap	94.4	91.0	95.8	92.5
RIA	94.9	89.7	97.0	87.0
Enjeksiyon	72.8	64.9	76.2	61.7
Diyafram/Köpük/Jel	45.0	30.5	50.5	26.0
Kondom	79.9	66.9	85.1	84.6
Tüp ligasyonu	79.1	67.9	83.4	68.8
Vazektomi	41.4	32.2	45.0	49.4
Norplant	22.2	15.1	24.8	13.1
<b>Geleneksel yöntem</b>	81.7	59.0	90.6	87.8
Takvim	43.6	38.3	45.4	61.0
Geri çekme	77.4	46.5	89.4	83.9
Diğer	6.0	2.7	7.2	2.9
<b>Geleneksel/folk yöntem</b>	82.0	59.3	90.8	87.8
Toplam	8,576	2,380	5,921	1,971
Ortalama	6.6	5.5	7.0	6.3

bir geleneksel yöntemi bildiğini ifade etmişlerdir. Cevaplayıcılar arasında en fazla bilinen gebeliği önleyici yöntemler RİA ve haptır. Bu yöntemleri kondom ve tüp ligasyonu izlemektedir. Gebeliği önleyici geleneksel bir yöntem olan geri çekme halen evli kadınların yüzde 89'u ve kocaların da yüzde 84'ü tarafından bilinirken evlenmemiş kadınların ancak yüzde 47'si tarafından bilinmektedir. Gebeliği önleyici yöntemlerin kaç tanesinin bilindiğinin kaba bir göstergesi olan ortalama bilinen yöntem sayısına bakıldığında halen evli kadınların 7, kocaların 6.3, ve evlenmemiş kadınların da 5.5 yöntem bildiği görülmektedir.

Tablo 4.2'de TNSA-98'de görüşme yapılan 1,896 çift için kadın ve kocasının gebeliği önleyici yöntem bilgilerinin ne ölçüde uyumlu olduğu karşılaştırılmaktadır. Çiftlerin yüzde 97'si için hem kadın hem de kocası en az bir gebeliği önleyici yöntem bildiklerini belirtmişlerdir. Bu oran, modern yöntemler için yüzde 96, geleneksel yöntemler için yüzde 81'dir. Çiftlerin yüzde 86'sı RİA'yı, yüzde 89'u da hap yöntemini bildiklerini belirtmişlerdir. Geri çekme yöntemini bilen çiftlerin oranı da oldukça yüksektir (yüzde 78). Çiftlerden sadece birisinin bir yöntem bildiği durumlarda, vazektomi ve takvim dışında, yöntemi bilen çoğunlukla kadınlardır.

Tablo 4.2 Çiftlerin gebeliği önleyici yöntem bilgisi						
Yöntemlere göre çiftlerin gebeliği önleyici yöntem bilgisinin yüzde dağılımı, Türkiye 1998						
Gebeliği önleyici yöntem	Her ikisi de biliyor	Koca biliyor, karısı bilmiyor	Kadın biliyor, kocası bilmiyor	Her ikisi de bilmiyor	Toplam	Çiftlerin sayısı
<b>Herhangi bir yöntem</b>	97.0	1.0	1.8	0.2	100.0	1,896
<b>Modern yöntem</b>	95.9	1.4	2.5	0.2	100.0	1,896
Hap	88.9	3.9	6.1	1.1	100.0	1,896
RİA	85.9	1.3	10.7	2.1	100.0	1,896
Enjeksiyon	49.6	12.5	26.4	11.5	100.0	1,896
Diyafram/Köpük/Jel	16.3	9.2	34.4	40.1	100.0	1,896
Kondom	75.7	8.9	9.6	5.9	100.0	1,896
Tüp ligasyonu	59.4	9.6	22.8	8.2	100.0	1,896
Vazektomi	28.3	21.2	16.3	34.2	100.0	1,896
Norplant	6.4	6.7	17.8	69.1	100.0	1,896
<b>Geleneksel yöntem</b>	81.4	6.4	9.3	2.9	100.0	1,896
Takvim	34.3	26.5	12.1	27.0	100.0	1,896
Geri çekme	77.6	6.4	11.8	4.2	100.0	1,896
Diğer	0.3	2.7	7.4	89.6	100.0	1,896
<b>Geleneksel/folk yöntem</b>	81.8	6.1	9.3	2.9	100.0	1,896

## 4.2 Geçmişte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

TNSA-98'de gebeliği önleyici bir yöntem bildiğini söyleyen evlenmiş kadın ve kocalara bu yöntemi hiç kullanıp kullanmadıkları sorulmuştur. Tablo 4.3'de kadınların ve kocaların geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanma durumları gösterilmektedir. Daha önce bir gebeliği önleyici yöntem kullandığını söyleyen halen evli kadınların oranı yüzde 84'dür. Genel olarak, modern yöntemler kullandığını söyleyenlerin oranı geleneksel yöntemleri kullandığını söyleyenlerin oranından daha yüksektir; halen evli kadınların yüzde 67'si ve kocaların yüzde 68'i geçmişte modern bir yöntem kullanmış olduklarını söylerken, geleneksel yöntemler için bu oranlar sırasıyla yüzde 60 ve 56'dır.



**Tablo 4.3 Geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanımı**

Halen evli kadınlar ve kocalar arasında geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanmış olanların yaşa ve yönteme göre yüzdeleri, Türkiye 1998

Yaş	Modern yöntemler										Geleneksel yöntemler					Kadın/ koca sayısı
	Her- hangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjek- siyon	Diyaf- ram/ Köpük/ Jel	Kon- dom	Tüp ligas- yonu	Vazek- tomi	Nor- plant	Herhangi bir gele- neksel yöntem	Takvim	Geri çekme	Diğer yöntem	Gelenek- sel/ folk yöntem	
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>																
15-19	54.9	26.4	7.6	9.6	0.8	1.0	16.5	0.0	0.0	0.0	44.7	3.6	44.2	0.0	44.7	262
20-24	74.8	49.7	17.5	23.4	1.5	3.0	29.5	0.3	0.0	0.0	56.2	3.8	55.2	0.7	56.6	924
25-29	85.6	70.8	29.8	40.9	3.5	4.1	35.4	1.8	0.0	0.1	61.4	8.5	59.2	0.7	61.8	1,196
30-34	90.2	77.3	39.7	46.4	3.3	7.1	36.9	5.9	0.0	0.1	63.6	9.0	61.1	1.3	63.9	1,090
35-39	89.2	75.7	41.3	52.8	2.5	10.5	32.8	7.1	0.0	0.2	62.0	9.7	59.8	3.0	63.3	1,014
40-44	87.7	71.9	43.3	42.3	3.5	12.8	29.2	7.0	0.0	0.0	63.2	9.7	61.0	4.2	65.2	789
45-49	84.5	66.9	45.2	30.5	3.9	13.1	20.3	5.7	0.2	0.0	56.6	9.7	54.4	4.2	58.3	645
Toplam	84.2	67.3	34.2	38.9	2.9	7.6	31.0	4.2	0.0	0.1	60.1	8.1	58.1	2.0	61.0	5,921
<b>KOCALAR</b>																
15-24	60.4	30.9	11.7	8.6	1.7	0.8	15.2	1.2	0.0	0.0	46.1	7.4	41.6	0.0	46.1	112
25-29	78.6	60.2	21.6	24.4	5.1	0.9	38.2	0.2	0.0	0.0	56.8	16.5	51.3	0.5	57.1	342
30-34	84.8	70.5	28.0	38.2	1.6	3.2	45.5	2.8	0.4	0.2	60.9	20.1	56.4	0.9	60.9	364
35-39	90.1	78.4	36.8	45.7	4.7	3.2	38.3	5.2	0.4	0.4	60.0	20.4	54.3	1.4	60.4	352
40-44	85.5	75.6	37.9	45.0	6.1	2.6	34.8	6.8	0.0	0.0	51.9	17.0	48.5	1.8	51.9	335
45-49	85.5	70.1	47.0	35.3	9.9	8.7	32.0	6.9	0.0	0.0	59.4	21.3	53.1	0.8	59.5	240
50+	72.7	59.8	34.0	31.5	6.3	6.6	26.4	3.3	0.0	0.0	46.2	14.0	42.7	0.4	46.5	226
Toplam	82.1	67.5	32.2	35.5	5.1	3.6	35.6	3.9	0.1	0.1	55.8	17.7	51.0	0.9	56.0	1,971

Belirli gebeliği önleyici yöntemlerin geçmişte kullanıma durumları incelendiğinde, kadınlar ve kocaları tarafından yapılan beyanlarda az da olsa farklılıklar görülmüştür. Daha önce hap, RIA, ve diyafram/köpük/jel kullandığını söyleyenlerin oranı kadınlar arasında daha yüksekken kondom ve enjeksiyon kullanmış olduğunu söyleyenlerin oranı erkekler arasında daha yüksektir. Geleneksel yöntemlere bakıldığında, geri çekme kullanmış olduğunu söyleyen kadınların oranı erkeklerden fazla iken takvim yöntemini kullandığını söyleyen erkeklerin oranı kadınlarınkinden fazladır.

### 4.3 Araştırma Sırasında Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Kullanımı

Aile planlaması programlarının başarısının değerlendirilmesinde en sık kullanılan göstergelerden birisi de halen gebeliği önleyici yöntem kullanma düzeyidir. Doğurganlığın belirleyicilerinin analizi sırasında yaygın olarak kullanılan bir ölçüdür. Bu bölümde gebeliği önleyici yöntem kullanımı, düzeyi ve farklılıkları, modern ve geleneksel yöntemlerin kullanımı üzerinde de durularak, incelenecektir.

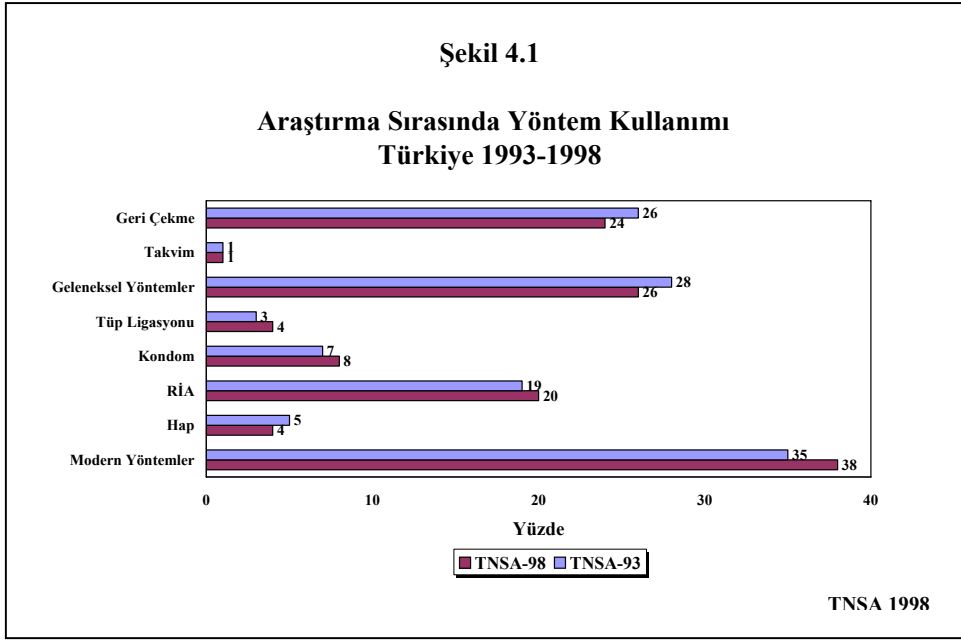
Tablo 4.4 halen evli kadınlar ve kocalar için yaş gruplarına göre gebeliği önleyici yöntem kullanımının mevcut düzeyini göstermektedir. Genel olarak, Türkiye'deki halen evli kadınların yüzde 64'ü gebeliği önleyici bir yöntem kullanmaktadır. Kullanıcılar arasında, çoğunluk modern bir yöntem

kullanmaktadır (Şekil 4.1). Halen evli her beş kadından biri RİA kullanmaktadır. En sık kullanılan ikinci modern yöntem olan kondomu halen evli kadınların yaklaşık yüzde 8'i, kocaların ise yüzde 11'i halen kullanılan yöntem olarak belirtmişlerdir. Geleneksel bir yöntem olan geri çekme Türkiye'de halen evli kadınlar arasında en yaygın olarak kullanılan yöntemdir; kadınların yüzde 24'ü bu yöntemi kullanmaktadır.

**Tablo 4.4 Araştırma sırasında yöntem kullanımı**

Halen evli kadınların ve kocaların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve yaşa göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Yaş	Modern yöntemler									Geleneksel yöntemler				Kadın/ koca sayısı		
	Herhangi bir modern yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RİA	Enjeksiyon	Diyaf-ram/ Köpük/ Jel	Kon-dom	Tüp ligas-yonu	Vazek-tomi	Herhangi bir gele-neksel yöntem	Takvim	Geri çekme	Diğer yöntem		Halen kullan-mıyor	Toplam
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>																
15-19	33.6	15.7	1.9	7.4	0.5	0.0	6.0	0.0	0.0	17.8	0.5	17.3	0.0	66.4	100.0	262
20-24	52.9	30.8	4.8	16.3	0.3	0.3	8.8	0.3	0.0	21.9	0.3	21.6	0.2	47.1	100.0	924
25-29	67.0	43.3	6.1	22.9	1.1	0.5	10.9	1.8	0.0	23.4	0.5	22.9	0.3	33.0	100.0	1,196
30-34	74.3	47.3	5.2	25.6	0.3	0.5	9.7	5.9	0.0	26.7	0.8	25.8	0.4	25.7	100.0	1,090
35-39	76.3	46.6	3.9	27.4	0.7	0.8	6.8	7.1	0.0	28.8	1.3	27.5	0.9	23.7	100.0	1,014
40-44	70.0	36.6	3.4	16.6	0.0	1.0	8.6	7.0	0.0	31.9	1.9	30.0	1.5	30.0	100.0	789
45-49	41.4	17.6	2.1	6.4	0.0	0.8	2.5	5.7	0.2	22.6	2.6	20.1	1.1	58.6	100.0	645
Toplam	63.9	37.7	4.4	19.8	0.5	0.6	8.2	4.2	0.0	25.5	1.1	24.4	0.6	36.1	100.0	5,921
<b>KOCALAR</b>																
15-24	33.9	17.7	5.8	7.9	0.0	0.0	2.9	1.2	0.0	16.2	0.0	16.2	0.0	66.1	100.0	112
25-29	60.4	39.4	6.8	14.9	1.4	0.2	15.9	0.2	0.0	20.8	1.8	19.0	0.2	39.6	100.0	342
30-34	69.6	50.0	8.8	21.7	0.2	0.4	15.8	2.8	0.4	19.2	1.2	18.0	0.4	30.4	100.0	364
35-39	75.4	50.0	7.7	24.3	0.2	0.4	12.3	4.8	0.4	24.5	1.9	22.7	0.9	24.6	100.0	352
40-44	68.9	50.6	7.0	26.2	1.1	0.5	9.0	6.8	0.0	17.9	1.2	16.7	0.4	31.1	100.0	335
45-49	61.8	40.2	7.1	15.7	0.0	1.6	8.8	6.9	0.0	21.5	2.3	19.2	0.1	38.2	100.0	240
50+	40.7	23.8	1.8	9.5	0.0	2.7	6.6	3.3	0.0	16.7	2.4	14.3	0.2	59.3	100.0	226
Toplam	62.6	42.2	6.8	18.8	0.5	0.7	11.4	3.9	0.1	20.0	1.6	18.4	0.4	37.4	100.0	1,971



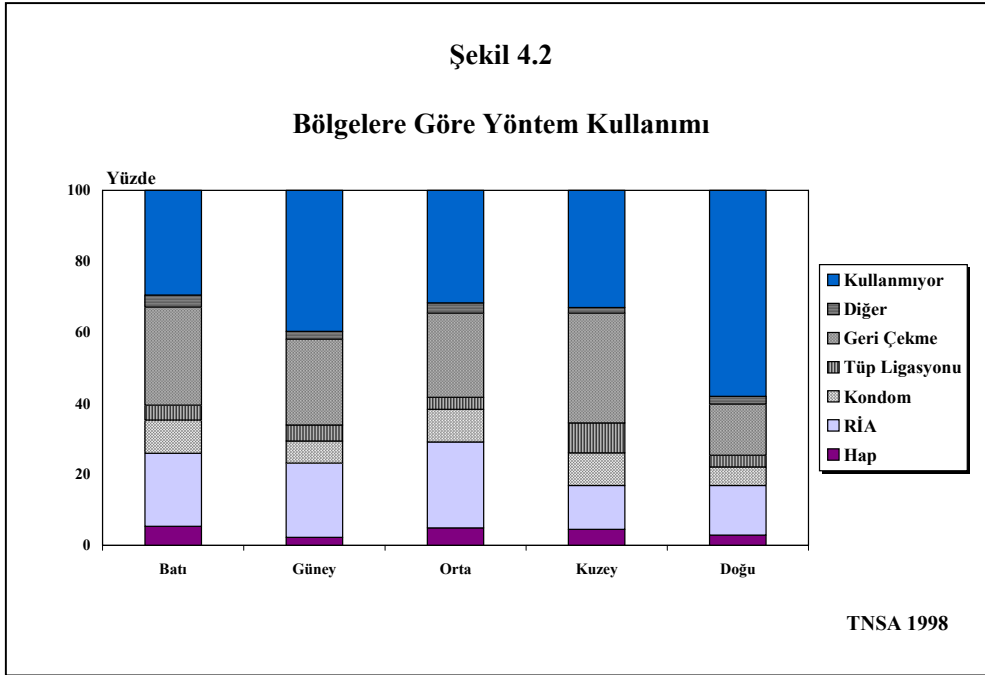
Tablo 4.4, ayrıca, yaşa göre halen gebeliği önleyici yöntem kullanımındaki farklılaşmayı da göstermektedir. Gebeliği önleyici yöntem kullanımı 25-44 yaş gruplarındaki kadınlar arasında daha genç ve daha yaşlı kadınlara kıyasla daha yaygındır. Tablo 4.5’de de görüldüğü gibi, gebeliği önleyici yöntem kullanımı yaşayan çocuk sayısının artmasıyla birlikte artmakta, iki çocuğu olan kadınlar arasında yüzde 78 ile en yüksek noktasına ulaşmakta, dört veya daha fazla çocuğu olan kadınlar arasında ise yüzde 59’a düşmektedir. Az sayıda kadın ilk doğumunu geciktirmeye çalışmaktadır; hiç çocuğu olmayan halen evli kadınların sadece yüzde 18’i bir yöntem kullanmaktadır. Halen gebeliği önleyici yöntem kullanımı eğitim düzeyi ile pozitif olarak ilişkili olup ortaokul veya daha üzeri eğitilmiş kadınlarda en yüksek düzeye ulaşmaktadır. Ayrıca, ortaokul veya daha üzeri eğitimi olan kadınların modern yöntemleri, özellikle de RİA ve kondomu, kullanma olasılıkları daha az eğitilmiş kadınlara kıyasla daha fazladır. Bu eğitim grubundaki kadınların yarısından fazlası, dörtte biri RİA olmak üzere, modern bir yöntem kullanmaktadır.

Halen gebeliği önleyici modern bir yöntem kullanan kadınların oranı yerleşim yerine göre önemli farklılıklar göstermektedir. Kentsel alanda yaşayan kadınların modern bir yöntem kullanma olasılıkları kırsal alanda yaşayan kadınlara kıyasla belirgin olarak daha fazladır. Batı bölgesindeki halen evli kadınların yüzde 71’i herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanırken Doğu’da bu oran yüzde 42’dir (Şekil 4.2). Modern yöntem kullanan kadınların en yüksek oranları Batı ve Orta Anadolu bölgelerindedir (sırasıyla yüzde 43 ve 41), daha sonra da Güney, Kuzey ve Doğu Anadolu bölgeleri gelmektedir. Geri çekme kullanımı en yüksek Kuzey’de (yüzde 31) ve Batı’da (yüzde 28) olmak üzere tüm ülke çapında yaygındır.

Tablo 4.5 Araştırma sırasında yöntem kullananların temel özellikleri

Halen evli kadınların ve kocaların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Modern yöntemler										Geleneksel yöntemler				Kadın/koca sayısı	
	Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RİA	Enjeksiyon	Diyaf-ram/Köpük/Jel	Kon-dom	Tüp ligas-yonu	Vazek-tomi	Herhangi bir gele-neksel yöntem	Takvim	Geri çekme	Diğer yöntem	Halen kullan-mıyor		Toplam
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>																
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>																
Yok	17.6	9.2	3.3	0.1	0.0	0.2	5.5	0.0	0.0	8.4	0.5	8.0	0.0	82.4	100.0	613
1	59.6	33.1	3.9	17.9	0.7	0.1	10.4	0.1	0.0	26.2	1.5	24.7	0.3	40.4	100.0	1,132
2	78.1	49.3	5.1	27.3	0.6	0.8	11.1	4.3	0.1	28.4	1.5	26.9	0.4	21.9	100.0	1,802
3	76.4	43.8	5.6	23.5	0.3	0.7	6.8	6.9	0.0	31.3	0.6	30.6	1.3	23.6	100.0	1,096
4+	59.0	34.0	3.1	17.1	0.5	1.0	4.8	7.5	0.0	23.9	0.7	23.1	1.1	41.0	100.0	1,279
<b>Yerleşim yeri</b>																
Kent	66.7	40.8	4.6	21.0	0.5	0.6	9.3	4.7	0.0	25.2	1.4	23.8	0.6	33.3	100.0	3,978
Kır	58.1	31.4	3.8	17.3	0.3	0.6	6.0	3.3	0.0	26.0	0.5	25.5	0.7	41.9	100.0	1,943
<b>Bölge</b>																
Batı	70.5	40.5	5.4	20.5	0.3	0.7	9.4	4.2	0.1	29.2	1.6	27.6	0.9	29.5	100.0	2,261
Güney	60.3	35.1	2.3	20.9	0.5	0.7	6.2	4.5	0.0	24.6	0.4	24.2	0.6	39.7	100.0	851
Orta	68.3	42.8	4.9	24.2	0.5	0.6	9.2	3.4	0.0	24.7	1.1	23.7	0.8	31.7	100.0	1,426
Kuzey	67.0	35.2	4.5	12.4	0.0	0.7	9.2	8.4	0.0	31.5	0.7	30.9	0.3	33.0	100.0	474
Doğu	42.0	26.7	2.9	14.0	1.1	0.2	5.2	3.3	0.0	15.2	0.7	14.4	0.1	58.0	100.0	909
<b>Eğitim</b>																
Eğitimi yok/ İlk bitirmede	50.4	27.9	3.1	14.0	0.5	0.8	4.0	5.6	0.0	21.5	0.4	21.1	0.9	49.6	100.0	1,546
İlkokul mezunu/ Orta bitirmede	67.1	38.6	4.4	21.4	0.5	0.5	8.1	3.6	0.0	27.9	0.6	27.3	0.7	32.9	100.0	3,570
Ortaokul +	75.3	52.7	6.4	23.8	0.2	0.8	17.0	4.5	0.0	22.5	4.4	18.1	0.1	24.7	100.0	804
Toplam	63.9	37.7	4.4	19.8	0.5	0.6	8.2	4.2	0.0	25.5	1.1	24.4	0.6	36.1	100.0	5,921
<b>KOCALAR</b>																
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>																
Yok	26.0	14.7	6.1	0.5	0.0	0.0	8.0	0.0	0.0	11.3	2.9	8.4	0.0	74.0	100.0	187
1	66.2	42.8	7.2	18.6	0.4	0.4	15.8	0.4	0.0	23.1	2.5	20.6	0.4	33.8	100.0	372
2	77.4	53.3	6.7	25.9	0.5	0.8	15.5	3.5	0.5	24.0	1.5	22.5	0.2	22.6	100.0	566
3	68.3	46.3	7.6	21.3	1.0	1.2	9.3	5.9	0.0	21.5	1.2	20.3	0.5	31.7	100.0	334
4+	53.3	37.1	6.3	16.3	0.4	1.0	6.2	6.9	0.0	15.7	0.9	14.7	0.6	46.7	100.0	512
<b>Yerleşim yeri</b>																
Kent	66.0	45.9	7.4	20.0	0.5	0.7	13.2	3.8	0.2	19.7	2.0	17.8	0.4	34.0	100.0	1,347
Kır	55.4	34.4	5.4	16.2	0.4	0.8	7.5	4.1	0.0	20.7	0.9	19.7	0.3	44.6	100.0	624
<b>Bölge</b>																
Batı	70.0	43.8	7.8	19.4	0.2	0.9	12.6	2.6	0.3	25.8	2.5	23.3	0.4	30.0	100.0	767
Güney	60.6	41.7	3.0	21.4	0.7	1.6	9.7	5.3	0.0	19.0	0.9	18.0	0.0	39.4	100.0	285
Orta	67.9	49.9	8.5	22.4	0.9	0.6	12.7	4.8	0.0	17.4	1.6	15.8	0.6	32.1	100.0	481
Kuzey	58.5	36.9	7.9	11.2	0.0	0.6	11.5	5.7	0.0	21.1	0.4	20.7	0.5	41.5	100.0	150
Doğu	38.1	28.5	4.3	12.9	0.7	0.0	7.4	3.2	0.0	9.4	0.5	8.9	0.2	61.9	100.0	287
<b>Eğitim</b>																
Eğitimi yok/ İlk bitirmede	32.7	17.9	0.8	11.3	0.5	0.0	2.2	3.2	0.0	14.8	0.3	14.4	0.0	67.3	100.0	204
İlkokul mezunu/ Orta bitirmede	62.4	41.5	7.5	18.6	0.3	0.9	10.0	4.3	0.0	20.5	0.8	19.7	0.4	37.6	100.0	1,253
Ortaokul +	75.1	53.7	7.5	22.5	0.8	0.8	18.6	3.1	0.5	21.0	4.1	16.9	0.4	24.9	100.0	513
Toplam	62.6	42.2	6.8	18.8	0.5	0.7	11.4	3.9	0.1	20.0	1.6	18.4	0.4	37.4	100.0	1,971



#### 4.4 Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımının Zaman İçindeki Eğilimleri

Tablo 4.6’da 1988 TNSA, 1993 TNSA, ve 1998 TNSA verileri kullanılarak Türkiye’de gebeliği önleyici yöntem kullanımına ilişkin eğilimler sunulmaktadır. Gebeliği önleyici yöntem kullanımı yüzde 63 düzeylerinde sabitleşme yönündedir. Bununla birlikte, belirli bazı yöntemlerin kullanımlarında bazı önemli değişiklikler gözlenmektedir. 1998 TNSA’da RİA ve tüp ligasyonu kullanan kadınların oranı 1988 ve 1993’deki düzeylerinden daha yüksektir. 1988’de halen evli kadınların yüzde 14’ü RİA kullanıyorken 1993’de bu oran yüzde 19, 1998’de ise yüzde 20 olarak bulunmuştur. Buna karşın, hap kullanan kadınların oranında sürekli bir düşüş gözlenmiştir; 1988’de yüzde 6’dan 1998’de yüzde 4’e. Diğer bütün modern ve geleneksel yöntemler için 1998’de bulunan kullanım düzeyleri 1988 ve 1993’de bulunanlardan önemli bir değişiklik göstermemişlerdir. Sonuç olarak, Türkiye’de 1988 ve 1998 yılları arasındaki gebeliği önleyici yöntem kullanımındaki değişiklik modern yöntemlerin kullanımının artışı yönünde olmuştur.

Tablo 4.7 gebeliği önleyici yöntem kullanımındaki zaman içindeki değişiklikleri kentsel ve kırsal yerleşim yerleri ve bölgeler açısından incelemektedir. Hem kentsel hem de kırsal yörelerde modern yöntemlerin kullanımında artışlar gözlenmektedir. Geleneksel yöntemlerin kullanımı ise, kırsal yörelerde daha belirgin olmak üzere, hem kentsel hem de kırsal alanlarda düşüş göstermiştir. Genel olarak, 1993 ve 1998 arasındaki değişim, kırsal alanlarda gebeliği önleyici yöntem kullanımındaki bir artış ve, özellikle kentsel alanlarda olmak üzere, geleneksel yöntem kullanımında bir azalma şeklinde özetlenebilir.

**Tablo 4.6 Gebeliği önleyici yöntem kullanım eğilimleri**

Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntemlerin yüzde dağılımı, 1988 TNSA, 1993 TNSA ve 1998 TNSA

Gebeliği önleyici yöntem	TNSA-88	TNSA-93	TNSA-98
<b>Herhangi bir yöntem</b>	63.4	62.6	63.9
<b>Modern yöntem</b>	31.0	34.5	37.7
Hap	6.2	4.9	4.4
RİA	14.0	18.8	19.8
Kondom	7.2	6.6	8.2
Tüp ligasyonu	1.7	2.9	4.2
Diğer modern yöntemler	2.0	1.3	1.1
<b>Geleneksel yöntem</b>	32.3	28.1	25.5
Takvim	3.5	1.0	1.1
Geri çekme	25.7	26.2	24.4
Diğer yöntemler	3.1	0.9	0.6
<b>Kullanmıyor</b>	36.6	37.4	36.1

**Tablo 4.7 Yerleşim yerine ve bölgeye göre gebeliği önleyici yöntem kullanım eğilimleri**

Araştırma sırasında herhangi bir yöntem, modern bir yöntem, veya geleneksel bir yöntem kullanan halen evli kadınların yerleşim yerine ve bölgeye göre yüzdeleri, 1993 TNSA and 1998 TNSA

Yerleşim yeri/ Bölge	TNSA-93			TNSA-98		
	Herhangi bir yöntem	Modern yöntem	Geleneksel yöntem	Herhangi bir yöntem	Modern yöntem	Geleneksel yöntem
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	66.2	38.9	27.3	66.7	40.8	25.2
Kır	56.1	26.8	29.3	58.1	31.4	26.0
<b>Bölge</b>						
Batı	71.5	37.3	34.2	70.5	40.5	29.2
Güney	62.8	36.7	26.0	60.3	35.1	24.6
Orta	62.7	36.6	26.1	68.3	42.8	24.7
Kuzey	64.2	29.8	34.4	67.0	35.2	31.5
Doğu	42.3	26.3	16.0	42.0	26.7	15.2
Toplam	62.6	34.5	28.1	63.9	37.7	25.5

Bölgelerdeki değişim eğilimleri belirgin değildir. 1993 ve 1998 arasında gebeliği önleyici yöntem kullanımı Orta Anadolu bölgesinde (yüzde 63'ten yüzde 68'e) ve Kuzey bölgesinde (yüzde 64'ten yüzde 67'ye) artmıştır. Bu artışın önemli bir bölümü bu bölgelerde gebeliği önleyici modern yöntem kullanımının artışından kaynaklanmaktadır. 1993 ve 1998 dönemi boyunca Batı ve Güney Anadolu bölgelerinde gebeliği önleyici yöntem kullanımı azalmıştır. Doğu'da ise, 1993 ve 1998 yılları arasında hem gebeliği önleyici yöntem kullanan kadınların oranı hem de modern yöntemlerin kullanımı bir değişiklik göstermemiştir.

#### 4.5 İlk Yöntem Kullanımı Sırasındaki Çocuk Sayısı

Gebeliği önleyici yöntemler çiftler tarafından doğumların arasını açmak ya da çocuk sayısını sınırlamak amaçlarıyla kullanılabilir. Gebeliği önleyici yöntem kullanımının ardında yatan nedenleri

saptamak amacıyla, kadınlara gebeliği önleyici bir yöntemi ilk kez kullandıklarında kaç çocuğa sahip oldukları sorulmuştur. Bu bilgi, gebeliği önleyici yöntem kullanmaya başlanılan zamanın farklı yaş kuşaklarındaki kadınlar arasında farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesini sağlamıştır. Tablo 4.8’de evlenmiş kadınların yaşına ve ilk kez gebeliği önleyici yöntem kullanmaya başladıklarındaki çocuk sayısına göre dağılımları verilmektedir. Kadınların üçte birinden fazlası bir çocukları olduktan sonra gebeliği önleyici yöntem kullanmaya başlamışlardır. Genç yaş kuşaklarındaki kadınlar daha ileri yaş kuşaklarındaki kadınlara kıyasla daha az çocuk sahibi iken gebeliği önleyici yöntem kullanmaya başlamışlardır. Örneğin, evlenmiş kadınların en büyük yaş grubunda (45-49) ortalama olarak 3.4 doğumdan sonra ilk kez yöntem kullanmaya başlanmış iken daha genç yaş gruplarında ortalama olarak bir çocuktan önce başlamıştır. Bir başka açıdan bakıldığında, 25-29 yaş grubundaki evlenmiş kadınların yüzde 10’u ilk çocuklarına sahip olmadan önce gebeliği önleyici yöntem kullanmaya başlamışken 45-49 yaş grubunda bu oran yüzde 3’tür.

Tablo 4.8 İlk yöntem kullanımı sırasındaki çocuk sayısı

Evlenmiş kadınların ilk yöntem kullanımı sırasındaki yaşayan çocuk sayısına, ilk kullanım sırasındaki ortanca çocuk sayısına ve yaşa göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Araştırma sırasındaki yaşı	Hiç yöntem kullanmamış	İlk yöntem kullanımı sırasındaki çocuk sayısı						Bilinmeyen	Toplam	Kadın sayısı	İlk kullanım sırasındaki çocuk <sup>1</sup> sayısı
		0	1	2	3	4+					
15-19	63.9	20.2	13.5	2.5	0.0	0.0	0.0	100.0	309	0.0	
20-24	40.6	18.3	29.1	9.1	1.9	1.1	0.0	100.0	1,007	0.4	
25-29	31.5	10.1	28.3	17.8	6.9	5.3	0.1	100.0	1,197	0.9	
30-34	29.6	6.0	21.3	14.7	11.2	17.1	0.0	100.0	926	1.5	
35-39	30.9	3.1	14.4	10.4	9.8	31.1	0.3	100.0	963	2.7	
40-44	38.8	2.1	8.3	6.7	8.2	35.4	0.5	100.0	618	3.7	
45-49	47.1	3.0	7.7	7.6	5.9	28.6	0.0	100.0	489	3.4	
Toplam	36.8	8.7	19.9	11.4	6.9	16.2	0.1	100.0	5,509	1.3	

<sup>1</sup> Geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanmış olan evlenmiş kadınlar arasında

#### 4.6 Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgi

Doğurganlık fizyolojisi hakkında temel bir bilgi sahibi olmak, geri çekme, kondom ve diyafram/köpük/jel gibi yöntemleri başarıyla kullanmak için gereklidir. Takvim yönteminin kullanıldığı durumlarda bu bilgi daha da önem kazanmaktadır. Takvim yönteminin başarılı olarak uygulanması kadının adet döngüsü içinde gebe kalma olasılığının en fazla olduğu zamanın bilinmesine bağlıdır. Tablo 4.9’da tüm kadınların ve takvim ve geri çekme yöntemlerini daha önce kullanmış olan kadınların adet döngüsü içinde gebe kalınabilecek döneme ait bilgi durumları gösterilmektedir.

Türkiye’de kadınlar ovulasyon zamanı hakkında yeterli bilgiye sahip değillerdir. Kadınların yalnızca yüzde 18’i ovulasyon zamanını doğru olarak bilmektedir, yüzde 44’ünün bu zamanlama hakkında bir fikri yoktur, ve yüzde 38’inin ise yanlış bilgisi vardır (Şekil 4.3). Takvim yöntemini kullanmış olan kadınlar bütün kadınlardan daha iyi bilgi düzeyine sahiptir; bu kadınların yüzde 55’i ovulasyon zamanını doğru olarak bilmektedir, yüzde 9’u bilmediğini söylemektedir, ve yüzde 36’sı da yanlış bilgiye sahiptir. Geri çekme kullanmış olan kadınların daha düşük bir oranı bir kadının gebe kalma olasılığının en fazla olduğu zamanı doğru olarak teşhis edebilmektedir; yüzde 21’i ovulasyon zamanını doğru olarak bilmektedir, yüzde 36’sı ne zaman olduğundan emin değildir, yüzde 43’ü ise yanlış bilgiye sahiptir.

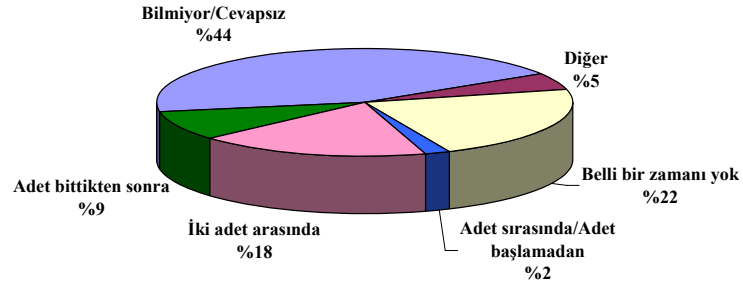
**Tablo 4.9 Gebe kalınabilecek döneme ilişkin bilgi**

Tüm kadınların ve takvim yöntemini ve geri çekme yöntemini kullanmış olan kadınların adet döngüsü içinde gebe kalınabilecek döneme ilişkin bilgilerinin yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Gebe kalınabileceği söylenen dönem	Tüm kadınlar	Takvim yöntemini kullananlar	Geri çekme yöntemini kullananlar
Adet sırasında	0.3	0.3	0.3
Adet bittikten sonra	9.3	12.7	12.6
İki adet arasında	17.6	54.8	21.3
Adet başlamadan önce	1.5	1.3	1.3
Belli bir zamanı yok	22.0	9.1	21.3
Diğer	5.5	13.2	7.2
Bilmiyor/Cevapsız	43.8	8.5	36.0
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Sayı</b>	<b>8,576</b>	<b>503</b>	<b>3,552</b>

**Şekil 4.3**

**Tüm Kadınlar Arasında  
Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgi**



TNSA 1998



#### 4.7 Tüp Ligasyonunun Zamanlaması

Tablo 4.10 tüp ligasyonu geçiren kadınların, operasyonu geçirdikleri yaşa göre dağılımını göstermektedir. Tüp ligasyonu geçiren kadın sayısının az olması ve operasyonun geçirildiği yaşın yanlış bildirilmesinin sonuçları yanlış yönde etkileyebileceği nedenleriyle burada sunulan bulgular dikkatle yorumlanmalıdır. Sonuçlar tüp ligasyonu geçirmiş olan kadınların üçte ikisinin operasyonu 25-34 yaşlarında geçirdiklerini göstermektedir. 1993 TNSA'nda olduğu gibi, tüp ligasyonu uygulama ortalama yaşı 32'dir.

<u>Tablo 4.10 Tüp ligasyonunun uygulanma zamanı</u>	
Tüp ligasyonu geçiren kadınların operasyon sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998	
Operasyon sırasındaki yaş	Tüp ligasyonu geçiren kadın yüzdesi
<25	6.2
25-29	27.7
30-34	36.4
35-39	22.1
40-44	6.1
45-49	1.5
Toplam	100.0
Kadın sayısı	257
Ortanca yaş <sup>1</sup>	31.7

<sup>1</sup> Ortanca yaş sadece 40 yaşın altındaki kadınlar için hesaplanmıştır.

#### 4.8 Aile Planlaması Yöntemlerinin Kaynakları

Gebeliği önleyici modern yöntemlerin kaynakları hakkında bilgi sahibi olunması aile planlaması program yöneticileri ve uygulayıcıları için oldukça yararlıdır. TNSA'nda araştırma sırasında gebeliği önleyici modern bir yöntem kullandığını söyleyen kadınlara bu yöntemi en son nereden temin ettikleri sorulmuştur (Tablo 4.11). Sonuçların yorumlanmasında, bazı kadınlar için hastane ve klinikler arasındaki ya da devlet ve özel sektör arasındaki ayırımın çok açık olmayabileceği düşünülerek, yöntemin temin edildiği yer bilgisinin sağlıklı olmayabileceği göz önüne alınmalıdır.

Genel olarak, gebeliği önleyici modern yöntemlerin sağlanmasında devlet sektörünün hakimiyeti bulunmaktadır. Modern yöntem kullananların yüzde 56'sı kullandıkları yöntemin kaynağının devlet sektörü olduğunu ifade etmişlerdir. Sağlık ocakları (birinci basamak sağlık kuruluşları) kadınların devlet sektöründe yöntemleri en sık elde ettikleri kaynaktır (Şekil 4.4). Hap ve kondom için kullanıcıların çoğu yöntemi temin etmek için özel sektöre, özellikle de eczanelere, gitmektedirler. RIA yöntemi için kullanıcıların çoğu yöntemi devlet kuruluşlarından sağlamaktadır, ancak özel doktorlar da RIA için önemli bir kaynaktır; her dört RIA kullanıcılarından biri yöntemi özel bir doktordan temin ettiğini söylemiştir.

Tablo 4.11 Gebeliği önleyici modern yöntemlerin elde edildiği kaynaklar

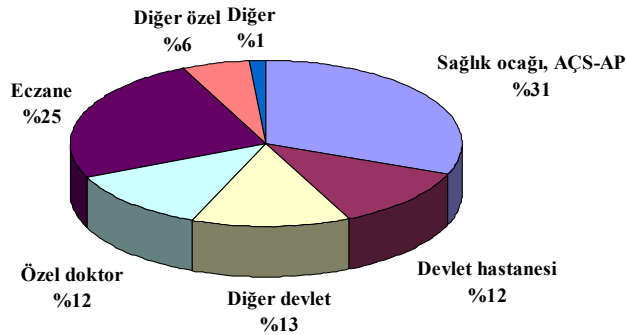
Gebeliği önleyici modern yöntem kullanan kadınların son kullandıkları yöntemi elde ettikleri kaynağa ve kullandıkları yöntemlere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Yöntemin kaynağı	Hap	RİA	Kon- dom	Tüp ligas- yonu	Tüm modern yöntemler <sup>1</sup>
<b>Devlet sektörü</b>	26.1	71.8	27.8	76.9	55.8
Devlet hastanesi	0.3	14.5	1.3	33.3	11.8
Doğumevi	0.3	8.0	0.1	14.6	6.0
AÇSAP merkezi	2.2	11.8	4.0	0.7	7.4
Sağlık ocağı	21.6	30.1	21.9	0.0	23.2
Sağlık evi	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1
SSK hastanesi/dispenseri	1.6	6.3	0.0	22.2	6.1
Üniversite hastanesi	0.0	0.7	0.0	6.1	1.1
Diğer	0.0	0.2	0.4	0.0	0.2
<b>Özel sektör</b>	73.6	27.6	66.9	20.8	42.2
Özel hastane	0.2	3.6	0.0	13.2	3.4
Özel poliklinik	0.0	2.4	0.0	0.8	1.4
Özel doktor	5.1	19.8	0.3	6.8	12.0
Özel hemşire/ebe	0.0	0.9	0.4	0.0	0.6
Eczane	68.3	0.5	65.9	0.0	24.5
Diğer	0.0	0.3	0.2	0.0	0.2
<b>Diğer</b>	0.4	0.5	4.4	0.4	1.4
Market/Dükkan	0.0	0.0	2.0	0.0	0.4
Arkadaş/Akraba/Komşu	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1
Ara ebesi/Ebe nine	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1
Diğer	0.4	0.1	2.2	0.4	0.7
Bilmiyor/Cevapsız	0.0	0.2	0.9	1.9	0.6
<b>Toplam</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>Sayı</b>	258	1,173	487	257	2,240

<sup>1</sup> Enjeksiyon, diyafram/köpük/jel, ve vazektomi kullanıcıları dahil.

Şekil 4.4

### Modern Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Temin Edildiği Kaynaklar



TNSA 1998

Tablo 4.12 1998 TNSA’nda seçilmiş yöntemler için kaynağa göre kullanıcıların dağılımını 1993 TNSA bulguları ile karşılaştırmaktadır. Bütün yöntemlere bakıldığında, en önemli değişim tüp ligasyonu için devlet sektörünü seçenlerin oranındaki azalmadır. Tüp ligasyonu operasyonunu özel sektörde yaptıran kadınların oranı 1993’de yüzde 16’dan 1998’de yüzde 21’e yükselmiştir.

Halen gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan kadınlara gebeliği önleyici modern bir yöntem temin etmek için herhangi bir kaynak bilip bilmedikleri sorulduğunda, yüzde 56’sı devlet sektöründen bir kaynak bildiğini, yüzde 20’si özel sektörden bir kaynak bildiğini, yüzde 24’ü ise herhangi bir kaynak bilmediğini söylemiştir (tablosu verilmemiştir).

Tablo 4.12 Seçilmiş modern yöntemlerin elde edildikleri kaynak, 1993 ve 1998								
Hap, RİA, kondom, ve tüp ligasyonu kullanan kadınların yöntemleri elde ettikleri kaynağa göre yüzde dağılımları, 1993 TNSA ve 1998 TNSA								
Yöntemin kaynağı	Hap		RİA		Kondom		Tüp ligasyonu	
	TNSA-93	TNSA-98	TNSA-93	TNSA-98	TNSA-93	TNSA-98	TNSA-93	TNSA-98
Devlet sektörü	24.2	26.0	70.9	71.8	28.7	27.7	83.4	76.9
Özel sektör	75.3	73.6	28.1	27.5	66.2	66.8	15.5	20.8
Diğer	0.5	0.4	1.0	0.7	5.1	5.5	1.1	2.3

#### 4.9 Gebeliği Önleyici Yöntemin Bırakılması

Çiftler doğurganlıkla ilgili hedeflerine ancak tutarlı bir şekilde gebeliği önleyici yöntem kullanırlarsa ulaşabilirler. Bu nedenle, aile planlaması programlarında, gebeliği önleyici yöntemleri bırakma hızları ve yöntem kullanmaktan vazgeçme nedenleri üzerinde özellikle durulmaktadır. TNSA soru kağıdının takvim bölümünde Ocak 1993 ile görüşme ayı arasındaki tüm aylar boyunca gebeliği önleyici yöntem kullanma ve eğer yöntem kullanmaktan vazgeçilmişse bunun nedenine ait bilgiler kaydedilmiştir. Burada sunulan gebeliği önleyici yöntem bırakma hızları takvim dönemi içindeki tüm yöntem kullanımlarına ait olmayıp sadece takvim dönemi içinde kullanılmaya başlanan yöntemleri kapsamaktadır. Dolayısıyla, Tablo 4.13’de sunulan hızlar araştırmadan önceki 3-63 aylık bir dönem içindeki 60 aylık bir süreyi kapsamaktadır. Görüşme ayı ve önceki iki ay henüz fark edilmemiş gebelikler nedeniyle yanlışlık yaratabileceğinden değerlendirilmeye alınmamıştır.

TNSA soru kağıdının takvim bölümünde toplanan bilgiler kullanılarak hesaplanan bir yıllık yöntem bırakma hızları yöntemlere göre Tablo 4.13’de sunulmaktadır. Sonuçlar Türkiye’de aile planlaması yöntemlerini kullanan her üç kadından birisinin kullanmaya başladıktan sonraki 12 ay içinde yöntemi kullanmayı bıraktığını göstermektedir. Bir yıllık yöntem bırakma hızları RİA için yüzde 9 kadar düşük iken, enjeksiyonlar için yüzde 52, hap için yüzde 56, ve geri çekme için yüzde 38’dir.

Kullanıcıların yüzde 5’i gebe kalmak istedikleri için, yüzde 7’si yöntemin gebeliği önlemede başarısız olması nedeniyle, yüzde 5’i yöntemin yan etkileri ya da sağlık endişeleri nedeniyle, ve geriye kalan yüzde 17’si de diğer nedenlerden dolayı yöntem kullanmayı bırakmışlardır. Yan etkiler ve sağlıkla ilgili endişeler, hap ve enjeksiyon yöntemlerini kullanan kadınların daha yüksek bir oranı için yöntem kullanımının bırakılmasına neden olmaktadır (sırasıyla yüzde 21 ve 29). Diğer yandan, yöntemin gebeliği önlemede başarısız olması nedeni geri çekme yöntemini kullanan kadınların önemli bir bölümünün yöntemi bırakma nedenleri arasında gösterilmektedir (yüzde 12).

Tablo 4.13 Yöntem bırakma hızları

Yöntem bırakma nedenlerine ve kullanmış oldukları yönteme göre bir yıllık yöntem bırakma hızları, Türkiye 1998

Gebeliği önleyici yöntem	Yöntem bırakma nedeni				
	Yöntem başa-rısızlığı	Gebe kalmak isteği	Yan etkiler/ sağlık kaygısı	Diğer nedenler	Tüm nedenler
Hap	6.6	4.8	21.4	23.6	56.4
RIA	0.9	0.4	6.0	2.0	9.4
Kondom	6.0	8.1	0.8	28.6	43.3
Geri çekme	12.0	7.2	0.3	18.7	38.2
Toplam	7.4	5.2	5.0	17.2	34.9

Tablo 4.14'de araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde kullandıkları yöntemleri bırakan tüm kadınların yöntemi bırakma nedenleri ve kullandıkları yönteme göre dağılımlarını sunulmaktadır. Gebe kalma isteği yöntem bırakma nedenlerinin beşte birini oluşturmaktadır. Yan etkiler ve sağlık endişeleri de modern yöntemlerin bırakılma nedenleri arasında sıklıkla bahsedilmiştir. Yöntem kullanırken gebe kalınması ise geri çekme yöntemini kullanan kadınlar tarafından, modern yöntem kullanıcılarına kıyasla, daha sıklıkla yöntem bırakma nedeni olarak ifade edilmiştir (yüzde 33). Bununla birlikte, kondom kullananların yüzde 16'sı ve hap kullananların da yüzde 13'ü kullandıkları yöntemin gebeliği önlemede başarısız olması nedeniyle yöntemi bıraktıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 4.14 Yöntem bırakma nedenleri

Araştırmadan önceki son beş yılda yöntem bırakma nedenlerinin kullanmış oldukları yöntemlere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Yöntem bırakma nedeni	Gebeliği önleyici yöntem					Tüm yöntemler <sup>1</sup>
	Hap	RIA	Diyafram/ Köpük/ Jel	Kondom	Geri çekme	
Kullanırken gebe kalmış	12.7	5.6	15.9	15.6	33.1	21.2
Gebe kalmak istemiş	13.3	21.4	9.2	22.5	21.4	19.9
Kocasını karşı çıkmış	0.3	0.1	3.8	12.6	2.6	3.0
Yan etkiler	29.5	24.7	7.1	1.0	0.3	10.7
Sağlık kaygısı	9.1	16.4	7.0	1.5	0.4	5.5
Ulaşım/Elde etme güçlüğü	0.7	0.0	2.3	2.2	0.0	0.5
Daha etkin yönteme geçme	2.3	0.5	12.3	10.7	13.0	8.3
Kullanımı zor	1.2	0.6	1.8	4.7	1.0	1.4
Nadir cinsel ilişkiye girme	6.4	1.7	0.0	2.1	3.1	3.1
Pahalı	0.5	0.0	0.8	0.5	0.0	0.2
Kadercisi yaklaşım	0.0	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0
Menopoz	1.9	1.7	2.3	0.9	3.0	2.3
Evliliğin sona ermesi	0.7	2.8	1.1	1.2	0.8	1.3
Diğer	11.4	17.0	25.4	10.6	4.1	9.2
Bilmiyor	0.1	0.0	0.0	0.4	0.2	0.1
Cevapsız	10.0	7.2	11.1	13.3	17.1	13.3
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	729	836	89	566	1,871	4,229

<sup>1</sup> Kullanımı bırakılan enjeksiyon, takvim, ve folk yöntemleri dahil

#### 4.10 Gelecekte Aile Planlaması Kullanımı

Aile planlamasına olan talebin önemli bir göstergesi de halen herhangi bir yöntem kullanmayan kadınların gelecekte aile planlaması kullanmayı planlayıp planlamadıklarıdır. Araştırma sırasında herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmayan kadınlara gelecekte yöntem kullanma niyetinde olup olmadıkları sorulmuştur. Sonuçlar Tablo 4.15’de sunulmaktadır. Halen evli olan ve herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmayan kadınların yaklaşık yarısı gelecekte aile planlaması kullanmayı düşündüklerini ve yüzde 36’sı da gelecek 12 ay içinde kullanmayı planladıklarını söylemişlerdir (Şekil 4.5).

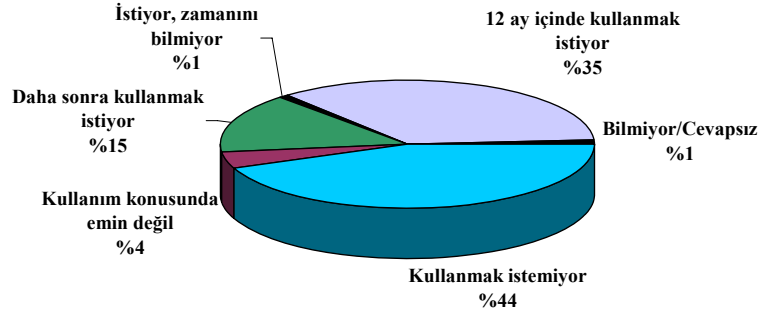
Tablo 4.15 Gelecekte yöntem kullanımı						
Araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların ve kocaların geleceğe yönelik isteklerinin yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998						
	Yaşayan çocuk sayısı <sup>1</sup>					
Geleceğe yönelik istek	0	1	2	3	4+	Toplam
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>						
12 ay içinde kullanmak istiyor	17.1	48.1	45.9	38.5	25.0	35.3
Daha sonra kullanmak istiyor	43.0	18.0	8.7	4.8	4.5	14.7
İstiyor, zamanını bilmiyor	1.3	3.1	1.7	0.2	0.2	1.4
İsteği belli değil	5.5	4.1	3.4	2.6	2.7	3.6
Kullanmak istemiyor	32.6	25.3	39.3	52.6	65.7	43.7
Bilmiyor/Cevapsız	0.4	1.4	1.0	1.3	1.8	1.2
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	345	488	460	291	556	2,139
<b>KOCALAR</b>						
12 ay içinde kullanmak istiyor	26.9	37.4	23.2	22.6	22.3	26.0
Daha sonra kullanmak istiyor	27.8	22.6	7.1	3.8	4.1	12.2
İstiyor, zamanını bilmiyor	3.8	0.2	1.8	0.0	0.6	1.2
İsteği belli değil	4.7	5.9	5.1	1.4	2.7	3.9
Kullanmak istemiyor	35.4	31.6	56.5	67.0	67.8	53.4
Bilmiyor/Cevapsız	1.4	2.3	6.2	5.2	2.5	3.3
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	139	126	128	106	239	737

<sup>1</sup> Araştırma sırasındaki gebelikler dahil

Gelecekte gebeliği önleyici yöntem kullanmak isteyen kadınların oranı, ve özellikle de kullanmayı düşündükleri zaman, yaşayan çocuk sayısına göre farklılık göstermektedir. Gelecek 12 ay içinde kullanmak isteyenlerin oranı çocuksuz kadınlar arasında yüzde 17 iken, 1 ya da 2 çocuğu olan kadınların neredeyse yarısı hemen kullanmayı düşünmektedir. Kocalar arasında aile planlaması yöntemlerini kullanmayı düşünenlerin oranı yüzde 39’dur. Kocalar arasında da yöntem kullanmayı düşünenlerin oranı yaşayan çocuk sayısına göre farklılık göstermektedir; en yüksek oran yüzde 60 ile bir çocuklular arasındadır.

Şekil 4.5

**Yöntem Kullanmayan Kadınlar Arasında Gelecekte Yöntem Kullanımı Eğilimleri**



TNSA 1998

Tablo 4.16 halen evli olan, yöntem kullanmayan ve gelecekte de yöntem kullanmayı düşünmeyen kadınların aile planlaması kullanmayı istememe nedenlerini göstermektedir. 30 yaşının altındaki yöntem kullanmayan kadınların üçte biri (başka) çocuk sahibi olmak istedikleri için yöntem kullanmadıklarını belirtmişlerdir. 30 yaş ve üzerindeki kadınların en sık bahsettikleri nedenler, gebe kalmalarının zor olması, kısırlık, veya menopozda olmalarıdır. Eşinin karşı çıktığını söyleyen veya dini nedenlerle yöntem kullanmadıklarını söyleyen kadınların oranı yüzde 10'un altındadır.

Tablo 4.16 Yöntem kullanmama nedenleri

Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ve gelecekte de kullanmak istemeyen kadınların yaşlarına ve yöntem kullanmama nedenlerine göre, ve gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ve gelecekte de kullanmak istemeyen kocaların yöntem kullanmama nedenlerine göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Yöntem kullanmama nedeni	Yaş		Tüm kadınlar	Tüm kocalar
	<30	30+		
Nadir cinsel ilişkiye girme	2.1	2.6	2.5	2.9
Menopozda/Histerektomi	0.0	35.9	30.7	24.2
Gebe kalması zor/kısırlık	17.5	30.8	28.9	11.6
Çocuk istiyor	36.4	5.1	9.6	9.6
Yöntem kullanımına karşı	7.0	1.6	2.4	3.7
Eşi yöntem kullanımına karşı	8.6	2.3	3.2	0.1
Diğer akrabalar kullanıma karşı	0.0	0.1	0.1	0.0
Dini nedenler	5.8	3.1	3.5	5.2
Yöntemleri bilmiyor	1.0	1.0	1.0	2.4
Nereden elde edeceğini bilmiyor	0.4	0.4	0.4	0.0
Sağlık kaygısı	4.5	1.7	2.1	4.1
Yan etki korkusu	0.4	0.3	0.3	1.2
Çok pahalı	1.7	0.3	0.5	0.6
Kullanışlı değil	0.0	0.1	0.1	0.0
Vücudun işlevini bozuyor	0.0	0.2	0.2	0.0
Diğer	9.7	12.2	11.8	22.9
Bilmiyor	3.5	1.7	2.0	7.8
Cevapsız	1.3	0.4	0.5	0.5
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	135	800	935	394

Kocaların dörtte biri eşlerinin menopozda olması ya da histerektomi geçirmiş olması nedeniyle gebeliği önleyici yöntem kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, kocaların yüzde 12'si de eşlerinin gebe kalmasının zor olması nedeniyle ya da kısır olmaları yüzünden yöntem kullanmadıklarını söylemişlerdir.

TNSA'nda belirli aile planlaması yöntemlerinin gelecekte kullanılması yönündeki talep halen yöntem kullanmayan ancak gelecekte yöntem kullanmayı düşünen cevaplayıcılara hangi yöntemi kullanmayı tercih ettikleri sorularak tespit edilmeye çalışılmıştır (Tablo 4.17). Halen evli olan ve yöntem kullanmayan kadınların üçte birinden fazlası RİA kullanmak istediklerini söylemişlerdir; aynı oran 1993 TNSA'nda yüzde 51'dir. Diğer modern yöntemleri kullanmak istediklerini söyleyen kadınların oranı genellikle artmıştır. Gelecek 12 ay içinde veya daha sonra aile planlaması kullanmayı düşünen kadınların benzer yöntem tercihleri bulunmaktadır (tablosu verilmemiştir).

<u>Tablo 4.17 Gelecekte kullanmayı tercih ettiği yöntem</u>	
Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ancak gelecekte bir yöntem kullanmak isteyen halen evli kadınların tercih ettikleri yönteme göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998	
Tercih edilen yöntem	Toplam
Hap	10.1
RİA	36.5
Enjeksiyon	8.5
Diyafram/Köpük/Jel	0.5
Kondom	5.7
Tüp ligasyonu	6.4
Vazektomi	0.4
Norplant	1.1
Takvim	0.3
Geri çekme	9.8
Folk yöntem	5.1
Bilmiyor/Cevapsız	15.6
Toplam	100.0
Sayı	1,101

#### 4.11 Elektronik Medyadan Aile Planlaması ile İlgili Mesajların Alınması

Halkın hangi medyayı ne düzeyde takip ettiğinin bilinmesi, çeşitli hedef gruplarına ulaşmak için politika yapıcıların en etkili medyayı kullanabilmelerine olanak sağlar. Aile planlaması hakkındaki bilginin en temel kaynakları radyo ve televizyondur. Bu elektronik medyanın aile planlaması bilgisinin yaygınlaştırılması için ne kadar etkili olduklarının belirlenmesi amacıyla araştırmaya katılan bütün kadınlara ve kocalara araştırma tarihinden önceki birkaç ay içerisinde radyoda veya televizyonda aile planlaması ile ilgili herhangi bir yayına rastlayıp rastlamadıkları sorulmuştur.

Tablo 4.18'deki sonuçlar kadınların ve kocaların yaklaşık yarısının radyoda veya televizyonda böyle bir yayına rastladıklarını göstermektedir. Diğer yandan, kadınların yüzde 10'u ve kocaların yüzde 14'ü hem radyoda hem de televizyonda aile planlaması ile ilgili bir yayına rastladıklarını belirtmişlerdir. Genel olarak, aile planlaması ile ilgili mesajlara radyodan çok televizyonda rastlanmaktadır. Aile planlaması ile ilgili bir mesaj gördüğünü söyleyenlerin yüzdelerinin yerleşim yeri, bölge, ve eğitime göre olan farklılıkları kadınlar için erkeklere göre daha fazladır. Hem kadınlar hem de erkekler için eğitimi az olanlar ve eğitilmiş olan cevaplayıcılar arasındaki farklılıklar oldukça yüksektir.

Tablo 4.18 Radyo ve televizyonda aile planlaması ile ilgili mesaj duyma

Kadınların ve kocaların seçilmiş temel özelliklere göre, radyoda ve/veya televizyonda araştırma öncesi birkaç ay içerisinde aile planlaması ile ilgili bir mesaj duyma durumu, Türkiye 1998

Temel özellik	Hem radyoda hem TV'de duydu	Sadece radyoda	Sadece televizyonda	İkisinde de duymadı	Cevapsız	Toplam	Kadın/koca sayısı
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>							
<b>Yaş</b>							
15-19	8.0	1.1	34.6	56.3	0.0	100.0	1,720
20-24	9.1	1.3	43.0	46.3	0.2	100.0	1,558
25-29	9.4	0.6	42.9	47.1	0.0	100.0	1,397
30-34	10.4	0.5	41.4	47.7	0.0	100.0	1,202
35-39	11.5	0.7	34.9	52.8	0.0	100.0	1,081
40-44	10.9	0.4	34.5	54.2	0.0	100.0	885
45-49	12.4	0.8	29.2	57.5	0.1	100.0	733
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	10.0	0.7	41.1	48.1	0.1	100.0	5,704
Kır	9.8	1.0	31.8	57.3	0.1	100.0	2,872
<b>Bölge</b>							
Batı	9.2	0.9	41.7	48.1	0.1	100.0	3,204
Güney	10.0	0.4	34.9	54.6	0.0	100.0	1,258
Orta	10.0	0.8	40.9	48.1	0.1	100.0	1,985
Kuzey	7.8	0.9	40.6	50.6	0.1	100.0	692
Doğu	12.0	0.9	27.2	59.9	0.0	100.0	1,437
<b>Eğitim</b>							
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	10.0	0.5	24.2	65.1	0.2	100.0	1,861
İlk. mezunu/Orta. bitirmedi	9.4	1.0	38.7	51.0	0.0	100.0	5,158
Ortaokul +	11.5	0.7	52.4	35.3	0.1	100.0	1,556
Tüm kadınlar	9.9	0.8	38.0	51.2	0.1	100.0	8,576
<b>KOCALAR</b>							
<b>Yaş</b>							
15-24	12.3	4.2	51.1	32.6	0.0	100.0	113
25-29	9.7	1.2	41.4	47.4	0.4	100.0	342
30-34	9.5	0.1	42.4	47.8	0.2	100.0	364
35-39	14.2	0.8	33.3	51.1	0.8	100.0	352
40-44	15.3	0.6	33.7	50.4	0.0	100.0	335
45-49	16.3	1.3	33.8	48.6	0.0	100.0	240
50+	22.4	0.0	26.9	47.9	2.6	100.0	226
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	13.3	1.1	38.1	47.0	0.4	100.0	1,347
Kır	14.8	0.2	34.0	50.9	0.0	100.0	624
<b>Bölge</b>							
Batı	12.9	1.4	38.2	47.4	0.2	100.0	767
Güney	17.4	1.1	33.5	47.8	0.2	100.0	285
Orta	11.8	0.1	39.6	47.9	0.6	100.0	481
Kuzey	7.6	0.9	38.8	52.4	0.2	100.0	150
Doğu	19.5	0.3	30.8	49.4	0.0	100.0	287
<b>Eğitim</b>							
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	18.6	1.1	25.9	54.0	0.3	100.0	204
İlk. mezunu/Orta. bitirmedi	14.4	0.6	34.1	50.5	0.3	100.0	1,253
Ortaokul +	10.5	1.3	47.8	40.4	0.0	100.0	513
Tüm kocalar	13.8	0.8	36.8	48.3	0.3	100.0	1,971



#### 4.12 Elektronik Medyanın Aile Planlaması Mesajlarının Yayınlanması için Uygunluğu

Aile planlaması ile ilgili bilginin medya aracılığı ile yayılmasının ne düzeyde kabul göreceğini tespit etmek amacıyla TNSA’nda kadınlara ve kocalara aile planlaması bilgilerinin radyo ve televizyonda verilmesini uygun bulup bulmadıkları sorulmuştur. Genel olarak, görüşme yapılan kadınların ve kocaların çoğunluğu (sırasıyla yüzde 89 ve 87) aile planlaması ile ilgili mesajların radyodan veya televizyondan yayınlanmasını uygun bulduklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.19). Kentsel alanlarda, Batı’da, ve eğitilmiş cevaplayıcılar arasında, hem kadınlar hem de kocalar için, radyo ve televizyonun aile planlaması ile ilgili mesajların verilebileceği bir kaynak olarak kabul edilme düzeyi oldukça yüksektir.

**Tablo 4.19 Radyo ve televizyonda aile planlaması ile ilgili mesajların yayınlanmasının uygunluğu**

Seçilmiş temel özelliklere göre aile planlaması ile ilgili mesajların radyo ve televizyonda yayınlanmasını uygun bulan kadın ve kocaların yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Kadınlar		Kocalar	
	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı
<b>Yaş</b>				
15-19	86.2	1,720	*	4
20-24	90.1	1,558	80.9	109
25-29	91.2	1,397	88.1	342
30-34	91.2	1,202	87.0	364
35-39	89.8	1,081	90.0	352
40-44	88.6	885	89.0	335
45-49	85.0	733	87.1	240
50+	NA	NA	76.7	226
<b>Yerleşim yeri</b>				
Kent	91.5	5,704	88.9	1,347
Kır	84.1	2,872	81.8	624
<b>Bölge</b>				
Batı	92.6	3,204	92.8	767
Güney	90.2	1,258	84.4	285
Orta	92.1	1,985	85.3	481
Kuzey	87.0	692	85.8	150
Doğu	76.7	1,437	75.0	287
<b>Eğitim</b>				
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	74.8	1,861	67.1	204
İlk. mezunu/Orta. bitirmedi	91.8	5,158	86.6	1,253
Ortaokul +	97.0	1,556	94.5	513
Toplam	89.0	8,576	86.6	1,971

NA = Uygun Değil  
Not: \* ile gösterilenler, 25’den az gözleme dayanmaktadır.

#### 4.13 Yazılı Medyada Aile Planlaması Mesajlarının Okunması

Kadınlara görüşme tarihinden önceki bir kaç ay içinde bir gazete/dergi makalesinde, bir posterde, veya bir broşürde (yazılı medyada) aile planlaması ile ilgili bir mesajla karşılaşmış ve karşılaşmadıkları sorulmuştur. Sonuçlar Tablo 4.20’de sunulmaktadır. Görüşme yapılan kadınların yüzde 27’si aile planlaması bilgilerinin verildiği en az bir yayınlara karşılaştıklarını belirtmişlerdir. En çok bahsedilen kaynak gazete/dergi olmuştur (yüzde 19). İleri yaş gruplarındaki kadınlar, Doğu’da yaşayan kadınlar, veya eğitimi az olan kadınlar genç yaş gruplarındaki kadınlara, kentsel alanlarda veya Batı’da yaşayan kadınlara ve eğitilmiş kadınlara kıyasla yazılı medyada aile planlaması ile ilgili mesajlarla daha az karşılaşmışlardır.

**Tablo 4.20 Yazılı medyada aile planlaması ile ilgili mesajların okunması**

Araştırma tarihinden önceki birkaç ay içerisinde yazılı medyada aile planlaması ile ilgili mesajlar okuyan kadın ve erkeklerin mesajın kaynağına ve seçilmiş temel özelliklerine göre yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Yazılı medya				Kadın/ koca sayısı
	Herhangi bir kaynak	Gazete/ Dergi	Poster	Broşür/ İlan	
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>					
<b>Yaş</b>					
15-19	27.2	19.7	8.5	10.3	1,720
20-24	31.6	22.6	13.6	12.4	1,558
25-29	29.7	21.0	13.2	10.8	1,397
30-34	27.2	19.7	12.1	9.6	1,202
35-39	25.0	17.3	10.2	9.1	1,081
40-44	21.5	15.1	10.4	9.2	885
45-49	17.1	13.5	6.1	6.2	733
<b>Yerleşim yeri</b>					
Kent	31.7	23.1	13.0	12.2	5,704
Kır	16.7	11.2	6.8	5.8	2,872
<b>Bölge</b>					
Batı	33.6	23.9	15.3	12.9	3,204
Güney	22.5	15.8	8.2	8.9	1,258
Orta	25.8	18.1	9.8	9.4	1,985
Kuzey	24.9	19.0	9.5	9.1	692
Doğu	17.1	12.9	5.7	6.2	1,437
<b>Eğitim</b>					
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	7.2	4.4	3.2	2.8	1,861
İlk. mezunu/Orta. bitirmedi	25.4	17.5	10.1	8.7	5,158
Ortaokul +	54.1	42.0	22.9	23.4	1,556
<b>Toplam</b>	<b>26.7</b>	<b>19.1</b>	<b>10.9</b>	<b>10.1</b>	<b>8,576</b>
<b>KOCALAR</b>					
<b>Yaş</b>					
20-24	53.1	42.6	11.7	20.5	112
25-29	54.6	40.0	17.6	21.6	342
30-34	47.4	37.4	20.6	15.8	364
35-39	45.7	40.3	15.4	18.5	352
40-44	45.3	40.4	12.7	17.3	335
45-49	44.5	39.1	10.5	20.0	240
50+	33.8	28.8	5.5	10.0	226
<b>Yerleşim yeri</b>					
Kent	52.1	43.1	15.8	19.6	1,347
Kır	34.2	28.3	11.3	13.5	624
<b>Bölge</b>					
Batı	53.2	44.3	16.5	19.8	767
Güney	41.4	34.5	15.0	20.1	285
Orta	47.6	37.8	15.0	17.3	481
Kuzey	42.7	36.3	13.4	11.4	150
Doğu	33.5	28.6	7.3	13.6	287
<b>Eğitim</b>					
Eğitimi yok/ İlkokul bitirmedi	19.1	14.9	4.2	7.9	204
İlkokul mezunu/ Ortaokul bitirmedi	43.8	37.0	12.7	15.6	1,357
Ortaokul +	65.7	52.6	23.3	27.8	513
<b>Toplam</b>	<b>46.4</b>	<b>38.4</b>	<b>14.4</b>	<b>17.7</b>	<b>1,971</b>

Genel olarak, kocalar yazılı medyada aile planlaması ile ilgili mesajlara kadınlardan daha fazla rastlamışlardır. Bununla birlikte, kocalar arasında bile böyle bir mesajla karşılaşanların oranı yarıdan daha azdır. Aile planlaması ile ilgili bir mesajla karşılaşanların yerleşim yeri, bölge, ve eğitime göre olan farklılaşmaları kadınlarınkine çok benzerdir.

#### 4.14 Çiftlerin Aile Planlaması Konusundaki Tutumları

Çiftlerin aile planlaması konusunda pozitif tutum içinde olmaları gebeliği önleyici yöntem kullanımını kolaylaştırmaktadır. TNSA’nda kadınlara çiftlerin aile planlaması kullanmalarını onaylayıp onaylamadıkları ve kocalarının aile planlaması kullanımını konusundaki tutumları sorulmuştur. Bu bilgi, aile planlamasının çiftler tarafından kabul edilebilirliğinin artırılabilmesi için ne kadar eğitim ve çabaya ihtiyaç duyulduğunu göstermesi nedeniyle, aile planlaması politikalarının oluşturulması sırasında oldukça yararlı olmaktadır. Gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılmasının onaylanmaması bu yöntemlerin kullanılmasında önemli bir engel oluşturmaktadır.

Tablo 4.21’de sunulan sonuçlar halen evli, tüp ligasyonu geçirmemiş ve gebeliği önleyici en az bir yöntem bildiğini söyleyen kadınlar içindir. Genel olarak, gebeliği önleyici yöntem bilen evli kadınların yüzde 91’i aile planlaması kullanımını onaylamakta, ve yüzde 83’ü de kocalarının da onayladığına inanmaktadır. Kadınların toplam olarak yüzde 80’i hem kendilerinin hem de kocalarının aile planlaması kullanımını onayladığını söylerken yüzde 3’ü ise hem kendilerinin hem de kocalarının karşı olduklarını belirtmişlerdir (Şekil 4.6).

Tablo 4.21 Kadının beyanına göre çiftlerin aile planlamasını onaylaması

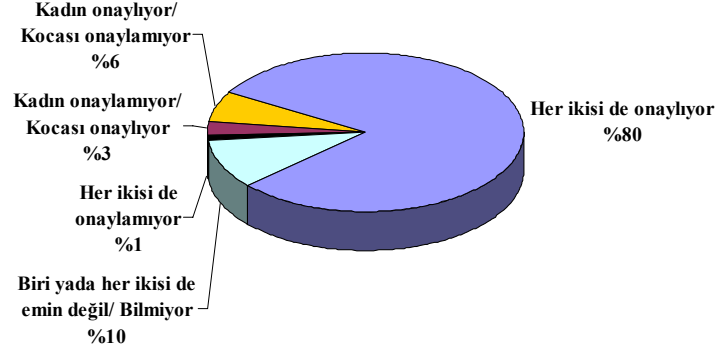
Seçilmiş temel özelliklere göre, gebeliği önleyici yöntemleri bilen halen evli ve tüp ligasyonu geçirmemiş kadınların aile planlamasını onaylama durumu ve kadınların beyanına göre kocalarının aile planlamasını onaylama durumu, Türkiye 1998

Temel özellik	Kadın onaylıyor			Kadın onaylamıyor				Cevapsız	Toplam	Kadın onaylıyor	Kocasını onaylıyor <sup>1</sup>	Kadın sayısı
	Her ikisi de onaylıyor	Kocasını onaylamıyor	Kocasının tutumu bilinmiyor	Her ikisi de onaylamıyor	Kocasını onaylıyor	Kocasının tutumu bilinmiyor	Kadın emin değil					
<b>Yaş</b>												
15-19	71.8	7.8	6.2	2.1	4.1	1.4	5.9	0.7	100.0	86.1	74.8	258
20-24	80.7	6.2	4.1	0.9	2.7	0.5	4.8	0.1	100.0	91.0	82.8	913
25-29	84.1	5.0	4.1	0.7	1.9	0.7	3.4	0.1	100.0	93.3	86.0	1,165
30-34	82.4	5.6	3.4	1.5	2.6	0.7	3.6	0.1	100.0	91.6	85.7	1,019
35-39	80.1	5.7	5.2	0.9	4.1	0.3	3.6	0.1	100.0	91.1	82.2	932
40-44	77.2	5.5	5.8	1.6	3.7	0.8	5.5	0.0	100.0	88.5	80.4	725
45-49	73.2	5.6	7.2	0.5	5.1	1.7	6.6	0.1	100.0	86.1	76.0	593
<b>Yerleşim yeri</b>												
Kent	83.6	4.7	4.2	0.8	2.6	0.4	3.6	0.1	100.0	92.6	85.8	3,762
Kır	72.6	7.7	6.1	1.7	4.4	1.6	6.0	0.1	100.0	86.4	75.8	1,843
<b>Bölge</b>												
Batı	88.6	3.8	3.4	0.4	1.2	0.4	2.1	0.0	100.0	95.8	90.0	2,148
Güney	75.6	5.7	5.8	1.4	3.3	0.9	6.8	0.3	100.0	87.5	79.3	806
Orta	80.5	6.7	5.8	1.1	1.6	0.5	3.5	0.2	100.0	93.1	82.7	1,378
Kuzey	74.4	7.0	6.4	1.4	2.9	1.2	6.6	0.0	100.0	87.9	78.5	434
Doğu	64.1	7.9	4.9	2.0	10.9	1.7	8.4	0.1	100.0	77.0	67.9	839
<b>Eğitim</b>												
Eğitimi yok/İlk bitirmedi	61.6	9.0	6.4	2.1	9.2	1.9	9.5	0.1	100.0	77.1	66.4	1,410
İlk.Mez./Orta.bitirmedi	83.9	5.2	4.9	0.8	1.4	0.4	3.2	0.1	100.0	94.1	86.0	3,426
Ortaokul +	96.3	1.8	1.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	100.0	99.4	96.4	768
<b>Toplam</b>	<b>80.0</b>	<b>5.7</b>	<b>4.8</b>	<b>1.1</b>	<b>3.2</b>	<b>0.8</b>	<b>4.4</b>	<b>0.1</b>	<b>100.0</b>	<b>90.5</b>	<b>82.5</b>	<b>5,605</b>

<sup>1</sup> Kocalarının tutumunu bilen ama kendi tutumlarından emin olmayan kadınlar da dahildir.

Şekil 4.6

Çiftlerin Aile Planlamasına Yönelik Tutumları



TNSA 1998

Hem kendisinin hem de kocasının aile planlaması kullanımını onayladığını söyleyen kadınların oranı 25-34 yaş grubundaki kadınlar arasında en yüksek düzeydeyken yaşın artmasıyla bu oran düşmektedir. Kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan ve hem kendisi hem de kocası aile planlaması kullanımını onaylayan kadınların oranı kırsal yerleşimlerde yaşayan kadınlardan daha yüksektir (sırasıyla yüzde 84 ve 73). En yüksek onaylama düzeyi Batı bölgesinde (yüzde 89) en düşük ise Doğu bölgesindedir (yüzde 64). Eğitimli kadınlar arasında eşlerinin aile planlamasını onaylama olasılığı daha yüksektir.

Aynı hanede hem kadınlarla hem de kocaları ile görüşme yapılması halen evli kadınlardan toplanan bilgilerin bağımsız olarak kocalarından toplanan bilgiler ile birleştirilebilmesini mümkün kılmaktadır. Bu şekilde 1,896 çift hakkında bilgi derlenebilmiştir. Tablo 4.22’de, kadınlar ve kocalarının yaş ve eğitim düzeyi farklarına göre, eşlerin aile planlamasını onaylama durumunun yüzde dağılımı gösterilmektedir. Çiftlerin yüzde 78’inde eşlerin her ikisi de aile planlaması kullanımını onaylamaktadır. Çiftlerin sadece yüzde 2’sinde eşlerin ikisinin de onaylamadığı görülmektedir. Eşlerden yalnızca birinin gebeliği önleyici yöntem kullanımını onayladığı durumlarda onaylayanın koca olması olasılığı daha fazladır (yüzde 9’a karşılık yüzde 2). Genel olarak, kadın ve kocası arasındaki yaş farkı arttıkça eşlerden birisinin aile planlamasını onaylama olasılığı artmaktadır. Eşlerden her ikisinin de eğitimli olması halinde aile planlaması kullanımının onaylanmaması ihtimali azalmaktadır.

Tablo 4.22 Çiftlerin aile planlaması ile ilgili tutumları

Yaş ve eğitim farklılıklarına göre çiftlerin aile planlamasını onaylama durumlarının yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Her ikisi de onaylıyor	Her ikisi de onaylamıyor	Kadın onaylıyor, kocası onaylamıyor	Kocasını onaylıyor, kadın onaylamıyor	Emin değil/ Cevapsız	Toplam	Aynı fikirde olan çiftler	Çift sayısı
<b>Yaş farkı</b>								
Kocasını kadından daha genç	68.7	1.2	12.4	4.9	12.8	100.0	69.9	186
Kadın kocasından:								
0-4 yaş genç	81.7	1.6	7.5	1.7	7.5	100.0	83.3	848
5-9 yaş genç	80.2	1.6	5.6	1.7	10.8	100.0	81.8	625
10-14 yaş genç	71.1	4.7	12.7	2.4	9.1	100.0	75.8	183
15 + yaş genç	53.9	6.6	29.8	1.2	8.5	100.0	60.5	55
<b>Eğitim farkı</b>								
Kadın ve kocasının eğitimi yok	33.8	10.6	17.1	9.7	28.8	100.0	44.4	93
Kadın eğitilmiş kocası değil	(43.5)	(5.3)	(24.3)	(5.5)	(21.3)	100.0	48.9	32
Kocasını eğitilmiş kadın değil	59.5	6.5	10.5	3.2	20.3	100.0	66.0	262
Kadın ve kocasını eğitilmiş	84.8	0.6	7.3	1.3	6.0	100.0	85.4	1,509
Toplam	78.1	2.0	8.5	2.1	9.3	100.0	80.1	1,896

Not: Parantez içerisinde gösterilen bulgular 25 ile 49 arasında gözlem sayısına dayanmaktadır.

## BÖLÜM 5

### DÜŞÜKLER VE ÖLÜ DOĞUMLAR

#### Banu Akadlı Ergöçmen ve Turgay Ünalın

Bu bölümde isteyerek düşük, kendiliğinden düşük ve ölü doğuma ilişkin bulgular incelenmektedir. Ölü doğumlar ve kendiliğinden düşükler ana sağlığının değerlendirilmesinde önemli göstergelerdir. Ancak, aile planlamasının öncelikli hedeflerinden birinin istenmeyen gebeliklerin önlenmesi olmasından dolayı, isteyerek düşükler aile planlaması hizmetleri bakımından ayrıca özel bir önem teşkil etmektedir.

Aile planlaması hizmetlerine ulaşımın yetersiz olduğu ya da diğer psikososyal faktörlerin yöntem kullanımını engellediği durumlarda, kadınlar isteyerek düşüklere yönelmektedirler. Ayrıca, kullanılan gebeliği önleyici yöntemlerin başarısız olması nedeniyle, kadını isteyerek düşüğe yönelten, istenmeyen gebelikler de ortaya çıkabilmektedir.

Düşüklerin yasal hale getirilmesi, istenmeyen gebeliklerin güvenli biçimde sonlandırılacağı ortamı sağlar. 1983 yılında yeni Nüfus Planlaması Yasası'nın yürürlüğe konmasıyla birlikte Türkiye'de düşükler yasal hale getirilmiştir. Bu yeni yasayla, gebeliğin ilk 10 haftasında isteğe bağlı düşükler yasallaştırılmış ve bu düşüklerin güvenli bir ortamda gerçekleştirilmesi sağlanmıştır. Yasanın yürürlüğe konmasıyla birlikte isteyerek düşük hizmeti devlet hastanelerinde sembolik bir ücret karşılığı verilirken, özel sektörde de bu hizmet ücret karşılığı verilmektedir.

TNSA-98'de, isteyerek ve kendiliğinden düşüklerin ve ölü doğumların toplam sayılarını saptamaya yönelik sorular sorulmuştur. Gebeliğin ne kadar sürdüğü, hangi ay ve yılda sonlandırıldığı, ve gebelik sonlandırılırken kadına kimin yardımcı olduğu gibi konularda bilgi toplanmıştır. Ayrıca, gebeliğin neden sonlandırıldığı konusunda da bilgi alınmıştır.

#### 5.1 Kadınların Yaşamları Boyunca Yapmış Oldukları Toplam Düşük ve Ölü Doğumlar

Tablo 5.1 evlenmiş kadınların, doğurgan oldukları dönem boyunca yaptıkları toplam düşükleri (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğumları göstermektedir. Toplamda ise, nispeten az oranda kadının (yüzde 5) ölü doğum yapmış olduğu görülmektedir. Kadınların dörtte birinden daha azı kendiliğinden düşük yaptıklarını belirtmişlerdir. İsteyerek düşük yaptıklarını belirten kadınların oranı bu orandan biraz daha fazladır; evlenmiş kadınların yüzde 27'sinin isteyerek düşük yapmış oldukları görülmektedir. İsteyerek düşük yapmış olan kadınların yaklaşık yarısı sadece bir kez isteyerek düşük yapmıştır.

Kadının yaşı ve yaşayan çocuk sayısı, isteyerek düşük yapma olasılığını belirleyen önemli faktörlerdir. Tablo 5.2'de görüldüğü gibi, isteyerek düşük yapmış olan evlenmiş kadınların oranı 25 yaşın altındaki kadınlarda yüzde 10'dan daha azken, 45-49 yaş grubundaki kadınlarda yüzde 40'tan daha fazladır. İsteyerek düşük yapmış olan evlenmiş kadınların oranı yaşayan çocuk sayısı ile birlikte artmaktadır; çocuğu olmayan kadınlarda bu oran yüzde 5 iken, halen yaşayan dört çocuğu bulunan kadınlarda en yüksek düzey olan yüzde 41'e çıkmaktadır.

Kentsel yerleşimlerde yaşayan kadınların kırsal yerleşimlerde yaşayanlardan daha fazla sayıda isteyerek düşük yapmış oldukları görülmektedir. Bölgesel örüntülere göre incelendiğinde, evlenmiş kadınlar arasında isteyerek düşük yapma oranı Doğu'da en azken, Batı'da en fazladır. Eğitime göre bakıldığında, evlenmiş kadınlar arasında isteyerek düşük yapma oranı çok az farklılık göstermektedir.

**Tablo 5.1 Düşük ve ölü doğumlar**

Evlenmiş kadınların düşük (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğum sayılarına göre yüzde dağılımı , Türkiye 1998

Gebelik sayıları	Düşükler		
	Kendiliğinden	Isteyerek	Ölü doğumths
0	78.6	73.3	95.0
1	15.2	14.2	4.3
2	3.8	7.2	0.5
3	1.4	3.0	0.1
4	0.5	1.2	0.1
5 +	0.4	1.1	0.0
Cevapsız	0.1	0.0	0.0
Toplam	100.0	100.0	100.0
Ortalama	0.3	0.5	0.1
Evlenmiş kadın sayısı	6,196	6,196	6,196

**Tablo 5.2 Temel özelliklere göre isteyerek düşükler**

İsteyerek düşüğü olan evlenmiş kadınların temel özelliklere göre yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	En az bir düşüğü var	Kadın sayısı
<b>Yaş</b>		
15-19	5.5	266
20-24	7.3	945
25-29	19.9	1,216
30-34	26.6	1,124
35-39	37.3	1,055
40-44	37.9	869
45-49	42.4	721
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>		
0	5.4	638
1	14.8	1,189
2	30.1	1,880
3	34.8	1,141
4	41.4	595
5 +	31.0	754
<b>Yerleşim yeri</b>		
Kent	29.6	4,182
Kır	20.5	2,015
<b>Bölge</b>		
Batı	30.7	2,385
Güney	24.0	892
Orta	27.3	1,483
Kuzey	26.5	494
Doğu	18.2	942
<b>Eğitim</b>		
Eğit yok/İlk. bitirmemiş	26.7	1,635
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	26.4	3,698
Ortaokul + mezunu	27.8	863
Toplam	26.7	6,196

## 5.2 Düşük ve Ölü Doğum Düzeyleri ve Eğilimler

TNSA-98'de elde edilen veriler düşük ve ölü doğumların araştırma tarihindeki düzeylerini belirlemek için de kullanılabilir. Tablo 5.3, evlenmiş kadınların TNSA-98'deki bildirimlerine göre her 100 gebelik için düşük (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğum oranlarını göstermektedir. Genel olarak, araştırma öncesindeki 5 yıllık dönem boyunca her dört gebelikten neredeyse birinin canlı doğumla sonuçlanmadığı görülmektedir. Beklenildiği gibi, canlı doğum dışında sonuçlanan gebeliklerin çoğunu düşükler oluşturmaktadır. Her 100 gebelikten sadece 2'si ölü doğumla sonuçlanırken, yine her 100 gebelikten 15'i isteyerek olmak üzere, toplam 23'ü düşükle sonuçlanmıştır .

**Tablo 5.3 Düşükler ve ölü doğumlar, 100 gebelikte**

Araştırma tarihinden önceki son beş yılda 100 gebelik için gerçekleşen kendiliğinden ve isteyerek düşüklerin ve ölü doğumların sayısı, Türkiye 1998

Sonuç	100 gebelikte
Düşük	23.2
Kendiliğinden	8.7
İsteyerek	14.5
Ölü doğum	1.5

Tablo 5.4, TNSA-93 ve TNSA-98 arasındaki dönemde isteyerek düşük düzeylerindeki eğilimleri incelemektedir. Sonuçlara bakıldığında bu 5 yıllık dönem boyunca, isteyerek düşük oranlarının biraz azalarak her 100 gebelik için 18 düşüğe 15'e indiği görülmektedir. Alt grupların çoğunda da isteyerek düşük düzeylerinde azalma kaydedilmiştir. Örneğin, kentsel yerleşimlerdeki kadınlar için, TNSA-93'ten önceki 5 yıllık dönemde her 100 gebelikte 21'i isteyerek düşük ile sonuçlanırken, TNSA-98'de kentsel yerleşimlerdeki kadınlar arasında isteyerek düşük oranının her 100 gebelikte 16 olduğu görülmüştür.

**Tablo 5.4 İsteyerek düşüklerdeki eğilimler**

Araştırmadan önceki son beş yılda 100 gebelikte gerçekleşen isteyerek düşük sayılarındaki eğilimler, Türkiye 1993 ve 1998

Temel özellik	1993 TNSA	1998 TNSA
<b>Yaş</b>		
15-19	3.8	5.8
20-24	8.3	7.7
25-29	20.4	12.6
30-34	27.9	23.3
35-39	36.2	33.4
40-44	47.1	42.5
45-49	47.6	66.2
<b>Yerleşim yeri</b>		
Kent	21.3	16.1
Kır	12.4	11.6
<b>Bölge</b>		
Batı	24.9	18.0
Güney	16.3	13.7
Orta	19.8	16.7
Kuzey	17.0	15.6
Doğu	8.7	7.6
<b>Eğitim</b>		
Eğit.yok/İlk. bitirmemiş	13.9	11.8
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	19.4	15.1
Ortaokul + mezunu	22.6	17.3
Toplam	18.0	14.5



### 5.3 İsteyerek Düşükten Önce ve Sonra Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

TNSA-98 soru kağıdında yer alan takvim, isteyerek düşükten önce ve sonra gebeliği önleyici yöntem kullanımının incelenmesine de olanak vermektedir. Gebeliklerin, çoğunlukla gebeliği önleyici hiçbir yöntem kullanmama nedeniyle olduğu kadar, etkisiz yöntem kullanımı ya da yöntemlerin etkili kullanılmaması sonucu isteyerek düşükle sonuçlandığı göz önüne alındığında, isteyerek düşükten önceki yöntem kullanım örüntüsünün incelenmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. TNSA-98 sonuçlarına göre, bahsedilen bütün bu faktörler Türkiye'deki isteyerek düşüklükler için de geçerlidir. Tablo 5.5'te görüldüğü gibi, araştırmadan önceki 5 yıllık dönemde isteyerek düşük yapan kadınların yaklaşık üçte biri, gebe kalmadan önceki ay içinde gebeliği önleyici hiçbir yöntem kullanmamaktadır. Gebe kalmadan önce yöntem kullanımının söz konusu olduğu düşüklükler göz önüne alındığında da, kadınların, modern yöntemlerden çok, geleneksel yöntemleri kullanmış oldukları görülmektedir. Her 10 isteyerek düşüğün 4'ünden fazlası, geri çekme kullanımını takip eden zaman içinde gerçekleşirken, isteyerek düşüklerin yüzde 22'si de, en başta kaput (yüzde 9) ve hap (yüzde 7) olmak üzere, modern yöntem kullanımını takiben meydana gelmiştir .

Yöntem	Son düşükten önce kullanılan yöntem
Hap	7.0
RIA	5.2
İğne	0.2
Diyafram/Köpük/Jel	1.1
Kondom	8.5
Takvim	2.2
Geri çekme	41.5
Diğer	1.0
Yöntem kullanmamış	33.4
Toplam	100.0
Sayı	608

Tablo 5.6, isteyerek düşük gerçekleştikten sonraki ayda kullanılan gebeliği önleyici yöntem hakkında bilgi vermektedir. Araştırmadan önceki 5 yıllık dönemde isteyerek düşük yapan kadınların yaklaşık üçte biri isteyerek düşükten sonra hiçbir yöntem kullanmamışlardır. İsteyerek yapılan düşüklerin yüzdesine benzer oranda, başta geri çekme olmak üzere geleneksel yöntem kullanımı tespit edilmiştir. Araştırmadan önceki 5 yıllık dönemde gerçekleşen isteyerek düşüklerin yüzde 35'inde, kadınların düşükten sonraki ayda gebeliği önleyici modern yöntem kullanmaya başladıkları görülmektedir. İsteyerek düşükten önceki ve sonraki gebeliği önleyici yöntem kullanımları modern ve geleneksel yöntemler olarak karşılaştırıldığında, isteyerek düşükten sonra modern yöntem kullanımında önemli bir artış olduğu göze çarpmaktadır. İsteyerek düşükten sonra gebeliği önleyici modern bir yöntem kullanan kadınlar arasında en fazla RIA tercih edilmekte, bunu hap ve kaput izlemektedir.

**Tablo 5.6 Düşükten sonra kullanılan yöntem**

Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen düşüklerde son düşükten sonra bir ay içinde kullanılan gebeliği önleyici yöntemlerin yüzdeleri , Türkiye 1998

Yöntem	Son düşükten Sonra kullanılan yöntem
Hap	9.4
RIA	14.9
İğne	0.4
Diyafram/Köpük/Jel	2.3
Kondom	8.4
Tüplerin bağlanması	1.1
Takvim	0.9
Geri çekme	27.4
Diğer	1.7
Yöntem kullanmamış	32.1
Toplam	100.0
Sayı	608

#### 5.4 İsteyerek Düşük Yapma Nedenleri

Kadınların son düşükleri için belirttikleri nedenler Tablo 5.7'de görülmektedir. Düşük yapan her 10 kadından 6'sının belirttikleri neden, sahip olduklarından başka çocuk istememeleridir. Bunu, yüzde 7 ile bir önceki gebeliğin bitiminden sonra çok kısa süre geçmiş olduğunu söyleyen kadınlar izlemektedir. Dolayısıyla, isteyerek düşük yapan kadınların toplam olarak yüzde 69'u ya doğurganlıklarını sınırlamak ya da doğum aralarını açmak nedeniyle bu yolu seçmişlerdir. İsteyerek düşük yapma nedeni olarak başka neden belirten kadınların çoğu, gebeliklerini bazı sağlık nedenlerinden dolayı sonlandırdıklarını belirtmişlerdir.

Kadınların yaşlarının ilerlemesiyle beraber, artık başka çocuk sahibi olmamak için isteyerek düşük yapanların oranları da artmaktadır. Otuzbeş yaşın altındaki kadınların daha ileri yaşlardaki kadınlara göre, gebeliği sonlandırma nedeni olarak, istenen bir gebeliği geciktirmeyi (doğum aralarını açma) veya sağlık nedenlerini daha sıklıkla bildirmiş oldukları görülmektedir.

Hem kentsel, hem de kırsal alanlarda yaşayan kadınların yaklaşık üçte ikisinin başka çocuk sahibi olmamak için isteyerek düşük yaptıkları göz önüne alındığında, kentsel ve kırsal alanlarda isteyerek düşük için belirtilen nedenler bakımından çok az bir farklılık olduğu görülmektedir. Bütün bölgelerde de, isteyerek düşük için en sık belirtilen neden, sahip olunandan başka çocuk istenmemesidir. Ancak başka çocuk sahibi olmamak için isteyerek düşük yapan kadınların oranı Batı'da en fazlayken (yüzde 68), Doğu'da en azdır (yüzde 52). Batı'daki oranın iki katından daha fazla olarak Doğu'da kadınların beşte biri sağlık nedenleri dolayısıyla isteyerek düşüğe başvurduklarını belirtmişlerdir.

Beklenildiği üzere, daha az eğitim görmüş kadınlar arasında isteyerek düşük nedeni olarak sahip olunandan başka çocuk istenmemesi daha sıklıkla belirtilmiştir. Bununla birlikte, daha fazla eğitim görmüş kadınlar arasında bile kadınların çoğunluğu, son düşüğün doğumları sınırlamak amacıyla yapıldığını belirtmiştir. Ortaokul ve daha fazla düzeyde eğitim görmüş kadınlar arasında doğum aralarını açmak için isteyerek düşüğe başvuranların oranı, diğer eğitim kategorilerindeki kadınlara göre daha fazladır. Diğer yandan, sağlık nedenleriyle isteyerek düşüğe başvuran kadınların oranı, hiç eğitimi olmayan kadınlarda (yüzde 17), ortaokul ve daha yukarı düzeyde eğitim almış kadınlara göre daha fazladır (yüzde 11).

Tablo 5.7 İsteyerek düşük nedenleri

En az bir düşük yapmış kadınların en son düşüğün nedenine ve temel özelliklere göre yüzde dağılımları, Türkiye 1998

Temel özellik	İsteyerek düşüğün nedenleri						Toplam	Kadın sayısı
	Sağlık:			Başka çocuk istemiyor	Bir önceki gebelik yeni sonlanmış	Diğer		
	Anne	Çocuk	Her ikisi					
<b>Yaş</b>								
15-19	*	*	*	*	*	*	100.0	15
20-24	14.7	10.5	6.6	39.9	13.8	13.3	100.0	65
25-29	18.2	9.4	4.4	43.1	13.3	11.7	100.0	226
30-34	14.4	6.0	1.7	55.6	10.1	11.9	100.0	271
35-39	12.8	1.1	2.0	69.8	4.3	9.6	100.0	368
40-44	13.2	1.2	1.9	70.2	4.1	9.2	100.0	299
45-49	12.1	3.4	0.5	71.0	5.1	8.0	100.0	274
<b>Yerleşim yeri</b>								
Kent	13.2	4.4	1.8	62.0	7.9	10.4	100.0	1,129
Kır	16.1	3.5	3.2	62.0	5.7	9.3	100.0	389
<b>Bölge</b>								
Batı	9.6	3.1	1.7	67.9	7.9	9.5	100.0	680
Güney	17.4	3.3	3.0	56.0	7.7	12.2	100.0	189
Orta	16.4	6.1	1.9	57.6	6.1	11.9	100.0	372
Kuzey	17.9	2.9	1.7	64.1	7.2	6.3	100.0	125
Doğu	20.0	6.2	4.7	52.2	7.5	8.6	100.0	153
<b>Eğitim</b>								
Eğit. yok/İlk. bitirmemiş	17.4	2.5	2.3	66.9	3.6	6.4	100.0	383
İlk.mez./Orta. bitirmemiş	13.6	4.3	2.6	61.7	7.8	9.8	100.0	810
Ortaokul + mezunu	10.8	5.6	1.0	56.9	10.5	15.1	100.0	324
<b>Toplam</b>	14.0	4.1	2.2	62.0	7.3	10.1	100.0	1,518

Not: \* işareti 25'den az gözleme dayanmaktadır.

## 5.5 İsteyerek Düşükte Zamanlama

On haftaya kadar (2.5 ay) olan gebeliklerin sonlandırma işleminin yasal olmasına karşın, bir kadın için en güvenlisi düşüğün mümkün olan en erken dönemde yapılmasıdır. Tablo 5.8, TNSA-98'den önceki 5 yıllık dönemde gerçekleşen isteyerek düşükleri, son isteyerek düşüğün yapıldığı gebelik ayına göre incelemektedir. Toplam olarak düşüklerin yüzde 68'i gebeliğin ilk ayında ve yüzde 23'ü de gebeliğin ikinci ayında gerçekleşmiştir. Dolayısıyla, isteyerek düşüklerin sadece yüzde 9'unun önerilen zaman sınırlamasının dışında gerçekleşmiş olduğu görülmektedir. Güney ve Doğu'daki kadınlar arasında, üçüncü ay ve sonrasında isteyerek düşüğü olan kadınların oranı, diğer bölgelerdeki kadınlara göre daha fazladır.

Tablo 5.8 İsteyerek düşüklerin yapıldığı gebelik ayı

Araştırma tarihinden önceki son beş yılda kadınların gerçekleştiren son isteyerek düşüklerinin gebelik ayına ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Yerleşim yeri/ Bölge	Gebelik ayı			Toplam	Kadınların sayısı
	1	2	3+		
<b>Yerleşim yeri</b>					
Kent	68.9	23.0	8.1	100.0	437
Kır	66.4	23.4	10.2	100.0	171
<b>Bölge</b>					
Batı	69.2	23.4	7.4	100.0	638
Güney	62.7	20.1	17.2	100.0	77
Orta	70.6	23.4	6.0	100.0	155
Kuzey	77.3	17.8	4.8	100.0	53
Doğu	59.5	28.2	12.3	100.0	77
Toplam	68.2	23.1	8.7	100.0	608

## 5.6 İsteyerek Düşüğün Gerçekleştiği Yer

Tablo 5.9 isteyerek düşüğün gerçekleştiği yer hakkında bilgi vermektedir. Araştırmadan önceki 5 yıllık dönemde isteyerek düşük yapan her dört kadından üçü, isteyerek düşüğün özel bir doktor muayenehanesinde (yüzde 59) veya özel bir hastane ya da klinikte (yüzde 15) gerçekleştiğini belirtmiştir. İsteyerek düşük hizmetini devlet sektöründen elde etmek isteyen kadınlar ise, isteyerek düşüğü bir sağlık merkezinden ziyade bir hastanede gerçekleştirmiş olduklarını söylemişlerdir.

İsteyerek düşüklerini özel sektörde gerçekleştiren kadınların oranı, kırsal kesimde kentkine oranla daha fazladır (sırasıyla yüzde 78 ve yüzde 72). İsteyerek düşüğü bir özel doktor muayenehanesinde veya bir özel klinikte ya da hastanede gerçekleştiren kadınların oranı bölgelere göre farklılık göstermektedir; bu oran Kuzey’de yüzde 68 iken, Orta Anadolu’da yüzde 77’dir.

Tablo 5.9 Gebeliği sonlandıran kişi

Araştırma tarihinden önceki son beş yılda kadınların gerçekleştiren son isteyerek düşüklerini sonlandırdıkları yere ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Yerleşim yeri/ Bölge	Gebeliği sonlandıran kişi										Kadın sayısı
	Devlet hastanesi	Doğum- evi	Sağlık ocağı	SSK Hastanesi	Özel hastane/ klinik	Muayenehane	Diğer özel	Üni- versite hastanesi	Bilin- meyen	Toplam	
<b>Yerleşim yeri</b>											
Kent	10.4	6.5	0.0	6.3	17.0	55.3	0.0	2.0	2.7	100.0	467
Kır	14.1	3.0	0.5	2.7	8.6	69.6	0.6	0.0	0.9	100.0	189
<b>Bölge</b>											
Batı	9.0	4.6	0.0	9.7	24.6	48.4	0.0	1.1	2.7	100.0	259
Güney	15.3	3.3	0.0	0.8	7.3	66.9	0.0	1.6	4.8	100.0	86
Orta	9.4	8.3	0.0	2.5	10.2	66.7	0.0	2.3	0.6	100.0	176
Kuzey	12.0	10.7	1.5	6.7	4.2	63.4	0.0	0.6	0.7	100.0	56
Doğu	19.7	0.8	0.0	0.9	6.1	68.4	1.4	0.7	2.1	100.0	80
Toplam	11.5	5.5	0.1	5.3	14.5	59.4	0.2	1.4	2.2	100.0	657

## BÖLÜM 6

### DOĞURGANLIĞI ETKİLEYEN DİĞER ARA DEĞİŞKENLER

#### Banu Akadlı Ergöçmen ve İsmet Koç

Bu bölümde gebeliği önleyici yöntem kullanımı dışında kadının gebe kalma riskini etkileyen temel faktörler incelenmektedir. Bu faktörler, evlenme, doğum sonrası geçici kısırlık (postpartum amenore), doğum sonrası cinsel ilişkiden kaçınma, ve menopoz ile uzun süre cinsel ilişkide bulunmamayı içeren ikinci derece kısırlıktır. TNSA-98'de evliliğe ilişkin olarak toplanan veriler bazı yönlerden standart Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (Demographic and Health Surveys (DHS)) sorukağıdından farklıdır. TNSA-98 sorukağıdında evlenmiş kadınlara yönelik evlilik ile ilgili sorular, DHS standart sorukağıdında olduğu gibi sorukağıdının sonunda ayrı bir bölüm içerisinde değil doğurganlık bölümünün devamında yer almaktadır. Ayrıca evlenmiş kadınlar için evlilik kararının verilmesi, dini evlilikler ve akraba evliliklerine ilişkin ilave sorular da bulunmaktadır. Kültürel sebeplerden dolayı ne evlenmiş kadınlara ne de kocalara son cinsel ilişkileri konusunda soru sorulmazken, sadece kocalara ilk cinsel ilişkiye girdikleri yaşları ile ilgili soru sorulmuştur. Hiç evlenmemiş kadın soru kağıdında ise evlilik bölümü, sadece tutum sorularından oluşmaktadır.

Evlilik, genellikle kadının gebelik riski altına girmesinin bir göstergesi olarak ele alındığından, doğurganlığın boyutlarının anlaşılmasında önem taşımaktadır. İlk evlenme yaşının küçük olduğu toplumlar, erken çocuk sahibi olan ve doğurganlığı yüksek toplumlardır. Kadının evlenme yaşına ilişkin eğilimler, doğurganlık düzeyindeki eğilimleri açıklamakta da kullanılmaktadır. Evlenmenin yanı sıra doğurganlığı belirleyen diğer ara değişkenler, doğum sonrası geçici kısırlığın ve doğum sonrası cinsel ilişkiden kaçınmanın süresi ile ikinci derece kısırlığın düzeyidir.

#### 6.1 Evlilik Durumu

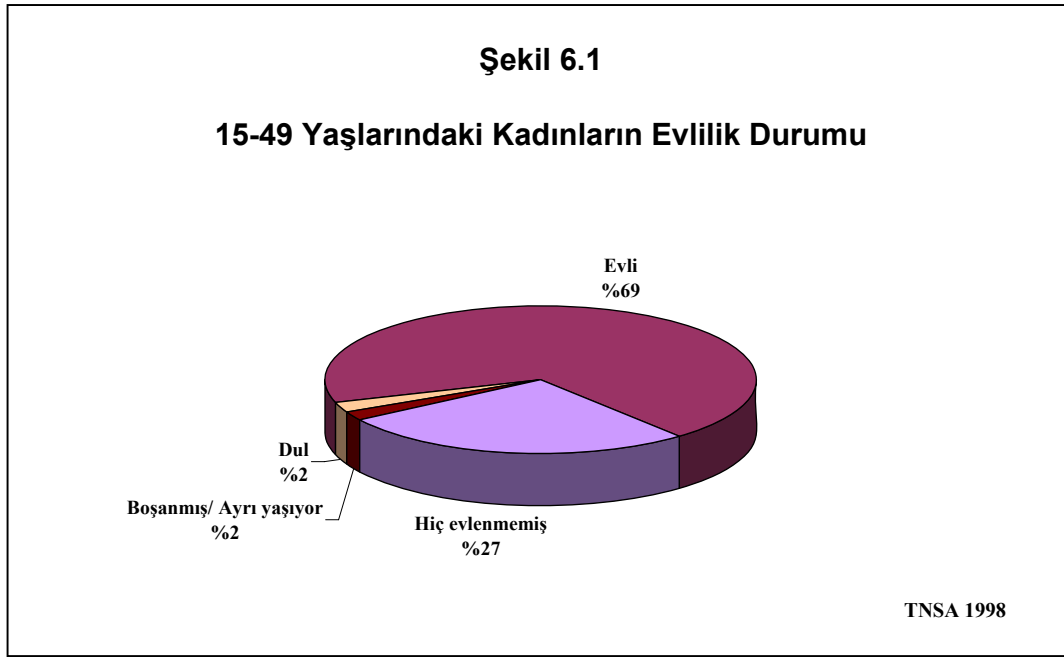
15-49 yaşlarındaki tüm kadınların araştırmanın yapıldığı tarihteki evlilik durumuna göre dağılımları Tablo 6.1 ve Şekil 6.1'de verilmektedir. Genel olarak bakıldığında, kadınların yüzde 69'u araştırma sırasında halen evli<sup>1</sup>, yüzde 2'si dul, yüzde 1'i boşanmış, ve yüzde 28'i hiç evlenmemiştir. Evlenme Türkiye'de hala çok yaygındır. Doğurganlık çağının sonuna gelindiğinde kadınların yüzde 2'sinden daha azının hiç evlenmemiş

Yaş	Evlilik durumu					Toplam	Kadın sayısı
	Hiç evlenmemiş	Evli	Dul	Boşanmış	Ayrı yaşıyor		
15-19	84.5	15.2	0.1	0.0	0.2	100.0	1,720
20-24	39.3	59.3	0.2	0.9	0.3	100.0	1,558
25-29	12.9	85.6	0.4	0.8	0.2	100.0	1,397
30-34	6.5	90.6	1.3	1.3	0.3	100.0	1,202
35-39	2.4	93.8	1.1	1.7	0.9	100.0	1,081
40-44	1.8	89.2	6.1	2.1	0.8	100.0	885
45-49	1.7	87.9	7.7	2.3	0.4	100.0	733
Toplam	27.7	69.0	1.7	1.1	0.4	100.0	8,576

<sup>1</sup>Evlilik terimi "halen evli olan" ve "halen birlikte yaşayan" kadınları kapsamaktadır

oldukları görülmektedir. Evliliğin yaygınlığı, 30 ve daha yukarı yaşlardaki kadınlar ele alındığında daha da belirgin bir şekilde görülmektedir, bu yaşlardaki kadınların yüzde 94'ü ya da fazlası, ya halen evli ya da başından bir evlilik geçmiş kadınlardır. Hiç evlenmemiş kadınların yüzdesi ilerleyen yaşla birlikte hızla düşmektedir; 20 yaşından küçüklerde yüzde 85 olan evlenmemiş kadın yüzdesi, 20'li yaşların başında neredeyse yarı yarıya azalarak yüzde 39'a düşmektedir.

Beklenildiği gibi, dul kadın oranı ilerleyen yaşla birlikte artmaktadır. Araştırma tarihinde dul olanların oranı 30 yaşından küçük kadınlarda yüzde 1'den daha az iken, 45-49 yaş grubunda yüzde 8'e çıkmaktadır. Boşanmış kadınların yüzdesi düşük olup kocalarından ayrı yaşadıklarını belirten kadınların da çok az olduğu görülmektedir.



## 6.2 İlk Evlenme Yaşı

Evlenmenin yaygın olduğu ve doğumların neredeyse hepsinin evlilik içinde meydana geldiği Türkiye'de, gebelik riski altına girmenin başlangıcı anlamına gelen ilk evlenme yaşı önemli bir demografik göstergedir.

Tablo 6.2'de görüldüğü gibi ortalama ilk evlenme yaşının 25-49 yaş grubundaki kadınlar arasında 19.5 olması, bu yaş grubundaki kadınların yarısının bu yaştan önce evlenmiş olduğunu göstermektedir. Yaş gruplarına göre bakıldığında, ortalama ilk evlenme yaşında devamlı bir artış olduğu gözlenmektedir; 45-49 yaş grubunda 18.4 olan ortalama yaş, 25-29 yaş grubundaki kadınlarda 20.4'e çıkmaktadır. Çok erken yaşta yapılan evliliklerde belirgin bir azalma olduğu görülmektedir. Örneğin, 15 yaşında evlenmiş kadınların oranı, 45-49 yaş grubundaki kadınlar arasında yüzde 12 iken, 20-24 yaş grubundaki kadınlar arasında sadece yüzde 4'tür.

Ortanca, kullanışlı bir ölçüt olmasına karşın evlilik yaşındaki tüm değişiklikleri gerektiği gibi yansıtmaz. Evlilik yaşındaki kuşak değişimleri, 5 yıllık yaş grupları için belirli yaşlarda evlenenlerin yüzdeleri karşılaştırılarak daha iyi incelenebilir. Bu yüzdelere, Türkiye'de son on ile yirmi yıl içinde evlilik yaşında meydana gelen değişimleri yansıtmaktadır. Belirli yaşlar için evli kadınların yüzdesine bakıldığında genç kuşaklarda belirtilen yaşa kadar evlenmiş olanların yüzdelерinin yaşlı kuşaklara göre daha düşük olduğu gözlenmektedir. Örneğin, 45-49 yaş grubundaki kadınların yüzde 66'sı 20 yaşına kadar evlenmişken, 25-29

yaş grubundaki kadınların sadece yüzde 46'sı 20 yaşına kadar evlenmiştir.

Tablo 6.2 İlk evlenme yaşı

Araştırma tarihindeki yaşa göre, ilk evliliklerini belirtilen tam yaşlarda yapan kadınların ve kocaların yüzdeleri, ve ortanca ilk evlenme yaşı, Türkiye 1998

KADINLAR								
Yaş	İlk evliliklerini belirtilen tam yaşlarda yapan kadınların yüzdeleri:					Hiç evlenmemiş olanların yüzdesi	Kadın sayısı	Ortanca ilk evlenme yaşı
	15	18	20	22	25			
15-19	2.3	NA	NA	NA	NA	84.5	1,720	a
20-24	4.2	23.0	42.8	NA	NA	39.3	1,558	a
25-29	5.8	27.8	45.6	63.0	80.3	12.9	1,397	20.4
30-34	7.2	27.9	47.5	65.7	82.4	6.5	1,202	20.3
35-39	9.4	37.9	60.6	73.6	85.3	2.4	1,081	19.0
40-44	10.8	43.0	66.2	81.9	89.3	1.8	885	18.5
45-49	12.3	45.0	66.4	80.5	91.2	1.7	733	18.4
Kadınlar 20-49	7.6	32.1	52.5	67.7	79.3	13.5	6,856	19.7
Kadınlar 25-49	8.6	34.8	55.4	71.4	84.8	5.9	5,299	19.5
KOCALAR								
Yaş	İlk evliliklerini belirtilen tam yaşlarda yapan kadınların yüzdeleri:					Hiç evlenmemiş olanların yüzdesi	Kadın sayısı	Ortanca ilk evlenme yaşı
	20	22	25	28	30			
25-29	15.0	28.2	70.1	NA	NA	NA	342	23.5
30-34	12.8	24.0	63.1	85.8	92.6	NA	364	24.0
35-39	21.8	30.3	60.9	80.5	90.0	NA	352	24.0
40-44	25.8	36.7	72.2	87.9	94.5	NA	335	22.9
45-49	28.4	38.0	71.9	88.8	92.1	NA	240	22.9
50-64	16.8	26.1	59.5	79.0	90.0	NA	226	24.2
Kocalar 25-64	19.8	30.3	66.3	87.0	93.4	NA	1,859	23.6

NA = Uygun değil  
a x-x+4 yaş grubundaki cevaplayıcıların yüzde 50'sinden daha azı ilk evliliğini x yaşında yaptığından ortanca hesaplanmamıştır

Kocalardan elde edilen bilgiler değerlendirildiğinde, kocalar için ilk evlilik yaşının kadınlardan biraz daha geç olduğu görülmektedir (Tablo 6.2). Ortanca ilk evlilik yaşı kadınlar için 19.5 iken kocalar için 24 olarak hesaplanmıştır. 20 yaşına kadar evlenmiş olan kocaların yüzdesi sadece yüzde 20 iken bu oran kadınlar için yüzde 55'tir. Belirli yaşlar için bakıldığında, belirtilen yaşa kadar evlenmiş kocaların oranlarının genç kuşaklarda daha düşük iken, 50 yaşına doğru gittikçe arttığı gözlenmektedir. Örneğin, 45-49 yaş grubundaki kocaların yüzde 28'i 20 yaşına kadar evlenmişken, 25-29 yaş grubundaki kocaların yüzde 15'i 20 yaşına kadar evlenmiştir.

Tablo 6.3'te, 25-49 yaşlar arasındaki kadınlarda ve 25-64 yaşlar arasındaki kocalarda ortanca ilk evlenme yaşında yerleşim yeri, bölge, ve eğitime göre olan farklılıklar incelenmektedir. 25-49 yaş grubundaki kentsel ve kırsal yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlarda gözlenen ortanca ilk evlilik yaşı, kentsel yerleşimde yaşayan kadının kırsal yerleşimde yaşayan kadından biraz daha geç evlendiğini göstermektedir (sırasıyla 19.8 ve 18.9). Kocalar için ise, kentsel ve kırsal yerleşimlerde yaşayanlar arasındaki ortanca ilk evlilik yaşı bir yıldan daha fazladır (sırasıyla 24.0 ve 22.6).

Bölgeler arasındaki en büyük farklılık, Doğu bölgesi ile geri kalan bölgeler arasındadır. En düşük ortanca ilk evlenme yaşı, 18.1 ile Doğu'da görülürken, en yüksek ortanca yaş 19.9 ile Batı bölgesinde görülmektedir. Bir başka deyişle Doğu bölgesinde yaşayan kadınlar, Batı'dakilerden iki yıl daha



**Tablo 6.3 Ortanca ilk evlenme yaşı**

Araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklere göre 25-49 yaşlarındaki kadınların ve 25-64 yaşlarındaki kocaların ortanca ilk evlenme yaşı, Türkiye 1998

Temel özellik	KADINLAR					25-49 yaşındaki kadınlar	
	Yaş						
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	20.6	20.5	19.2	18.8	18.6	19.8	
Kır	19.8	19.9	18.7	17.8	18.3	18.9	
<b>Bölge</b>							
Batı	20.6	20.7	19.4	19.0	18.8	19.9	
Güney	21.0	20.5	19.4	18.1	17.8	19.6	
Orta	20.4	19.9	18.5	18.5	18.8	19.3	
Kuzey	20.6	20.5	19.2	18.3	18.7	19.5	
Doğu	18.7	18.7	18.1	17.3	16.8	18.1	
<b>Eğitim</b>							
Eğit.yok./İlk. bitirmemiş	18.1	18.0	17.9	17.2	17.3	17.6	
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	19.9	19.8	18.6	18.9	18.8	19.3	
Ortaokul + mezunu	24.1	23.8	23.0	21.9	22.9	23.5	
Tüm kadınlar	20.4	20.3	19.0	18.5	18.4	19.5	
KOCALAR							
Temel özellik	Yaş						25-64 yaşındaki kocalar
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-64	
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	23.8	24.4	24.8	23.5	23.2	24.5	24.0
Kır	23.0	22.6	22.7	21.8	21.7	23.7	22.6
<b>Bölge</b>							
Batı	24.0	24.5	24.7	23.3	22.9	(24.1)	24.0
Güney	23.2	24.8	23.7	23.3	(23.6)	24.8	24.0
Orta	22.9	23.4	23.8	22.5	22.5	(24.4)	23.1
Kuzey	(22.5)	24.0	22.6	22.8	(22.3)	(23.6)	22.9
Doğu	24.0	(22.6)	(23.1)	22.1	(23.6)	23.2	23.0
<b>Eğitim</b>							
Eğit.yok./İlk. bitirmemiş	*	(22.7)	(23.1)	(22.3)	(22.9)	22.6	22.7
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	23.1	23.6	23.4	22.4	22.6	24.6	23.2
Ortaokul + mezunu	a	24.9	26.0	25.4	23.9	27.1	a
Tüm kocalar	23.5	24.0	24.0	22.9	22.9	24.2	23.6

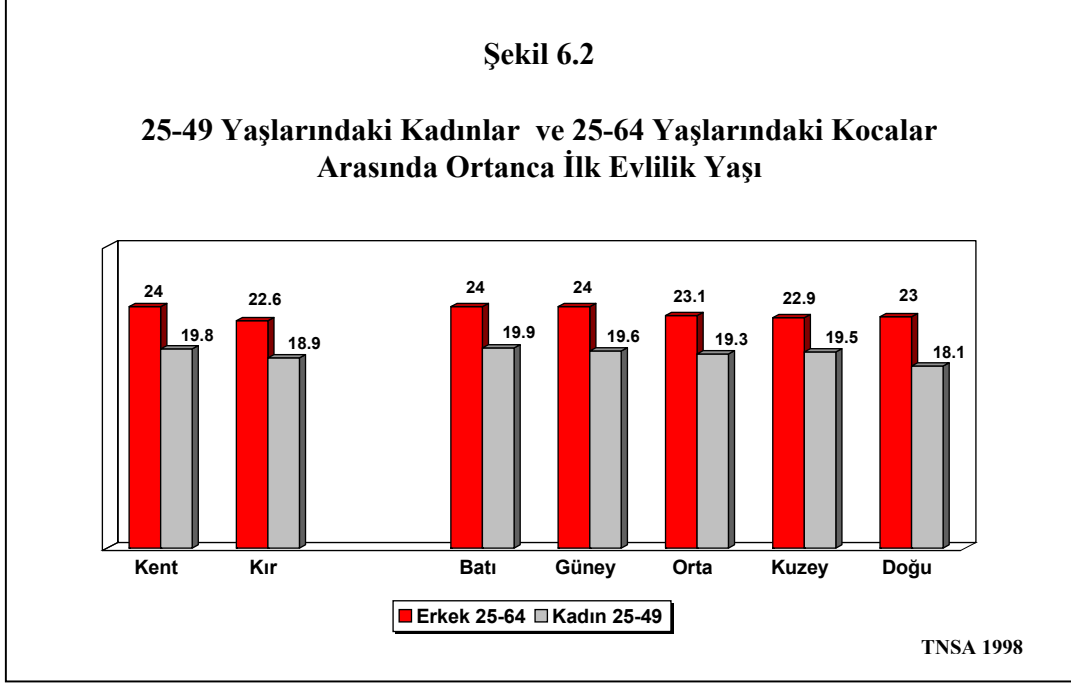
Not: Parantez içinde gösterilen bulgular 25 ile 49 arasında gözlem sayısına dayanmaktadır. Yıldız işareti ile gösterilen bulgular 25'den az gözleme dayanmaktadır.

<sup>a</sup> x-x+4 yaş grubundaki cevaplayıcıların yüzde 50'sinden daha azı ilk evliliğini x yaşında yapmıştır

önce evlenmektedir (Tablo 6.3). Diğer bölgelerdeki kadınlar arasındaki ortanca ilk evlilik yaşı, Orta Anadolu'da 19.3'ten Güney'de 19.6'ya doğru değişmektedir. Kocalar için ortanca ilk evlilik yaşındaki bölgesel durum incelendiğinde, kocaların kadınlardan belli açılarda daha farklı olduğu görülmektedir. Orta, Kuzey ve Doğu Anadolu bölgelerinde yaşayan kocalar arasında ortanca ilk evlilik yaşı yaklaşık 23 iken, Batı ve Güney Anadolu bölgelerinde yaşayan kocalar için ortanca evlilik yaşı neredeyse 1 yıl daha fazladır (Şekil 6.2).

Beklenildiği gibi, cevaplayıcıların ortanca ilk evlilik yaşı ile eğitim düzeyi arasında doğru orantı vardır. Özellikle, eğitim düzeyi en az ortaokul olan kadınlar ile diğer kadınlar arasındaki farklılıklar belirgindir. En az ortaokul mezunu olan kadınlarda ortanca ilk evlilik yaşı olan 23.5, eğitimi olmayan

kadınların ortanca ilk evlilik yaşından yaklaşık 6 yıl daha yüksektir (Tablo 6.3). İlkokul ve daha fazla eğitilmiş kadınlar ele alındığında daha yaşlı kuşaktan daha genç kuşağa doğru ortanca ilk evlilik yaşında bir yıllık bir artış olduğu görülür. Ancak ortanca ilk evlilik yaşında kuşaklar arasında görülen bu artış, eğitimi olmayan kadınlarda, eğitilmiş kadınlarda görüldüğü kadar büyük bir artış değildir. Kocalarda da eğitim durumuna göre ortanca ilk evlilik yaşında farklılıklar görülse de, kadınlarda olduğu kadar dikkat çekici değildir. Kadınlarda görülen daha yaşlı kuşaklardan daha genç kuşaklara doğru ortanca ilk evlilik yaşındaki artış, kocalarda görülmemektedir.



### 6.3 İlk Cinsel İlişki Yaşı

İlk cinsel ilişki yaşı, genellikle kadının gebelik riski altına girdiği zamanın başlangıcına bir yaklaşım olarak ele alınır. Bununla birlikte, insanlar evlilikten önce cinsel ilişkiye girebilirler ve cinsel ilişkinin başladığı yaş, doğurganlık riskinin de başladığını gösterir. 1998 TNSA'nda sadece kocalara ilk cinsel ilişkiye girdikleri yaş sorulmuştur.

Tablo 6.4'de, belirli yaşlar da ilk cinsel ilişkiye giren kocaların yüzdeleri verilmiştir. 25-29 yaşlarındaki kocaların neredeyse üçte biri, cinsel ilişkiye girmeye 18 yaşlarında başlamışlardır. Belirli yaşlar için ilk kez cinsel ilişkiye girme yüzdelerine bakıldığında, genç kuşaklarda belirtilen yaşa kadar cinsel ilişkiye girmiş olanların yüzdelerinin, yaşlı kuşaklara göre daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Genel olarak, 19.2 olan ortanca ilk cinsel ilişki yaşı, erkeklerin evliliklerinden (23.6 yaş) ortalama 4 yıl önce cinsel ilişkiye girmeye başladıklarını göstermektedir.

**Tablo 6.4 İlk Cinsel İlişki Yaşı**

Seçilmiş temel özelliklere ve ilk cinsel ilişkiye girdikleri tam yaşlara göre 25-64 yaş grubundaki kocaların yüzdeleri, Türkiye 1998

Yaş	İlk cinsel ilişkiye girme yaşı					Koca sayısı	Ortanca
	15	18	20	22	25		
25-29	6.4	29.1	56.5	70.9	88.9	342	19.2
30-34	9.1	36.7	58.7	69.8	86.7	364	18.9
35-39	4.1	36.2	64.1	70.9	89.1	352	18.8
40-44	4.1	29.0	59.8	73.5	90.2	335	19.0
45-49	2.4	27.4	61.0	68.9	88.9	240	19.3
50-64	2.0	21.7	39.0	55.9	80.1	226	20.9
25-64 yaşlarındaki kocalar	5.0	30.8	57.4	69.1	87.7	1,859	19.2

Tablo 6.5’de, 25-64 yaş grubundaki kocaların temel özelliklere göre ortanca ilk cinsel ilişki yaşındaki farklılıklar verilmektedir. Yerleşim yerine göre bakıldığında, kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kocaların kırsal yerleşimlerde yaşayanlara göre daha erken cinsel ilişkiye girmeye başladıkları görülmektedir. Bunun yanı sıra, bölgesel farklılıklar da dikkat çekicidir. Ortanca ilk cinsel ilişki yaşı, Doğu Anadolu’da en yüksek (20.7) olmakla birlikte Batı ve Güney Anadolu’da en düşüktür (18.7). Eğitim düzeyi arttıkça ortanca ilk cinsel ilişki yaşı da azalmaktadır. Eğitimi olmayan kocalar, eğitilmiş olan kocalara göre yaklaşık iki yıl daha geç cinsel ilişkiye girmeye başlamaktadırlar.

**Tablo 6.5 Ortanca ilk cinsel ilişki yaşı: kocalar**

Araştırma sırasındaki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklere göre 25-64 yaşlarındaki kocaların ortanca ilk cinsel ilişki yaşı, Türkiye 1998

Temel özellik	Araştırma sırasındaki yaş						Kocalar 25-64
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-64	
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	18.8	18.7	18.7	18.9	19.0	21.2	19.0
Kır	20.7	19.5	19.2	19.3	19.7	20.6	19.8
<b>Bölge</b>							
Batı	18.6	18.0	18.5	18.8	18.6	20.9	18.7
Güney	19.0	18.3	18.6	18.4	18.9	20.5	18.7
Orta	20.1	21.1	19.1	19.3	19.8	21.3	20.0
Kuzey	20.1	20.6	19.2	20.1	19.4	20.9	19.9
Doğu	21.0	19.3	21.3	20.6	21.6	20.8	20.7
<b>Eğitim</b>							
Eğit.yok/İlk. bitirmemiş	19.1	20.6	22.4	22.1	21.8	20.7	20.8
İlk.mez./Orta. bitirmemiş	19.3	18.5	18.9	18.8	19.1	21.8	19.0
Ortaokul + mezunu	19.1	20.3	18.6	19.1	19.5	18.6	19.0
Tüm kocalar	19.2	18.9	18.8	19.0	19.3	20.9	19.2

## 6.4 Doğum Sonrası Geçici Kısırlık, Cinsel İlişkiden Kaçınma, ve Gebelik Riski Altında Olmama Durumu

Doğum sonrası geçici kısırlık dönemi, doğum ile adet kanamalarının başlaması arasında geçen dönemdir. Doğum sonrasında gebelikten korunma süresini uzatan iki faktör, emzirme ve cinsel ilişkiden kaçınmadır. Emzirme, doğum sonrasında henüz başlamamış olan adet kanamasını daha da geciktirir; cinsel perhiz ise doğum sonrasında cinsel ilişkinin yeniden başlamasını geciktirir. Doğumu takip eden sürede henüz adet kanamaları başlamadıysa ya da cinsel ilişkiden kaçınıyorlarsa, bu, kadınların doğum sonrası gebelik riski altında bulunmadıkları anlamına gelir.

Tablo 6.6’da doğum sonrası adet kanamalarının ve cinsel ilişkinin başlamadığı annelere ait doğumların, doğumdan sonra geçen süreye (ay) göre yüzdesi verilmektedir. Tabloda ortanca ve ortalama olarak verilen tahminler, her bir zaman dilimi için araştırma sırasındaki duruma göre hesaplanmış ve tahminlerdeki dalgalanmayı önlemek amacıyla iki aylık zaman dilimleri şeklinde verilmiştir.

Tablo 6.6’daki sonuçlar doğum sonrası adet kanamasının başlama süresinin ortanca olarak yaklaşık 3 ay olduğunu göstermektedir. Doğumu takip eden süre içerisinde kadınların yüzde 89’unda adet kanaması başlamışken, doğumdan sonraki ikinci aydan sonra başlayanların oranı ise yüzde 53’e düşmektedir.

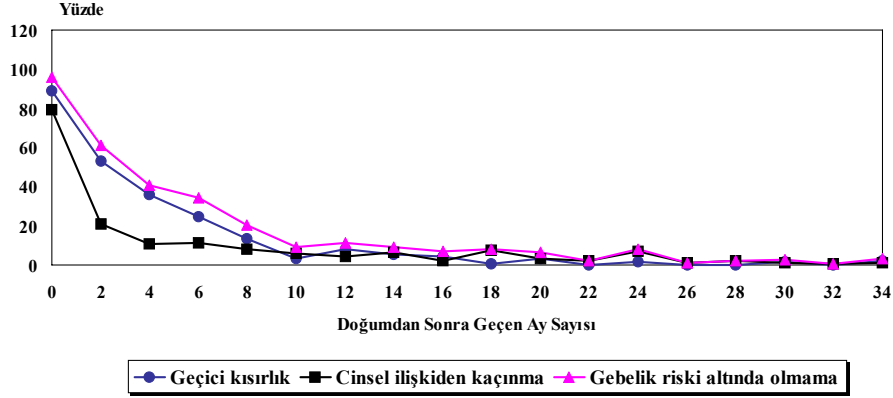
<u>Tablo 6.6 Doğum sonrası geçici kısırlık, cinsel ilişkiden kaçınma ve gebelik riski altında olmama durumu</u>				
Doğum sonrası adet kanaması başlayan ve cinsel ilişkiden kaçınan annelerin doğumlarının, doğumdan sonra geçen süreye (ay) göre yüzdeleri, ve doğumdan sonra adet kanamasına ve cinsel ilişkinin yeniden başlamasına kadar geçen süre (ortanca ve ortalama olarak), Türkiye 1998				
Doğumdan sonra geçen ay sayısı	Geçici kısırlık	Cinsel perhiz	Risk altında olmama	Doğum sayısı
< 2	88.9	79.3	95.8	103
2-3	53.1	21.1	61.2	147
4-5	35.7	10.5	40.7	118
6-7	24.6	11.5	34.2	124
8-9	13.6	8.3	20.1	129
10-11	3.2	6.0	9.1	102
12-13	7.9	4.3	11.5	139
14-15	5.4	6.5	9.3	131
16-17	4.3	2.3	6.7	137
18-19	0.5	7.5	8.0	102
20-21	3.2	3.0	6.2	105
22-23	0.0	2.2	2.2	98
24-25	1.6	6.8	8.3	116
26-27	0.0	0.9	0.9	109
28-29	0.0	2.4	2.4	106
30-31	1.5	1.2	2.8	126
32-33	0.0	0.4	0.4	79
34-35	1.9	1.1	3.0	108
Toplam	14.3	9.7	18.7	2,078
Ortanca	3.3	1.9	4.1	-
Ortalama	5.2	3.9	6.7	-
Prevalans/ İnsidans ortalaması <sup>1</sup>	5.1	3.4	6.6	-

<sup>1</sup> Prevalans/İnsidans ortalaması, epidemioloji’den alınan tanıma göre, geçici kısırlık (prevalans) olan annelerin doğumlarının sayısının aylık ortalama doğum sayısına (insidans) bölümü olarak tanımlanmaktadır.

Tablo 6.6’daki bulgular, Türkiye’de geleneksel olarak doğumdan sonra 40 gün cinsel ilişkide bulunmama adeti ile de uyumlu sonuçlar vermektedir. Doğumu hemen takip eden süre içinde, annelerin yüzde 79’u cinsel ilişkiden kaçınmaktadırlar. Bunun yanısıra doğumdan iki ay sonra daha fazla kadının cinsel ilişkiye girmesiyle, risk altında bulunmama dönemi içerisinde cinsel perhizin etkisi oldukça azalır. Doğumdan sonraki 2-3 ay içinde cinsel ilişkiye başlamamış anne oranı yüzde 21’e, 6-7 ay içinde ise yüzde 12’ye düşmektedir. (Şekil 6.3).

Şekil 6.3

**Annelerin Doğum Sonucu Geçici Kısır Olduğu, Cinsel İlişkiden Kaçındığı ve Gebelik Riski Altında Olmadığı Doğumların Yüzdeleri**



TNSA 1998

Doğum sonrası adet kanamasının ve cinsel ilişkinin başlamaması ve böylece kadının doğum sonrası gebelik riski altında bulunmadığı süre annelerin çeşitli temel özelliklerine göre Tablo 6.7’de verilmektedir. Gebeliği önleyici yöntem kullanımının olmadığı durumlarda, doğum sonrası adet kanamasının ve cinsel ilişkinin ne zaman başladığı, doğum aralıklarının ve sonuç olarak da tamamlanmış doğurganlığın en önemli belirleyicileridirler. Bazı toplumlarda, bu iki faktördeki farklılıklar o toplumlardaki doğum sonrası geleneksel uygulamaları da yansıtabilmektedir. Annelerin temel özelliklerine göre, doğum sonrası ortalama cinsel perhiz süreleri çok büyük farklılık göstermemektedir. Ancak, doğum sonrası adet kanamasının başlama süresi annenin yaşına, bölgeye ve eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır. Doğum sonrası adet kanamasının tekrar başlama süresi, daha ileri yaşlardaki kadınlarda, Güney Anadolu bölgesinde yaşayan kadınlarda ve eğitimi olmayan kadınlarda daha uzundur. Bu sürenin en kısa olduğu bölge ise 2.8 ay ile Orta Anadolu bölgesidir.

Doğum sonrası gebelik riski altında bulunmama süresinin ortanca olarak hesabı ve bunda görülen farklılıklar adet kanamasının başlama süresinin ve cinsel perhiz süresinin birleşik etkisini yansıtmaktadır. Genelde, 30 yaşından büyük kadınlar, Doğu Anadolu bölgesinde yaşayanlar, ve eğitimi olmayan kadınlar doğum sonrası gebelik riski altında bulunmama süreleri göreceli olarak daha uzun olan kadınlardır.

**Tablo 6.7 Temel özelliklere göre doğum sonrası gebelik riski altında bulunmama durumu**

Seçilmiş temel özelliklere göre, doğum sonrası geçici kısırlık, cinsel ilişkiden kaçınma, ve gebelik riski altında olmama durumlarının ortanca süreleri (ay olarak), Türkiye 1998

Temel özellik	Geçici kısırlık	Cinsel ilişkiden kaçınma	Gebelik riski altında olmama	Doğum sayısı
<b>Yaş</b>				
<30	3.0	1.7	3.8	1,460
30+	4.0	2.3	4.8	618
<b>Yerleşim yeri</b>				
Kent	3.2	1.9	4.1	1,290
Kır	3.4	1.8	4.2	788
<b>Bölge</b>				
Batı	3.2	2.0	3.3	617
Güney	3.8	1.9	3.9	288
Orta	2.8	1.7	3.7	486
Kuzey	3.0	1.8	3.2	159
Doğu	3.6	2.2	6.4	528
<b>Eğitim</b>				
Eğit.yok/İlk. bitirmemiş	4.2	2.0	6.1	525
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	3.1	1.9	3.6	1,300
Ortaokul + mezunu	3.3	1.8	3.4	254
Toplam	3.3	1.9	4.1	2,078

Not: Ortanca değerler araştırma sırasındaki statüve göre hesaplanmıştır.

## 6.5 Gebelik Riski Altında Olmanın Sona Ermesi

Gebelik riski, zaman içinde ve özellikle 30 yaşlarından itibaren menopoza olan kadınların oranlarının artmasıyla birlikte azalmaya başlamaktadır. Tablo 6.8'de gebe olmadığı ve doğum sonrası geçici kısırlık halinde de olmadığı halde araştırma tarihinden önceki altı ayda adet kanaması olmamış halen evli kadınlar arasında menopoza olanların oranları verilmektedir. Menopoza olan kadınların yüzdesi ilerleyen yaşla birlikte ve özellikle 45 yaşından sonra hızla artmaktadır. Yaşı 48-49 olan kadınların yüzde 43'ü menopozdadır.

**Tablo 6.8. Gebelik riski altında olmanın sona ermesi**

30-49 yaş grubundaki halen evli kadınlar arasında, yaşa göre menopoz göstergesi, Türkiye 1998

Yaş	Menopoz <sup>1</sup>	
	Yüzde	Sayı
30-34	0.7	1,202
35-39	2.7	1,081
40-41	3.9	354
42-43	11.2	364
44-45	19.8	350
46-47	29.3	269
48-49	42.5	282
Toplam	9.2	3,901

<sup>1</sup> Halen evli, gebe olmayan, doğum sonrası geçici kısırlık yaşamayan, en son adet kanaması araştırmadan altı ay önce olmuş ve menopoza olduğu belirtilen kadınların yüzdesi.

## BÖLÜM 7

### DOĞURGANLIK TERCİHLERİ

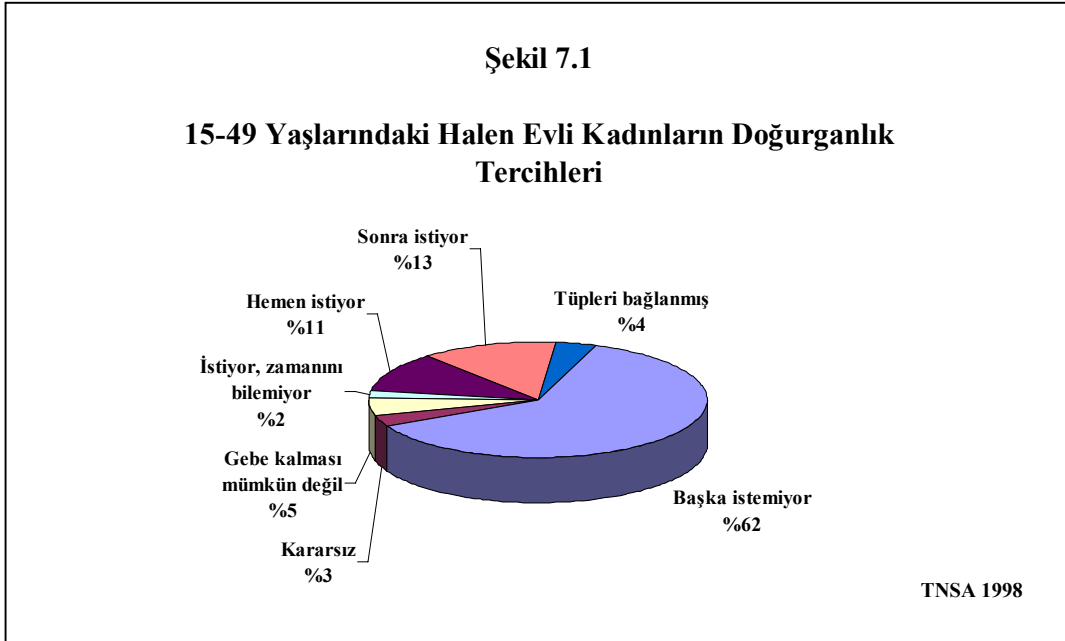
#### Turgay Ünal ve Elif Kurtuluş

Bu bölümde gebeliği önleyici yöntemlere olan talebin belirlenmesine yönelik olarak sorulan sorular incelenmektedir. Cevaplayıcı başka çocuk sahibi olmak istiyor mu? Eğer istiyorsa, bir sonraki çocuğunun ne kadar zaman sonra olmasını istiyor? Cevaplayıcı hiç çocuk sahibi olmadığı günlere dönebilseydi kaç çocuk sahibi olmayı isterdi? İstenmeyen veya zamansız hamileliklerle ne kadar sıklıkla karşılaşmaktadır? Bu tür gebeliklerin engellenmesinin doğurganlık hızları üzerinde nasıl bir etkisi olabilir?

#### 7.1 Başka Çocuk Sahibi Olma İsteği

Gelecekteki doğurganlık hakkında bilgi sahibi olmak amacıyla evli kadınlara “Gelecekte başka çocuk istiyor musunuz?” ve eğer başka çocuk sahibi olmak istiyorlarsa, “Bir sonraki çocuğunuzun şu andan itibaren ne kadar zaman sonra olmasını istersiniz?” diye sorulmuştur. Eğer kadın gebe ise gelecekte çocuk sahibi olmak isteyip istemediği, beklediği çocuğun doğumundan sonrası için sorulmuştur. Bazı durumlarda, hamile kadınlar için, bir sonraki çocuğa ne zaman sahip olmak istediğine ilişkin soruda verilecek cevap kalan hamilelik süresini de kapsayabileceği için hamile olmayanların cevaplarıyla karşılaştırma yapmak doğru olmayabilir. Ayrıca, kontraseptif amaçlı olarak tüpleri bağlanmış kadınlara da ileride başka çocuk sahibi olmak isteyip istemediği sorusu sorulmamıştır. Ancak bu kadınlar doğurganlık tercihi analizlerinde başka çocuk istemeyen kadınlar sınıfına konulmuştur.

Halen evli kadınların üçte ikisi ileride başka bir çocuk sahibi olmak istemediklerini veya tüplerini bağlatmış olduklarını söylemiştir (Şekil 7.1). Kadınların yüzde 14’ü ise iki sene veya daha fazla bekledikten sonra (başka) çocuk sahibi olmak istediklerini belirtmişlerdir. Dolayısıyla, halen evli her 5 kadından 4’ü



gerek gebeliği engellemek gerekse geciktirmek için bir aile planlaması yöntemi ihtiyacı içerisindedir. Geriye kalan kadınların içerisinde çoğu yakın bir zamanda (2 yıl içinde) çocuk sahibi olmak istemektedir. Başka bir çocuk sahibi olup olmamakta kararsız olan kadınların oranı yüzde 3 ve doğum yapması mümkün olmayan kadınların oranı ise yüzde 5'tir.

Tablo 7.1 halen evli kadınların ve kocaların yaşayan çocuk sayılarına göre doğurganlık tercihlerindeki değişimi göstermektedir<sup>1</sup>. Artık başka çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların oranı hiç çocuk sahibi olmayanlarda yüzde 2'den, 2 çocuk sahibi olan kadınlarda yüzde 75'e yükselmektedir. Bu artışa paralel olarak, sahip olunan çocuk sayısının artmasıyla daha fazla çocuk sahibi olmak isteyen kadınların yüzdesi de belirgin şekilde düşmektedir. Sadece bir çocuk sahibi olan kadınların çoğunluğu başka doğum yapmayı geciktirmek (yüzde 45) veya başka çocuk yapmamayı istemektedirler (yüzde 26). Kocaların doğurganlık tercihleri halen evli kadınlarınkı ile büyük benzerlik göstermekle birlikte kadınlara kıyasla daha fazla sayıda koca ilk doğumu ertelemek istemektedir (yüzde 36'ya karşılık yüzde 14).

Tablo 7.1 Yaşayan çocuk sayısına göre doğurganlık tercihleri						
Halen evli kadınların ve kocaların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımları, Türkiye 1998						
Başka çocuk isteği	Yaşayan çocuk sayısı <sup>1</sup>					Toplam
	0	1	2	3	4+	
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>						
Hemen istiyor <sup>2</sup>	69.7	18.0	3.2	1.8	1.9	10.6
Sonra istiyor <sup>3</sup>	13.6	45.4	9.0	3.5	0.8	13.6
İstiyor, zamanını bilemiyor	4.7	2.6	1.6	0.2	1.1	1.7
Karar vermemiş	1.1	5.3	4.0	1.3	0.6	2.8
Başka çocuk istemiyor	2.2	25.9	74.5	81.3	80.6	62.1
Tüpleri bağlanmış	0.0	0.1	4.2	6.7	7.3	4.3
Gebe kalması mümkün değil	8.7	2.5	3.5	5.2	7.7	4.9
Cevapsız	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Kadın sayısı	453	1,162	1,867	1,128	1,310	5,921
<b>KOCALAR</b>						
Hemen istiyor	47.6	19.5	3.0	3.9	2.4	10.3
Sonra istiyor	36.4	42.0	11.1	3.2	2.4	15.8
İstiyor, zamanını bilemiyor	1.4	2.7	1.7	0.4	1.6	1.6
Karar vermemiş	0.8	2.6	4.1	1.8	2.4	2.7
Başka çocuk istemiyor	7.2	30.3	74.3	81.9	79.8	62.3
Kendisinin kanalları bağlı/ Eşinin tüpleri bağlı	0.0	0.4	3.9	5.9	6.9	4.0
Kendisinin çocuk sahibi olması/ Eşinin gebe kalması mümkün değil	6.5	2.2	1.9	3.0	4.4	3.2
Cevapsız	0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Koca sayısı	187	372	566	334	512	1,971
<sup>1</sup> Halen gebe olan kadınların gebe oldukları çocuk sayısına dahil edilmiştir.						
<sup>2</sup> 2 yıl içinde çocuk istiyor						
<sup>3</sup> 2 yıl veya daha sonra çocuk istiyor						

<sup>1</sup> Halen gebe kadınların gebelikleri toplam sahip oldukları çocuk sayısına dahil edilmiştir.



Tablo 7.2’de görüldüğü gibi, yaşla birlikte başka doğum yapmak istemeyen kadınların (tüpleri bağlanmış olanlar da dahil) oranı da hızlı bir şekilde artmaktadır. 20-24 yaş grubundaki kadınların üçte biri ve 25-29 yaş grubundaki kadınların yüzde 57’si başka bir çocuk sahibi olmak istemediklerini belirtmişlerdir. Başka çocuk istemeyenlerin oranı 35-39 yaş grubu için yüzde 90’lara çıkmakta ve bundan sonra giderek daha fazla sayıda kadın kendilerini doğum yapması mümkün olmayanlar sınıfına soktuğu için düşmeye başlamaktadır.

Otuz yaşın altındaki kocaların yalnızca yaklaşık dörtte biri başka bir çocuk sahibi olmak istememektedir. Ancak, bu oran 30-34 yaş grubundaki kocalar için yüzde 60’a, 40 ve daha yukarısı yaşlardaki kocalar için yüzde 80’e çıkmaktadır. Yakın zamanda çocuk sahibi olmak isteyenlerin veya bir sonraki doğumu geciktirmek isteyen kocaların oranı yaş arttıkça hızla düşüş göstermektedir. Bu oran 40 ve daha yukarısı yaşlardaki kocalar için yüzde 10’dur.

Genel olarak bakıldığında, hem kadınlar hem de kocalar için, eğitimle doğurganlığı sona erdirme isteği arasında ters yönde bir ilişki vardır. Bunun nedeni büyük ölçüde daha iyi eğitim seviyesine sahip olanların daha genç olmaları ve az sayıda çocuğa sahip olmalarıdır. İki veya daha fazla çocuğa sahip olanlar arasında eğitim seviyesi yükseldikçe başka çocuk sahibi olmak istemeyenlerin yüzdesi de düşmektedir.

**Tablo 7.2 Yaşa göre doğurganlık tercihleri**

Halen evli kadınların ve kocaların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşa göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Başka çocuk isteği	Kadının yaşı							Toplam
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Hemen istiyor <sup>1</sup>	30.2	19.2	16.0	9.7	4.8	2.3	1.1	10.6
Sonra istiyor <sup>2</sup>	47.3	41.4	19.7	5.4	0.4	0.2	0.1	13.6
İstiyor, zamanını bilemiyor	4.1	2.4	2.4	2.2	0.8	0.6	0.0	1.7
Karar vermemiş	3.3	4.4	4.5	3.4	1.5	0.7	0.4	2.8
Başka çocuk istemiyor	15.1	32.1	55.0	71.9	80.7	79.7	69.5	62.1
Tüpleri bağlanmış	0.0	0.3	1.8	5.9	7.1	7.0	5.9	4.3
Gebe kalması mümkün değil	0.0	0.3	0.4	1.4	4.6	9.5	23.0	4.9
Cevapsız	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Kadın sayısı	262	924	1,196	1,090	1,014	789	645	5,921
Başka çocuk isteği	Kocanın yaşı							Toplam
	15-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+	
Hemen istiyor <sup>1</sup>	20.1	24.4	10.2	7.8	5.3	2.1	4.4	10.3
Sonra istiyor <sup>2</sup>	53.8	39.2	21.9	7.8	1.8	0.9	0.3	15.8
İstiyor, zamanını bilemiyor	1.2	3.7	2.1	0.9	1.5	0.8	0.0	1.6
Karar vermemiş	2.1	5.1	3.7	3.2	1.0	1.1	0.8	2.7
Başka çocuk istemiyor	21.6	26.9	57.0	74.2	80.5	81.9	78.8	62.3
Kendisinin kanalları bağlı/ Eşinin tüpleri bağlı	1.2	0.2	3.2	5.2	6.8	6.9	3.3	4.0
Kendisinin çocuk sahibi olması/ Eşinin gebe kalması mümkün değil	0.0	0.4	1.7	0.8	3.1	6.1	12.5	3.2
Cevapsız	0.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.1
<b>Toplam</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Koca sayısı	112	342	364	352	335	240	226	1,971

<sup>1</sup> 2 yıl içinde çocuk istiyor.

<sup>2</sup> 2 yıl veya daha sonra çocuk istiyor.

Tablo 7.3, artık başka çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların oranının yaşanan yerin tipine veya bölgelere göre büyük farklılıklar göstermediğini ortaya koymaktadır. En büyük farklılaşma iki çocuk sahibi olan kadınlarda bölgesel değişim göz önüne alındığında ortaya çıkmaktadır. Kentlerde ve Batı'da yaşayan kadınların çocuk sahibi olmama isteği kırsal alanda ve Doğu'da yaşayanlara oranla daha fazladır. Benzer eğilimler kocalar için de gözlenmiştir. Başka çocuk sahibi olmak istemeyen kocaların yüzdesinde en büyük farklılık iki çocuk sahibi olan kocalarda gözlenmiştir. Kentlerde ve Batı'da yaşayan ve artık başka çocuk istemeyen kocaların oranı kırsal alanda ve Güney ve Orta Anadolu'da yaşayanlara kıyasla daha fazladır.

<b>Tablo 7.3 Doğurganlığa son verme isteği</b>						
Yaşayan çocuk sayısına ve seçilmiş temel özelliklere göre başka çocuk istemeyen halen evli kadınların ve kocaların yüzdeleri, Türkiye 1998						
Temel özellik	Yaşayan çocuk sayısı <sup>1</sup>					Toplam
	0	1	2	3	4+	
<b>HALEN EVLİ KADINLAR</b>						
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	2.2	28.2	81.0	88.5	87.7	65.8
Kır	2.1	20.1	73.3	87.2	88.2	67.5
<b>Bölge</b>						
Batı	0.7	28.7	84.2	89.9	88.2	65.2
Güney	2.0	18.5	76.4	82.2	88.7	63.9
Orta	5.5	27.5	78.9	93.1	91.0	69.7
Kuzey	(1.3)	24.1	74.6	85.2	91.5	69.8
Doğu	2.3	21.8	59.8	80.7	83.9	64.5
<b>Eğitim</b>						
Eğitimi yok/İlkokulu bitirmemiş	4.6	31.2	70.2	82.3	86.0	74.5
İlkokul mez./Orta. bitirmemiş	1.0	20.0	78.1	90.0	91.4	64.9
Ortaokul + mezunu	3.1	39.5	86.8	(92.1)	*	57.2
Toplam	2.2	26.0	78.7	88.0	87.9	66.3
<b>KOCALAR</b>						
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	10.0	31.4	80.1	88.8	86.5	65.7
Kır	0.0	28.7	72.8	85.7	86.9	67.8
<b>Bölge</b>						
Batı	10.8	31.9	84.3	90.1	86.5	64.4
Güney	(5.3)	(27.4)	68.4	80.2	90.0	65.7
Orta	(6.8)	32.8	78.9	95.0	86.8	68.9
Kuzey	*	*	(75.0)	(85.2)	90.0	69.1
Doğu	(0.0)	*	(58.9)	(78.9)	83.9	66.5
<b>Eğitim</b>						
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	*	*	*	(93.7)	79.7	75.1
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	6.3	27.3	78.6	88.0	89.0	68.2
Ortaokul + mezunu	5.9	35.0	78.5	84.9	89.9	58.2
Toplam	7.2	30.7	78.3	87.8	86.7	66.3

Not: Tüpleri bağlanmış olan kadınların başka çocuk istemedikleri varsayılmıştır.  
<sup>1</sup> Halen gebe olan kadınların gebelikleri dahil  
 ( ) Parantez içinde gösterilen bulgular 25 ile 49 arasında gözlem sayısına dayanmaktadır.  
 \* 25'ten az gözleme dayanmaktadır.

## 7.2 Aile Planlaması Hizmetlerine Olan Talep

Doğurganlık tercihlerine ait bilgiler tek başına aile planlaması hizmetlerine olan talebi göstermek için yeterli değildir. Başka çocuk sahibi olmak istemeyen veya bir sonraki doğumu için bir süre beklemek isteyen çoğu kadın ya halen gebeliği önleyici bir yöntem kullanmakta ya da menopoza girdiğinden veya gebe kalması mümkün olmadığından gebelik riski altında bulunmamaktadır. Genellikle, halen evli olan ve artık başka çocuk sahibi olmak istemeyen (doğurganlığını sonlandırmak isteyen) ya da bir başka çocuk sahibi olmadan önce iki sene veya daha fazla beklemek isteyen (doğumların arasını açmak isteyen), ancak bunlara karşın gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanmayan kadınlar, karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olan, bir başka deyişle, aile planlamasında hizmet-talep açığını oluşturan kadınlardır. Kadının o andaki durumunun bir göstergesi olan karşılanmamış ihtiyacın hesaplanmasında yeni doğum yapmış olan, dolayısıyla halen aile planlaması ihtiyacı olmayan kadınlar hesaplama dışı bırakılarak bir düzeltme yapılabilmektedir. Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olan kadınlar ve halen gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanan kadınlar toplam aile planlaması talebini oluşturmaktadırlar.

Tablo 7.4 Aile planlaması hizmetlerine olan talep

Seçilmiş temel özelliklere göre halen evli kadınların karşılanmamış ve karşılanmış aile planlaması ihtiyacı ve toplam aile planlaması talebinin yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı			Karşılanmış aile planlaması ihtiyacı (halen kullanıyor) <sup>1</sup>			Toplam aile planlaması talebi <sup>3</sup>			Talebi karşılanmaların yüzdesi	Kadın sayısı
	Ara açmak için	Son vermek için	Toplam	Ara açmak için	Son vermek için	Toplam	Ara açmak için	Son vermek için	Toplam		
<b>Yaş</b>											
15-19	16.6	3.4	20.0	30.3	3.2	33.6	51.1	6.6	57.7	65.4	262
20-24	10.9	5.1	16.0	33.9	19.0	52.9	47.3	25.2	72.5	77.9	924
25-29	4.6	5.9	10.5	24.4	42.6	67.0	30.4	49.4	79.8	86.8	1,196
30-34	2.0	7.5	9.6	11.3	63.0	74.3	13.4	71.8	85.3	88.8	1,090
35-39	0.3	6.2	6.6	2.6	73.7	76.3	3.0	80.5	83.5	92.2	1,014
40-44	0.1	7.1	7.2	1.2	68.8	70.0	1.3	76.1	77.4	90.7	789
45-49	0.3	7.0	7.3	0.0	41.4	41.4	0.3	48.5	48.8	85.1	645
<b>Yerleşim yeri</b>											
Kent	3.3	5.2	8.5	15.6	51.1	66.7	19.8	56.9	76.7	88.9	3,978
Kır	5.0	8.5	13.5	11.5	46.5	58.1	17.4	56.1	73.5	81.6	1,943
<b>Bölge</b>											
Batı	2.3	3.4	5.7	17.2	53.4	70.5	20.4	57.1	77.4	92.7	2,261
Güney	4.1	5.9	10.0	13.2	47.1	60.3	18.3	53.9	72.2	86.1	851
Orta	3.2	5.9	9.2	14.2	54.1	68.3	18.3	60.7	79.0	88.4	1,426
Kuzey	3.0	5.4	8.4	12.1	54.9	67.0	16.0	61.3	77.3	89.1	474
Doğu	8.9	14.9	23.8	9.1	32.9	42.0	18.8	49.3	68.1	65.0	909
<b>Eğitim</b>											
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	3.8	11.9	15.7	4.0	46.4	50.4	8.1	58.9	67.0	76.7	1,546
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	3.9	4.8	8.7	16.2	51.0	67.1	21.1	56.6	77.7	88.8	3,570
Ortaokul + mezunu	3.7	2.3	6.1	25.5	49.8	75.3	30.5	52.5	82.9	92.7	804
<b>Toplam</b>	<b>3.8</b>	<b>6.3</b>	<b>10.1</b>	<b>14.3</b>	<b>49.6</b>	<b>63.9</b>	<b>19.0</b>	<b>56.6</b>	<b>75.6</b>	<b>86.6</b>	<b>5,921</b>

<sup>1</sup> Doğumların arasını açmak isteyenlerin karşılanmamış ihtiyacı halen gebe olup daha sonra gebe kalmış olmayı tercih eden kadınları, son doğumlarının daha sonra olmasını tercih eden yeni doğum yapmış kadınların, ve halen gebe veya yeni doğum yapmış olmayıp halen herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayan ve bir sonraki doğumunun iki sene veya daha sonra olmasını isteyen kadınları kapsamaktadır. Ayrıca bu grup başka çocuk isteyip istememede kararsız olan veya başka çocuk isteyip zamanını bilmeyen kadınlar da dahildir. Doğumlara son vermek isteyenlerin karşılanmamış ihtiyacı halen gebe olup bu gebeliği istememiş kadınları, son doğumlarını istememiş olan yeni doğum yapmış kadınları, ve halen gebe veya doğum yapmış olmayıp halen gebeliği önleyici herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmayan ve başka çocuk istemeyen kadınları kapsamaktadır. Menopozdaki kadınlar ve doğum yapmasının mümkün olmadığını söyleyen kadınlar buraya dahil edilmemiştir.

<sup>2</sup> Doğumların arasını açmak için yöntem kullanımı halen herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanan ve başka çocuk isteyen veya başka çocuğa sahip olma konusunda kararsız olan kadınları kapsamaktadır. Doğumlara son vermek için yöntem kullanımı bir yöntem kullanan ve başka çocuk istemeyen kadınları kapsamaktadır. Kullanılan yöntemlerin çeşitleri burada dikkate alınmamıştır.

<sup>3</sup> Toplam aile planlaması talebi, gebe veya yeni doğum yapmış ve gebelikleri yöntem kullanırken (yöntem başarısızlığı) oluşan kadınları kapsar

Tablo 7.4'deki bilgiler Türkiye'de halen evli kadınların yüzde 10'u doğumların arasını açmak (yüzde 4) ya da doğurganlıklarını sonlandırmak (yüzde 6) amacıyla bir aile planlaması yöntemine ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Halen evli kadınların yüzde 64'ü gebeliği önleyici yöntem kullanmaktadır (yüzde 14'ü doğumlarını geciktirmek ve yüzde 50'si ise doğurganlıklarını sonlandırmak için). Bunlara ek olarak, kadınların yüzde 2'si de daha önce kullandıkları yöntem kendilerini gebelikten korumakta başarısız olduğu için daha iyi bir korunma yöntemine ihtiyaç duymaktadır (tabloda ayrı olarak gösterilmemiştir). Dolayısıyla, Türkiye'de halen evli olan kadınlar arasında toplam aile planlaması talebi yüzde 76'dır. Bu rakamın yüzde 19'u doğumların arasını açmak, yüzde 57'si ise doğurganlıklarına son vermek isteyen kadınlardan oluşmaktadır. 1993 TNSA'nda olduğu gibi toplam aile planlaması talebinin yüzde 87'si karşılanmıştır.

Yaş arttıkça karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olanların sayısı düşmektedir. Genç yaşlardaki kadınlar arasında doğumların arasını açmaya yönelik karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı daha fazla iken daha ileri yaşlardaki kadınlarda doğurganlığı sona erdirmek amaçlı karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı daha fazladır. Kırsal alanda yaşayan, Doğu'da yaşayan, ve eğitim seviyesi düşük kadınlar arasında karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı daha fazla belirgindir. Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı yüzdesi kentte yaşayan, Batı'da yaşayan ve eğitilmiş kadınlar arasında daha fazladır.

### 7.3 İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları

Bu bölümde şimdiye kadar verilen tablolarda cevaplayıcıların sahip oldukları çocuklar göz önüne alınmış ve gelecekteki çocuk istekleri üzerinde durulmuştur. İdeal çocuk sayısını tespit etmek amacıyla kadın ve erkek cevaplayıcılara “Hiç çocuğunuz olmadığı günlere dönebilseydiniz ve tam istediğiniz sayıda çocuk sahibi olmanız mümkün olsaydı, hayatınız boyunca kaç çocuk sahibi olmak isterdiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Tablo 7.5 yaşayan çocuk sayısına göre ideal çocuk sayılarını göstermektedir. İki çocuklu bir aile olabilme isteği açık bir şekilde görülmektedir. Kadınların yüzde 57'si, kocaların da yüzde 52'si ideal aile büyüklüğünü 2 çocuklu olarak beyan etmişlerdir. Kadınların yüzde 19'u, kocaların ise yüzde 22'si 3 çocuklu aileyi tercih etmektedirler. Ortalama ideal çocuk sayısı halen evli kadınlar için 2.5, kocalar için ise 2.7 olarak bulunmuştur (1993 TNSA'da bu rakam halen evli kadınlar için 2.4'tür).

Ortalama ideal çocuk sayısı hem kadın hem erkek için yaşayan çocuk sayısı arttıkça artmaktadır (halen evli kadınlar için 2.2'den 3.0'a, kocalar için 2.4'den 3.6'ya). Bu ilişkinin iki farklı nedeni olabilir. Birinci neden, kadınların ve kocaların istedikleri aile büyüklüklerine ulaşmayı başarmaları, ve sonuçta daha fazla çocuk isteyen kadınların daha fazla çocuklarının olmasıdır. İkinci neden ise, kadınların sahip oldukları çocuk sayısına göre ideal çocuk sayılarını rasyonalize ederek gerçekte olduğundan daha yüksek söylemeleridir.

Tablo 7.5 İdeal ve gerçek çocuk sayısı

Halen evli kadınların ve kocaların ideal çocuk sayılarına ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı ve tüm kadınların, halen evli kadınların ve kocaların yaşayan çocuk sayılarına göre ortalama ideal çocuk sayıları, Türkiye 1998

İdeal çocuk sayısı	Yaşayan çocuk sayısı <sup>1</sup>					Toplam
	0	1	2	3	4+	
<b>KADINLAR</b>						
0	0.0	0.0	0.4	0.1	0.8	0.3
1	11.4	10.8	5.2	7.1	2.6	6.6
2	60.7	66.5	67.9	46.2	41.0	57.0
3	16.9	16.8	16.2	29.2	16.8	19.0
4	5.6	3.2	6.6	12.2	22.8	10.5
5	0.5	0.7	0.9	1.0	3.7	1.5
6+	0.5	0.3	0.5	0.8	4.4	1.4
Sayısal olmayan cevap	4.3	1.9	2.3	3.3	7.8	3.8
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Kadın sayısı	453	1,162	1,867	1,128	1,310	5,921
Tüm kadınlar						
Ortalama ideal sayı	2.1	2.2	2.3	2.6	3.0	2.4
Kadın sayısı	2,716	1,195	1,901	1,132	1,271	8,215
Halen evli kadınlar						
Ortalama ideal sayı	2.2	2.2	2.3	2.6	3.0	2.5
Kadın sayısı	434	1,140	1,824	1,091	1,208	5,696
<b>KOCALAR</b>						
0	0.0	1.2	0.8	0.4	1.0	0.8
1	7.5	12.3	5.3	6.2	2.6	6.3
2	54.3	60.8	66.6	40.7	34.3	51.6
3	24.1	19.0	15.7	37.2	19.7	21.8
4	5.9	3.3	6.6	8.1	18.8	9.3
5	1.9	0.4	1.6	0.6	3.2	1.6
6+	0.4	1.1	1.3	2.9	9.9	3.7
Sayısal olmayan cevap	5.9	2.1	2.0	3.9	10.6	4.9
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Koca sayısı	187	372	566	334	512	1,971
Ortalama ideal sayı	2.4	2.2	2.4	2.7	3.6	2.7
Koca sayısı	176	365	555	321	458	1,874

Not: Sayısal cevap vermeyen kadınlar/kocalar ortalamaya dahil edilmemiştir.

<sup>1</sup>Halen gebe olan kadınların gebelikleri dahil.

Tablo 7.6 halen evli kadınların ve kocaların yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre ortalama ideal çocuk sayılarını vermektedir. Ortalama ideal aile büyüklüğü yaşın artmasıyla birlikte artmakta, 15-19 yaşlarındaki kadınlar için 2.3 çocuktan, 45-49 yaşlarındaki kadınlar için 2.7 çocuğa çıkmaktadır. Kocalar için ise 15-19 yaşlarındakiler için 2.6 çocuktan, 50 ve yukarıdaki yaşlar için 3.3'e çıkmaktadır. Kırsal alanda yaşayan, Doğu'da yaşayan ve eğitimsiz olan kadınlar ve kocalar, kentsel alanda yaşayan, Batı'da yaşayan ve daha fazla eğitilmiş olan kadın ve kocalardan daha yüksek ideal çocuk sayısına sahiptir. Kocalar, temel özellikleri göz önüne alınmaksızın, kadınlara oranla daha fazla ideal çocuk sayısı belirtmişlerdir.

Tablo 7.6 Temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayısı								
Halen evli kadınların ve kocaların yaşa ve temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayıları, Türkiye 1998								
Temel özellik	Kadının yaşı							Toplam
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
<b>Yerleşim yeri</b>								
Kent	2.3	2.3	2.3	2.4	2.5	2.6	2.5	2.4
Kır	2.3	2.6	2.5	2.5	2.6	2.8	2.8	2.6
<b>Bölge</b>								
Batı	2.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.3	2.3	2.3
Güney	2.6	2.5	2.4	2.6	2.6	2.8	3.0	2.6
Orta	2.1	2.3	2.2	2.4	2.4	2.6	2.7	2.4
Kuzey	2.2	2.2	2.2	2.4	2.3	2.5	2.8	2.4
Doğu	2.5	2.8	3.0	3.1	3.1	3.8	3.4	3.1
<b>Eğitim</b>								
Eğitimi yok/ İlk bitirmemiş	2.6	2.8	3.1	2.9	2.8	3.0	3.0	2.9
İlk mez./Orta bitirmemiş	2.2	2.3	2.3	2.4	2.5	2.4	2.4	2.4
Ortaokul + mezunu	2.4	2.1	2.0	2.2	2.2	2.2	1.9	2.1
Toplam	2.3	2.4	2.4	2.5	2.5	2.6	2.7	2.5
	Kocanın yaşı							Toplam
	15-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+	
<b>Yerleşim yeri</b>								
Kent	2.6	2.4	2.6	2.6	2.9	2.6	3.1	2.7
Kır	(2.6)	2.6	2.7	2.6	2.7	2.8	3.6	2.8
<b>Bölge</b>								
Batı	(2.4)	2.3	2.4	2.3	2.3	2.2	2.6	2.3
Güney	*	2.8	3.1	3.4	2.6	2.5	3.8	3.0
Orta	(2.6)	2.4	2.5	2.3	2.5	2.7	2.3	2.5
Kuzey	*	2.8	2.5	2.9	2.9	2.6	2.4	2.7
Doğu	(3.2)	3.0	3.6	3.4	5.2	4.4	4.6	4.0
<b>Eğitim</b>								
Eğitimi yok/ İlk bitirmemiş	*	*	*	(3.3)	(5.2)	(4.4)	4.0	4.1
İlk mez./Orta bitirmemiş	2.7	2.6	2.6	2.7	2.7	2.4	3.0	2.6
Ortaokul + mezunu	2.4	2.2	2.6	2.4	2.4	2.4	2.6	2.4
Toplam	2.6	2.5	2.6	2.6	2.8	2.6	3.3	2.7
Not: Parantez içerisinde gösterilen bulgular 25 ile 49 arasında gözlem sayısına dayanmaktadır. * işareti ile gösterilen bulgular 25'ten az gözleme dayanmaktadır.								

## 7.4 Doğurganlığın Planlanması

TNSA’nda araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki tüm doğumlar ve araştırma sırasındaki gebelikler için bunların, istenmiş bir gebelik mi olduğu, daha sonra olması istenmiş bir gebelik mi olduğu, yoksa hiç istenmemiş bir gebelik mi olduğu sorulmuştur. Bu sorular çiftlerin doğurganlıklarını ne kadar başarıyla kontrol edebildiklerini ortaya koyabilen güçlü bir gösterge oluşturmaktadır. Bununla birlikte, bu soruların cevaplayıcıların son beş yıldaki tercihlerini hatırlamalarını ve bunları dürüst bir şekilde ifade etmelerini gerektirdiği dikkate alınmalıdır. İstenmeyen bir gebeliğin daha sonra istenen bir çocuk olabileceği nedeniyle doğumların rasyonalize edilmesi tehlikesi söz konusudur. Bu nedenle burada sunulan bulgular, planlanmamış ve istenmeyen doğurganlık düzeyini gerçekte olduğundan daha düşük gösterebilir.

Tablo 7.7 daha önceki tabloların aksine kadınlara göre değil, doğumlara göre düzenlenmiş bir tablodur. Bu tablo, çiftlerin yakın geçmişte kullandıkları aile planlaması yöntemlerinin ne ölçüde başarılı olduğunu ortaya koyabilecek en iyi göstergedir. Araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların yüzde 69’u istenmiş, yüzde 11’i daha sonra olması istenen ve yüzde 19’u ise istenmemiş doğumlardır. İstenmeyen veya planlanmamış olduğu söylenen doğumların oranı annenin doğumdaki yaşının ve doğum sırasının artması ile birlikte yükselmektedir. Dört ve daha fazla çocuk sahibi olan veya 35 ve daha üstü yaşta olan kadınların neredeyse yarısı son sahip oldukları çocuğu istenmeyen bir çocuk olarak beyan etmişlerdir. Daha sonra olması istenen doğumların oranının iki çocuğu olan ve 19 yaşın altında olan kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 7.7 Doğurganlığın planlanması						
Araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların planlanma durumunun doğum sırasına ve annenin doğumdaki yaşına göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998						
Doğum sırası ve annenin doğumdaki yaşı	Doğumun planlanma durumu				Toplam	Doğum sayısı
	Iste-mişti	Daha sonra isterdi	Iste-memişti	Cevapsız		
<b>Doğum sırası</b>						
1	87.0	10.0	2.1	0.9	100.0	1,343
2	70.8	19.1	9.3	0.9	100.0	1,093
3	60.5	10.2	29.0	0.3	100.0	591
4+	45.7	4.1	49.6	0.7	100.0	863
<b>Annenin doğumdaki yaşı</b>						
<19	74.8	18.8	6.1	0.3	100.0	554
20-24	74.7	14.3	10.3	0.8	100.0	1,421
25-29	68.9	9.6	20.6	0.9	100.0	1,042
30-34	61.3	4.9	32.8	1.1	100.0	590
35-39	49.9	0.5	49.3	0.3	100.0	220
40-44	47.7	1.1	51.2	0.0	100.0	61
45-49	*	*	*	*	100.0	3
Toplam	69.2	11.2	18.8	0.7	100.0	3,891
Not: Doğum sırasına araştırma sırasındaki gebelikler dahil edilmiştir						
* 25’ten az gözleme dayanmaktadır.						

İstenmeyen doğurganlığın boyutunu tespit etmenin bir başka yolu da bütün istenmeyen doğumların önlenemediği bir durumda doğurganlık hızının ne olabileceğinin hesaplanmasıdır. Bu yolla elde edilen gösterge istenen doğurganlık hızı olarak adlandırılır ve Bölüm 3’te gösterilen toplam doğurganlık hızına benzer bir şekilde hesaplanır. Tablo 7.8’de “istenen” doğumlar Lightbourne metodu kullanılarak hesaplanmıştır. Bu metoda göre bir doğum; eğer kadının sahip olduğu yaşayan çocuk sayısı, beyan ettiği ideal çocuk sayısından az ise istenen bir doğum olarak kabul edilmektedir. Yukarıdaki tarife göre istenmeyen doğum olarak kabul edilen doğumlar hesaplama sırasında paydaya katılmaz. Bu işlem

sonucunda elde edilecek gösterge toplam doğurganlık hızına benzer şekilde hesaplanan istenen toplam doğurganlık hızını oluşturur. Bu hız bütün istenmeyen doğumların önlenmesi durumunda doğurganlığın ne düzeyde olacağını göstermektedir. İstenen doğurganlık hızları ile gerçek doğurganlık hızlarının karşılaştırılması, istenmeyen doğurganlığın engellenmesi durumunda bunun demografik etkisinin ne yönde olabileceğini göstermektedir.

Tablo 7.8’de toplam istenen doğurganlık hızı ve toplam doğurganlık hızı seçilmiş temel özelliklere göre verilmektedir. İstenen doğurganlık hızı 1.9 çocuk, toplam doğurganlık hızı 2.6 çocuktur (1993 TNSA’da sırasıyla 1.8 ve 2.7 çocuk). İstenen ve toplam doğurganlık hızları arasındaki fark, kırsal alanlarda yaşayan kadınlar arasında, Doğu’da yaşayan kadınlarda, ve eğitimi olmayan kadınlar arasında en yüksek düzeye ulaşmaktadır.

**Tablo 7.8 İstenen doğurganlık hızları**

Seçilmiş temel özelliklere göre araştırmadan önceki üç yıl içindeki toplam istenen doğurganlık hızları ve toplam doğurganlık hızları, Türkiye 1998

Temel özellik	Toplam istenen doğurganlık hızı	Toplam doğurganlık hızı
<b>Yerleşim yeri</b>		
Kent	1.9	2.4
Kır	2.1	3.1
<b>Bölge</b>		
Batı	1.7	2.0
Güney	1.9	2.6
Orta	2.0	2.6
Kuzey	1.9	2.7
Doğu	2.7	4.2
<b>Eğitim</b>		
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	2.4	3.9
İlk.mez./Orta.bitirmemiş	2.0	2.6
Ortaokul + mezunu	1.5	1.6
Toplam	1.9	2.6

Not: Toplam doğurganlık hızları Tablo 3.2’dekilerle aynıdır.



## BÖLÜM 8

### BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLÜLÜĞÜ

**Attila Hancıoğlu**

Erken yaş çocuk ölümlülüğünün düzeyi, bir toplumun kalkınma düzeyinin, özellikle de sağlık koşullarının önemli bir göstergesidir. Bu nedenle bebek ölüm hızları ve beş-yaş altı ölüm hızları, çoğunlukla bileşik endekslere dahil edilerek kalkınma düzeyinin belirlenmesinde kullanılmaktadır. Bu hızların kullanımı, bununla sınırlı değildir; bu hızlar, sağlık ve nüfus politikaları ve programlarına ilişkin bilinçli kararlarının verilmesi konusunda da önem taşımaktadır. Bebek ve beş-yaş altı ölüm hızları, çocukların hayatta kalma şanslarının artırılmasına yönelik çabalarda öncelik taşıması gereken nüfus gruplarının belirlenmesinde de kullanılabilir. Bu hızların bir başka kullanım alanı da, nüfus projeksiyonlarıdır.

Bu bölüm, TNSA-98'in bebek ve erken çocukluk dönemi ölümlerine ilişkin bulgularına ayrılmıştır. Bu hızların –yaşamsal kayıt sistemi gibi- başka kaynaklardan elde edilememesi nedeniyle, Türkiye’de örneklem araştırmaları bebek ve çocuk ölümlülüğünün belirlenmesi konusunda ana veri kaynakları haline gelmiştir. Bu nedenle, TNSA-98'in sonuçları, Türkiye’de çocukların hayatta kalma şanslarının iyileştirilmesine ilişkin politikaların ve stratejilerin değerlendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

#### 8.1 Bebek ve Çocuk Ölümlülüğüne İlişkin Terimlerin Tanımlanması

TNSA’nda görüşme yapılan başından evlilik geçmiş tüm kadınlar için birer doğum tarihçesi doldurulmuştur. Doğum tarihçelerinde kadınların tüm çocuklarının cinsiyetlerine, doğum tarihlerine, hayatta kalma durumlarına, ve araştırma sırasındaki yaşlarına ya da öldükleri sırada kaç yaşında olduklarına ilişkin bilgi toplanmıştır. Bu bilgiler, aşağıdaki bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergelerinin hesaplanmasında kullanılmıştır:

- Neonatal ölüm hızı**, doğumdan sonraki bir ay içinde ölme olasılığı
- Postneonatal ölüm hızı**, doğumdan sonraki bir aydan sonra, ancak bir yıldan önce ölme olasılığı
- Bebek ölüm hızı** ( $_{1}q_0$ ), doğumdan sonraki bir yıl içinde ölme olasılığı
- Çocuk ölüm hızı** ( $_{4}q_1$ ), birinci ve beşinci doğum günleri arasında ölme olasılığı
- Beş-yaş altı ölüm hızı** ( $_{5}q_0$ ), doğumdan sonraki beş yıl içinde ölme olasılığı.

#### 8.2 Veri Kalitesinin Değerlendirilmesi

TNSA’ndan elde edilen tüm diğer demografik ve sağlık göstergeleri gibi, bebek ve çocuk ölüm hızları da örneklem hatalarından ve örneklem dışı hatalardan etkilenirler. Örneklem hatalarının ölçülmesi görece olarak kolay iken, örneklem dışı hataların belirlenmesi ve düzeltilmesi zordur. Örneklem dışı hatalar, doğum ve ölümlerin eksik bildiriminden, görüşmecilerin verilen cevabı yanlış olarak kaydetmelerine kadar uzanan geniş bir alanı kapsar. Örneklem araştırmaları konusunda uluslararası deneyim, bebek ve ölüm hızlarının bu tür hatalardan etkilenmeye son derece açık olduğunu göstermiştir. TNSA ölüm verilerinin değerlendirilmesinde ilk adım, örneklem dışı hataların belirlenmesi, böylece TNSA’ndan elde edilen bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergelerinin kabul edilebilir kalitede olup olmadığına karar verilmesidir.

Doğumlar ve ölümler konusunda bilgi toplamaya yönelik en etkili sorgulama biçimlerinden biri, doğum tarihçesidir. Ne var ki doğum tarihçelerinde hakkında bilgi toplanan olguların unutulması söz konusu olabilir ve bu tür hatalar, yapılan tahminlerin ve belirlenen eğilimlerin yanlışlığına neden olabilir. Bu nedenle, bu bölümde öncelikle doğum tarihçesi bilgilerinin kalitesine ilişkin değerlendirmeler yapılmakta, tarih bilgilerinin kapsamı ve güvenilirliği, ölüm yaşlarındaki yığılmalar ve cinsiyete göre doğum bildirimlerindeki olası eksiklikler gözden geçirilmektedir.

Doğum tarihçesi verilerinde sık görülen bir hata türü, bildirilmeyen doğum tarihleri ve ölüm yaşlarıdır. TNSA’nda görüşmecilerin araştırma öncesindeki beş yıl içinde doğan tüm çocukların doğum tarihlerini tam olarak (doğum ayı ve yılı şeklinde) almaları zorunlu tutulmuştur. Tablo D.4 gerçekten de bu dönemdeki doğumların tümü için tam bilgi alınmış olduğunu göstermektedir. Ne var ki araştırma tarihinden geriye gidildikçe bu konuda bir kötüleşme olduğu anlaşılmaktadır. Genel olarak, araştırma öncesindeki 15 yıl içinde doğan çocukların yüzde 9’u için doğum ayı alınmamıştır. Bu rakam, özellikle TNSA-93 sonucuyla (yüzde 2) karşılaştırıldığı zaman yüksektir. TNSA öncesindeki 15 yıl içinde doğan çocuklar arasında hem doğum ayının, hem de doğum yılının bilinmediği çocukların oranı yüzde 1’den daha düşüktür. Ölüm yaşının bilinmemesi de TNSA-98’de az rastlanılan bir durumdur; doğum tarihçesine kaydedilen ölümlerin yüzde 1’inden daha azı için ölüm yaşı bilinmemektedir. Böylece, doğum tarihleri ve ölüm yaşlarının tam olarak bildirilmesi açısından değerlendirildiği zaman TNSA-98 verilerinin kabul edilebilir kalitede olduğu anlaşılmaktadır.

Verilerin değerlendirilmesi, TNSA’nda bir miktar “yığılma” olduğunu göstermektedir. Tablo D.4, TNSA’nda 1993 yılında meydana gelen doğum sayısında bir azlık olduğunu, 1992 yılında meydana geldiği bildirilen doğum sayısında ise bir miktar fazlalık bulunduğunu göstermektedir. Bu bulgu, 1993 TNSA’nda ve diğer ülkelerde yapılan DHS araştırmalarında da elde edilmiştir. Bu durumun, en azından kısmen, görüşmecilerin bazı çocukların doğum tarihlerini çocuklar hakkında sağlık ve takvim bilgisi toplanması gereken 1993 yılı öncesine kaydırarak iş yüklerini azaltmak istemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Geçmişe ilişkin bilgi toplanan pek çok araştırmada rastlanan önemli bir sorun, ölüm yaşının 6, 12 ve 18 ay gibi bazı “uygun” ya da “kolay” yaşlarda yığılmasıdır. Bu durum yanlış hızların hesaplanması sonucunu beraberinde getirebilmektedir, çünkü bu yığılmalar net sonuç olarak ölüm yaşının bir gruptan diğerine aktarılmasına neden olabilmektedir. Bu bağlamda önemli bir yanlışlık, cevaplayıcıların ölüm yaşını 12 ay olarak bildirmesi ya da görüşmecilerin ölüm yaşını “1 yıl “ olarak kaydetmesi, böylece bebek ölümlerinin çocuk ölümleri olarak kaydedilmesidir. Özellikle araştırma öncesindeki 5 yıl için ölüm yaşlarının 12 ay üzerinde yığılması, TNSA-98’de çok düşük oranlarda gerçekleşmiştir (Tablo D.6). On iki ay üzerinde görülen bu yığılmanın bebek ölüm hızlarını ne kadar etkilemiş olabileceğini görmek için, bir simülasyon modeli uygulanmıştır. Sonuçlar, yığılmadan dolayı bebek ölüm hızında oluşmuş olabilecek yanlışlığın yüzde 5’ten daha az olduğunu göstermiştir. Bu nedenle bu bölümde yer alan hızlarda herhangi bir düzeltme yapılmamıştır; 12 ay veya “1 yıl” olarak ölüm yaşı bildirilen çocukların hepsi, bebeklik sonrası dönem içinde değerlendirilmiştir. 1993 TNSA’nda da benzer sonuçlar elde edildiği, ancak 1993 TNSA’nda 12 ay üzerindeki yığılmanın (ve böylece bebeklik döneminde meydana gelen bir ölümün çocukluk dönemine aktarılmasının) daha az meydana geldiği görülmektedir.

Doğum tarihçesi verilerinin güvenilirliğine ilişkin bir başka değerlendirme de, bütün canlı doğumlar için cinsiyet oranlarının hesaplanmasıdır. Bu oranların, 105 erkek çocuk doğumuna karşılık 100 kız çocuk doğumu civarında gerçekleşmesi beklenir. Tablo D.4, doğum tarihçesinde yer alan bütün doğumlar için cinsiyet oranının, beklentilere uygun olarak 105.6 olduğunu göstermektedir. Ancak, TNSA 1998’den önceki 5 yıllık dönem için hesaplanan oran beklenenden bir miktar yüksektir (108.4), ve bundan önceki iki 5 yıllık dönem için de cinsiyet oranları yine 105’in üzerindedir. Beklenenden yüksek olmalarına rağmen, bu dönemlere ilişkin oranlar kabul edilebilir sınırlar içindedir ve ölüm hızlarını etkileme olasılıkları son derece düşüktür.

### **8.3 Bebek ve Çocuk Ölümlerindeki Düzey ve Eğilimler**

Tablo 8.1’in ilk kısmında, TNSA-98’den 0-4, 5-9 ve 10-14 yıl önceki dönemler için bebek ve çocuk ölüm hızları gösterilmektedir. Bu dönemler, yaklaşık olarak sırasıyla 1993-1998, 1988-1993 ve 1983-1988 yıllarına tekabül etmektedir. En yakın 5 yıllık dönem için (araştırmadan önceki 0-4 yıl) bebek ölüm hızı 1000 canlı doğumda 43’tür. Bebek ölümlerinin yüzde 60’ı neonatal dönemde (doğumdan sonraki ilk dört haftada) meydana gelmiştir. Çocuk ölüm hızı yaklaşık olarak 1000’de 10 düzeyindedir. Sonuçlar, 5 yaşından önce ölme olasılığının da 1000’de 52 olduğunu göstermektedir.

**Tablo 8.1 Bebek ve Çocuk Ölümlülüğü**

1998 TNSA ve 1993 TNSA'dan önceki beşer yıllık dönemler için bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergeleri

Araştırmadan önceki yıllar	Hızların ait oldukları yaklaşık dönem	Neonatal ölüm hızı (NN)	Postneonatal ölüm hızı (PNN)	Bebek ölüm hızı (1q0)	Çocuk ölüm hızı (4q1)	Beş-yaş altı ölüm hızı (5q0)
<b>1998 TNSA</b>						
0-4	1993-1998	25.8	16.9	42.7	9.8	52.1
5-9	1988-1993	30.1	23.9	54.0	14.0	67.2
10-14	1983-1988	32.4	37.2	69.7	17.0	85.5
<b>1993 TNSA</b>						
0-4	1988-1993	29.2	23.4	52.6	8.8	60.9
5-9	1983-1988	44.6	36.9	81.5	16.8	96.9

TNSA-98 sonuçları, TNSA-93'ün Türkiye'de bebek ölümlerinin (bir yaşından önceki ölümlerin) çoğunluğunun birinci aydan önce meydana gelmekte olduğu şeklindeki bulgusunu desteklemektedir. Bir başka deyişle, ölümlülükte meydana gelen iyileşmelere paralel olarak, neonatal ölüm hızlarının postneonatal ölüm hızlarından daha yüksek olduğu bir yapı oluşmuştur. Ölüm hızlarının yaş gruplarına göre incelenmesi, beş yaşından önceki ölümlerin büyük çoğunluğunun da bir yaşından önce meydana gelmekte olduğunu ortaya koymaktadır (yüzde 82). Bu bulgu da, TNSA-93 bulguları da dahil olmak üzere, Türkiye'de beş-yaş altı ölümlerin yaş yapısına ilişkin genel bilgilerimizle uyum içindedir. Çocuk ölümlerinin hızlı bir şekilde düştüğü diğer ülkelerde de benzer bir durum söz konusudur.

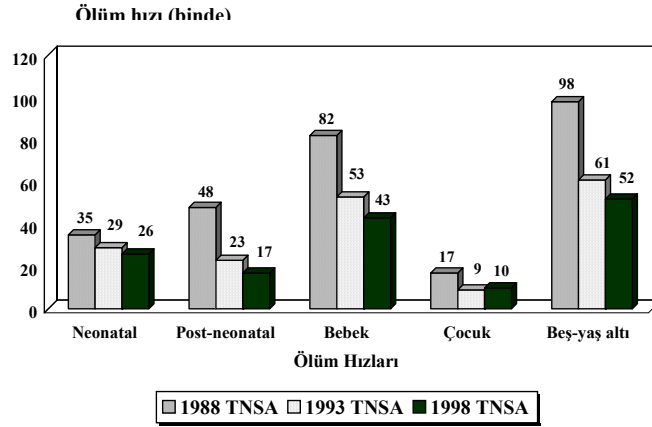
Tablo 8.1'deki bulgular, Türkiye'de bebek ve çocuk ölümlerindeki hızlı düşüşü bir kez daha göstermektedir. Son iki 5 yıllık dönem arasında, postneonatal ölüm hızında (yüzde 29) ve çocuk ölüm hızında (yüzde 30) önemli azalmalar elde edilmiştir. Neonatal ölüm hızında elde edilen düşüş, daha azdır (yüzde 14). Bebek ölüm hızı, yüzde 21 oranında azalmıştır.

Tablo 8.1'de 93-TNSA'ndan elde edilen bilgiler de karşılaştırma amacıyla verilmektedir. Bu tür karşılaştırmalar veri kalitesini değerlendirmek konusunda yararlı olduğu gibi, gözlenen eğilimlerin doğruluğunu gözden geçirmek konusunda da yararlıdır. İki araştırmanın tam olarak 5 yıl arayla yapılmış olmasından dolayı, hızlar iki araştırma verisinden yola çıkılarak aynı dönemler için hesaplanabilmektedir. 1988-93 dönemi için iki araştırmanın bulgularını karşılaştırdığımız zaman gözlenen tutarlılık dikkat çekicidir. Neonatal, postneonatal ve bebek ölüm hızları arasındaki farklılıklar binde 1.5'ten daha azdır. Çocuk ve 5-Yaş Altı Ölüm hızlarındaki farklılıklar ise binde 5-6 düzeyindedir. Bu tür farklılıklar, özellikle örneklem araştırması yoluyla toplanan verilerin söz konusu olduğu durumlarda üzerinde durulmaması gereken farklılıklardır ve istatistiksel olarak da anlamlı değildir. Araştırma bulgularını 1983-1988 dönemi için karşılaştırdığımız zaman ise, daha göze çarpan farklılıklar görülmektedir. Bu farklılıklar, hem ölüm hızlarının düzeyleri, hem de yaş örüntüleri konusunda karşımıza çıkmaktadır. Bu dönem için TNSA-93 neonatal ölüm hızının postneonatal ölüm hızından daha yüksek olduğunu göstermekte iken, TNSA-98'de tam tersi bir yapı söz konusudur. Bir başka veri kaynağının, 1988 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın sonuçları, TNSA-93'ün sonuçlarına daha yakındır (Şekil 8.1). Bu dönem için TNSA-98 verilerinin bazı yaş gruplarındaki (40-44 ve 45-49) kadınların çocuklarını kapsamaması nedeniyle bu sonuçlar şaşırtıcı değildir. TNSA-98'in 10-14 yıl öncesine ilişkin tahminlerinin bu nedenle dikkatli bir şekilde kullanılması gereklidir.

Şekil 8.1

### Bebek ve Çocuk Ölümlülüğündeki Eğilimler

1988 TNSA, 1993 TNSA ve 1998 TNSA'ndan önceki beş yıllık dönemler için tahminler



TNSA 1998

#### 8.4 Bebek ve Çocuk Ölümünde Farklılaşmalar

Tablo 8.2'de kentsel-kırsal yerleşime, bölgeye, annenin eğitim durumuna ve temel ana sağlığı hizmetlerinden (doğum öncesi bakım ve doğuma yardım eden kişi) yararlanma durumuna göre araştırma tarihinden önceki beş yıllık döneme ilişkin ölüm hızları yer almaktadır. Tablodaki rakamların, az sayıda gözleme dayanması ve bu nedenle de yüksek örneklem hatalarının bulunması nedeniyle dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Tablodaki bulgulara göre kırsal yerleşim yerlerinde bebek ölüm hızı, kentsel yerleşim yerlerine göre yüzde 56 daha yüksektir (sırasıyla 1000'de 55 ve 35). Kentsel ve kırsal yerleşim yerleri için hesaplanan neonatal ölüm hızları birbirine çok yakın iken, kırsal yerleşim yerlerindeki postneonatal ve çocuk ölüm hızları kentsel yerleşim yerlerine oranla sırasıyla 2.2 ve 1.8 kat daha fazladır. Gerek kırsal, gerekse kentsel yerleşim yerlerinde neonatal ölüm hızları postneonatal ölüm hızlarından daha yüksektir.

Bebek ve beş-yaş altı ölüm hızları, Batı ve Güney Anadolu'da Türkiye ortalamasından düşük, Orta ve Kuzey Anadolu'da ülke ortalamasına yakın, az gelişmiş Doğu Anadolu'da ise ülke ortalamasından yüzde 40 daha yüksektir. Postneonatal ölüm hızının en düşük olduğu bölge Batı Anadolu, en yüksek olduğu bölge ise Doğu Anadolu'dur. Neonatal ölüm hızı, bütün bölgelerde ya postneonatal ölüm hızına çok yakındır, ya da daha düşüktür.

Çocukların hayatta kalma olasılıkları ile annelerinin eğitimi arasında yakın bir ilişki olduğu bilinmektedir. TNSA-98 sonuçları, bu ilişkiyi doğrulamaktadır. Bütün yaşlarda ölüm olasılıkları, daha yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin çocukları arasında daha düşüktür. Anneleri ilkökul bitirmemiş çocuklar arasında beş-yaş altı ölüm hızı binde 73 olarak hesaplanmıştır. Bu rakam, anneleri en az ilkökul mezunu olan çocuklar arasında görülen hıza göre yüzde 67 daha fazladır. Diğer göstergelerde de benzer farklılıklar elde edilmektedir. Özellikle yaşamın birinci ayından sonra eğitilmiş annelerin çocukları arasında ölüm hızlarının daha düşük olması, eğitimin çocuk bakımı üzerindeki etkisini bir kez daha vurgulamaktadır.

**Tablo 8.2 Temel özelliklere göre neonatal, post-neonatal, bebek, çocuk ve beş-yaş altı ölüm hızları**

Temel özelliklere göre araştırmadan önceki beş yıllık dönemde neonatal, post-neonatal, bebek, çocuk, ve beş-yaş altı ölüm hızları, Türkiye 1998

Temel hızı özellik	Neonatal ölüm hızı (NN)	Post-neonatal ölüm hızı (PNN)	Bebek ölüm hızı (1q0)	Çocuk ölüm hızı (4q1)	Beş-yaş altı ölüm hızı (5q0)
<b>Yerleşim yeri</b>					
Kent	23.5	11.7	35.2	7.5	42.4
Kır	29.6	25.4	55.0	13.7	68.0
<b>Bölge</b>					
Batı	25.3	7.5	32.8	5.6	38.3
Güney	16.8	15.9	32.7	10.7	43.0
Orta	26.8	14.5	41.3	8.7	49.6
Kuzey	19.7	22.4	42.0	8.9	50.5
Doğu	32.6	28.9	61.5	15.4	75.9
<b>Eğitim</b>					
Eğitimi yok/İlk bitirmemiş	34.9	25.5	60.5	13.7	73.4
İlkokul + mezunu	22.4	13.6	36.1	8.1	43.9
<b>Gebelik ve doğumda tıbbi bakım</b>					
Gebelikte ve doğumda bakım almamış	37.3	57.9	95.2	-	-
Gebelikte yada doğumda bakım almamış	26.2	23.9	50.2	-	-
Gebelikte ve doğumda bakım almış	23.2	5.4	28.6	-	-
Toplam	25.8	16.9	42.7	9.8	52.1

Annenin sağlık hizmetlerinden yararlanması da ölüm hızlarının düşürülmesi açısından önemli bir etkidir. Annenin bir sağlık personelinden hem doğum öncesi bakım almış olması, hem de doğumunu bir sağlık personelinin yardımı ile yapmış olması durumunda, bebek ve ölüm hızları önemli ölçüde düşmektedir. Doğum öncesi bakımın ve doğum yardımının söz konusu olmadığı durumda, bebek ölüm hızı binde 95 gibi yüksek bir düzeye çıkmaktadır. Doğum öncesi bakım veya doğum yardımından birisinin alındığı durumda bile, ölüm hızları anlamlı bir şekilde düşmektedir. Sağlık hizmetlerinin alınmasının özellikle birinci aydan sonra hayatta kalma olasılıklarını olumlu yönde etkilediği anlaşılmaktadır. Bu tür hizmetlerinin alınmamasının birinci ay içindeki ölüm hızlarını önemli oranda artırmadığı görülmektedir. Ancak bu durumun gebelik komplikasyonları bulunan kadınların sağlık kuruluşlarına daha çok başvurmalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

Tablo 8.3'te çeşitli biyo-demografik özelliklere göre bebek ve çocuk ölümlerindeki farklılaşmalar gösterilmektedir. Hesaplamaların yeterli sayıda gözleme ve ölüm sayısına dayanabilmesi için, hızlar araştırma tarihinden önceki 10 yıllık dönem için hesaplanmıştır.

Çeşitli biyo-demografik özelliklerin bebek ve çocukların hayatta kalma olasılıkları üzerindeki etkisi, pek çok çalışmada gösterilmiştir. TNSA-98 sonuçları da pek çok beklenen ilişkiyi yeniden ortaya koymaktadır. Erkek çocuklar arasında görülen ölüm hızları, neonatal dönemde kız çocuklara göre daha yüksek olmakla birlikte, bu dönemden sonra 5 yaşına kadar bunun tersi söz konusudur. Bu bulgu, gerek TNSA-93 bulgularıyla, gerekse Türkiye'de bebek ve çocuk ölümlülüğünün cinsiyet yapısına ilişkin olarak yapılan diğer çalışmaların bulgularıyla uyumludur (Sağlık Bakanlığı vd. 1994). Tablo 8.3, genç yaşta kadınların çocuklarının, doğum sırası yüksek olan çocukların ve kısa bir doğum aralığından sonra doğan çocukların daha yüksek ölüm hızlarına maruz kaldıklarını göstermektedir. Farklılıklar, özellikle kısa doğum aralıkları konusunda çarpıcıdır.

**Tablo 8.3 Demografik özelliklere göre neonatal, post-neonatal, bebek, çocuk, ve beş-yaş altı ölümlülüğü**

Seçilmiş demografik özelliklere göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, post-neonatal, bebek, çocuk, ve beş-yaş altı ölüm hızları, Türkiye 1998

Demografik özellik	Neonatal ölüm hızı (NN)	Post-neonatal ölüm hızı (PNN)	Bebek ölüm hızı (1q0)	Çocuk ölüm hızı (4q1)	Beş-yaş altı ölüm hızı (5q0)
<b>Çocuğun cinsiyeti</b>					
Erkek	32.0	19.1	51.0	10.4	60.9
Kız	23.6	21.9	45.5	13.4	58.3
<b>Annenin doğum sırasındaki yaşı</b>					
< 20	28.3	25.3	53.5	14.6	67.4
20-29	28.7	18.3	47.0	11.1	57.6
30-39	21.9	22.8	44.6	12.0	56.1
40-49	85.8	25.5	111.4	9.7	120.0
<b>Doğum sırası</b>					
1	27.9	11.1	39.1	8.2	46.9
2-3	26.9	18.9	45.8	8.7	54.1
4-6	35.1	34.6	69.7	18.7	87.0
7+	18.2	36.0	54.3	26.4	79.2
<b>Önceki doğum aralığı</b>					
< 2 yıl	43.8	47.5	91.3	24.1	113.2
2-3 yıl	14.8	19.2	34.1	12.7	46.3
4 yıl +	26.0	7.2	33.1	2.9	35.9
<b>Doğumdaki ağırlık<sup>1</sup></b>					
Küçük veya çok küçük	37.4	24.8	62.2	-	-
Ortalama veya daha büyük	17.4	12.2	29.6	-	-

<sup>1</sup> Araştırmadan önceki son beş yılda doğan çocukları içermektedir.

Çocuğun doğumdaki ağırlığı, özellikle neonatal dönemde hayatta kalma olasılığı ile yakından ilgilidir. Anneleri tarafından doğduğu zaman “küçük veya çok küçük” olarak belirtilen çocuklar arasında ölüm olasılığı, “ortalama veya ortalamadan daha büyük” olarak tanımlanan çocuklara göre iki kat daha fazladır.

## 8.5 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı

Bir önceki kısımdaki bulgular ile de gösterildiği gibi, annenin doğurganlık örüntüsü ile çocuklarının hayatta kalma olasılıkları arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Anneleri doğum sırasında çok genç ya da yaşlı olan, kısa bir doğum aralığından sonra doğan veya anneleri daha önce çok sayıda doğum yapmış olan bebek ve çocuklar, daha yüksek ölüm risklerine maruz kalmaktadır. Bu kısımdaki analizlerde, anneler doğum sırasında 18 yaşından küçük iseler “çok genç”, 35 veya daha yaşlı iseler “yaşlı” olarak isimlendirilen kategorilerde yer almaktadır. “Kısa doğum aralığı”, doğum aralığının 24 aydan kısa olduğu durumlar için kullanılmakta, “yüksek doğum sırası” ise üç veya daha fazla doğum yapıldıktan sonra doğan çocuklar için kullanılmaktadır. Bunlara ek olarak, ilk doğumlar arasında ölüm hızları daha sonraki doğumlara oranla daha yüksek olabilmektedir; ancak bu doğumlar kaçınılabilecek doğumlar değildir. Bu nedenle, ilk doğumlara ilişkin yüksek ölüm risklerinin gösterilebilmesi için bu tür doğumlar Tablo 8.4’te ayrı bir satır olarak dahil edilmiş, ancak yüksek risk kategorileri içinde yer almamıştır.

Tablo 8.4’ün ilk sütununda, araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan çocukların risk kategorilerine göre yüzde dağılımı gösterilmektedir. Her risk kategorisi için risk oranları hesaplanmış ve ikinci sütunda gösterilmiştir. Burada risk oranı, belirli bir risk kategorisinde yer alan çocuklar arasında ölenlerin oranının, hiçbir risk grubunda olmayan çocuklar arasında ölenlerin oranına bölünmesiyle elde edilmektedir. Risk grubunda olmayan çocuklar, anneleri doğum sırasında 18-34 yaşları arasında olan, 24 ya da daha uzun bir doğum aralığından sonra doğan ve ikinci ya da üçüncü çocuklardır.

**Tablo 8.4 Yüksek riskli doğurganlık davranışı**

Yüksek risk kategorilerine göre araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzde dağılımı ve gebe kaldığı taldirde yüksek ölüm riski taşıyacak doğum yapacak olan kadınların yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Risk kategorisi	Araştırmadan önceki 5 yıl içindeki doğumlar		Halen evli kadınların yüzde dağılımı <sup>a</sup>
	Doğumların yüzdesi	Risk oranı	
<b>Hiçbir risk kategorisinde değil</b>	29.9	1.00	27.1 <sup>b</sup>
<b>Kaçınılmaz risk kategorisi (İlk doğumlar)</b>	29.9	1.14	8.2
<b>Tek risk kategorileri</b>			
Annenin yaşı <18	4.4	(1.77)	0.6
Annenin yaşı >34	1.9	(0.28)	13.6
Doğum aralığı <24 ay	10.9	2.15	9.3
Doğum aralığı >3	12.4	1.35	9.4
Ara toplam	29.6	1.64	33.0
<b>Çoklu risk kategorileri</b>			
Yaş <18 & doğum aralığı <24 <sup>c</sup> ay	0.5	1.93	0.2
Yaş >34 & doğum aralığı <24 ay	0.2	4.42	0.3
Yaş >34 & doğum sırası >3	4.5	1.31	26.1
Yaş >34 & doğum aralığı <24 ay & sırası >3	0.7	4.51	1.2
Doğum aralığı <24 ay & doğum sırası >3	4.7	4.21	3.9
Ara toplam	10.6	2.91	31.8
<b>Herhangi bir risk kategorisinde olanlar</b>	40.2	1.97	64.7
Toplam	100.0	-	100.0
Doğum sayısı	3,459	-	5,921

Not: Risk oranı, belirli bir risk kategorisinde bulunan ocuklar arasında ölenlerin oranının, herhangi bir risk kaegorisinde olmayan çocuklar arasında ölenlerin oranına bölümüyle elde edilmektedir.

<sup>a</sup> Kadınlar araştırma sırasında gebe kalmaları durumunda doğum sırasında sahip olacakları statüye göre risk kategorilerine dahil edilmiştir. Bu kadınlar, araştırma sırasında yaşı 17 yıl 3 aydan küçük olanlar, yaşı 34 yıl 2 aydan fazla olanlar, son doğumunu 15 aydan daha kısa bir süre önce yapanlar ve son doğumları 3. veya daha sonraki doğumları olan kadınlardır.

( ) Parantez içindeki rakamlar 22'den az gözlem sayısına dayanarak hesaplanan risk oranlarıdır.

<sup>b</sup> Tüpleri bağlı kadınlar dahil edilmiştir.

<sup>c</sup> Yaş <18 ve doğum sırası >3 olanları da kapsamaktadır.

Araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan çocukların yüzde 40'ı, yüksek ölüm risklerine maruz kalmışlardır. Bu rakam içinde ilk doğumlar yer almamaktadır. Bütün çocuklar arasında yüzde 30'u yalnızca bir risk faktörüne bağlı olarak, yüzde 11'i ise birden fazla risk faktörüne bağlı olarak yüksek ölüm riskine maruz kalmışlardır. Tablo, yüksek doğum sırasının ve kısa doğum aralıklarının yüksek ölüm riskleri konusunda çok etkili olduğunu göstermektedir. Son 5 yıl içinde doğan çocukların beşte birinden fazlası yüksek doğum sırası olan çocuklar iken, yüzde 17'si kısa bir doğum aralığından sonra doğmuştur.

Anneleri sadece bir yüksek risk kategorisi içinde yer alan çocuklar arasında ölüm riskleri, anneleri hiçbir risk kategorisinde yer almayan çocuklara göre yüzde 64 daha fazla olmuştur. Bu orantı, anneleri birden fazla risk kategorisine giren çocuklar için 2.9 gibi yüksek bir orana ulaşmaktadır (Sütun 2, Tablo 8.4).

Tablo, kısa bir doğum aralığından sonra doğan çocukların maruz kaldığı ölüm risklerinin, hiçbir risk kategorisi içinde yer almayanlara oranla 2 kat daha fazla olduğunu göstermektedir.

Tablo 8.4'ün son sütununda, araştırma sırasında halen evli olan kadınların araştırma tarihi itibarıyla gebe kalmaları halinde doğum sırasında dahil olacakları risk kategorilerine göre dağılımları gösterilmektedir. Bu sütundaki rakamların elde edilmesinde, kadının araştırma sırasındaki yaşı, son doğumundan bu yana geçen süre, ve araştırma tarihine kadar yaptığı doğum sayısı kullanılarak, araştırma sırasında gebe kaldıkları takdirde kadınların doğuracakları çocukların hangi risk faktörlerine maruz kalacakları gösterilmektedir. Örneğin, araştırma sırasında 37 yaşında olan, beş çocuğa sahip olan ve son doğumunu 3 yıl önce yapan bir kadın gebe kaldığı takdirde, “çok yaşlı” (34 yaşından büyük) ve “çok sayıda doğum” (4 veya daha fazla çocuk sahibi) risk faktörlerinden oluşan çoklu risk kategorisine girmektedir. Tüp ligasyonu geçirmiş kadınlar yüksek risk kategorisine dahil edilmemektedir.

TNSA-98 sırasında evli olan kadınların yüzde 65'i, araştırma tarihinde gebe kalması halinde risk kategorilerinden birine dahil olacak bir çocuk doğuracaktır. Kadınların yalnızca yüzde 27'sinin çocukları hiçbir risk kategorisine dahil olmayacaktır. Kadınların yüzde 32'si, çoklu bir risk kategorisine girecek bir çocuk doğuracaklardır. Tablonun ikinci sütununda gösterildiği gibi, bu kategorideki bir kadının gebe kalması halinde, çocuğunun hayatta kalma olasılığı hiçbir risk kategorisine girmeyen bir kadının çocuğuna göre çok daha yüksek olacaktır. En büyük yüzde, kadının doğum sırasında 34 yaşından büyük olacağı ve aynı zamanda daha önce en az 3 doğum yapmış olacağı çoklu risk kategorisi için elde edilmiştir.



## BÖLÜM 9

### ANNE VE ÇOCUK SAĞLIĞI

#### Banu Akadlı Ergöçmen

Bu bölümde doğum öncesi bakım, doğumun yapıldığı yer, çocukların aşılınması, ishal ve ishalin tedavisi gibi Türkiye'deki anne ve çocuk sağlığına ilişkin bulgular sunulmaktadır. Bu konularda, araştırmadan önceki beş yıl içinde meydana gelen tüm canlı doğumlar için veri toplanmıştır.

#### 9.1 Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım

Doğum öncesi bakım; doğum öncesi bakımı sunan kişi, bakım sayısı, bakım için ilk kez gidildiğinde gebelik süresi ve uygulanan tetanoz toksoid dozunun sayısını içermektedir. Benzer şekilde, doğum hizmetleri; doğuma yardım eden kişi, doğumun şekli ve gerçekleştiği yer olarak tanımlanmıştır.

#### Doğum Öncesi Bakımın Kaynağı

Tablo 9.1'de, araştırmadan önceki beş yıl içinde yapılan doğumlarda, gebelik sırasında alınan doğum öncesi bakım hizmetlerinin kaynağının, annenin temel özelliklerine ve doğum sırasına göre dağılımı sunulmaktadır. Bir gebelik için farklı kişilerden doğum öncesi bakım alındığına dair bilgi verildiğinde, görüşmeciler kendilerine verilen talimatlar uyarınca tüm cevapları kayıt etmişlerdir. Ancak, bilginin tablolaştırılma aşamasında, cevabın birden fazla olduğu durumlarda, sadece en nitelikli olduğu düşünülen kişi değerlendirilmeye alınmıştır.

Tablo 9.1'de görüldüğü gibi, annelerin yüzde 68'i en az bir kez, sağlık personelinden doğum öncesi bakım almıştır. Bu bakımı sunanlar içinde doktorların oranı yüzde 60'dan fazladır. Bu oran, 1993 yılında gerçekleştirilen bir önceki araştırmadan bu yana doğum öncesi bakımı doktordan alan annelerin oranının yüzde 13 arttığını göstermektedir. Diğer taraftan, annelerin neredeyse üçte biri herhangi bir doğum öncesi bakım almamıştır.

Doğum öncesi bakımdan yararlanmada kadınların temel özelliklerine göre belirgin farklılıklar vardır. Genç anneler, doğum öncesi bakımı eğitilmiş sağlık personelinden alma konusunda, 35 yaş üzerindeki kadınlardan daha isteklidirler (Şekil 9.1). Doğumlarını 35 ve daha ileri yaşlarda yapmış olan kadınların ise neredeyse yarısı doğum öncesi bakım almamışlardır. Doğum öncesi bakımın alındığı canlı doğumların oranı da, doğum sırasına göre bakıldığında, belirgin farklılık göstermektedir. Doğum sırası büyüdükçe doğum öncesi bakım alanlar da azalmaktadır. Üçüncü veya daha önceki bir sırada doğan çocuklarda doğum öncesi bakım alma ihtimali altıncı veya daha sonraki bir sırada doğan çocuklardakinin yaklaşık iki katıdır.

Doğum öncesi bakımda yerleşim yeri ve bölgesel farklılıklar da belirgindir (Şekil 9.2). Kentsel yerleşimlerde yaşayan kadınlar eğitilmiş sağlık personelinden doğum öncesi bakımı, kırsal alanlarda yaşayanlardan daha fazla almaktadırlar (sırasıyla yüzde 78 ve yüzde 51). Araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde kırsal yerleşimlerde doğum yapan kadınların neredeyse yarısı doğum öncesi bakım almamıştır. Bu oran, araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde, doğum öncesi bakımın doğumların yüzde 38'inde alındığı Doğu Bölgesi hariç, diğer bölgelerde yüzde 67'inin üzerindedir. Doğum öncesi bakım hizmetinden yararlanma ile annenin eğitim düzeyi arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. En az ortaokul eğitimi almış kadınların hemen hemen hepsi doğum öncesi bakım aldığı halde, ilkokulu bitirmemiş kadınların yalnızca üçte biri doğum öncesi bakım almıştır.

**Tablo 9.1 Doğumöncesi bakım**

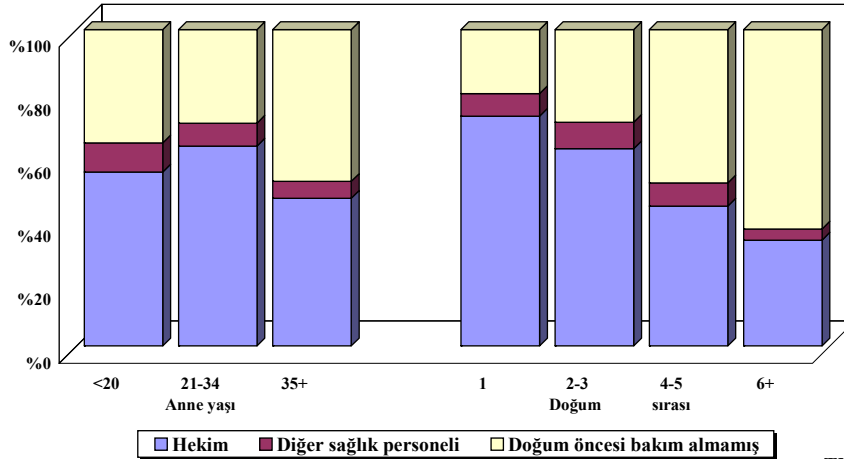
Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Doğum öncesi bakım veren kişi <sup>1</sup>					Doğum sayısı
	Doktor	Ebe/Hemşire	Geleneksel Ebe	Doğum öncesi bakım almamış	Cevapsız	
<b>Doğumdaki anne yaşı</b>						
< 20	54.4	9.1	1.0	35.5	0.1	100.0
20-34	62.6	7.2	0.5	29.3	0.5	100.0
35+	46.3	5.3	0.5	47.6	0.3	100.0
<b>Doğum sırası</b>						
1	72.1	7.1	0.4	20.1	0.3	100.0
2-3	61.7	8.3	0.6	29.0	0.4	100.0
4-5	43.4	7.2	0.8	47.6	0.9	100.0
6+	33.1	3.5	0.5	62.4	0.5	100.0
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	71.1	6.6	0.4	21.7	0.3	100.0
Kır	42.1	8.5	0.9	47.9	0.6	100.0
<b>Bölge</b>						
Batı	79.5	6.0	0.1	13.9	0.4	100.0
Güney	63.4	8.8	2.0	25.4	0.4	100.0
Orta	61.0	12.7	0.2	25.8	0.2	100.0
Kuzey	61.5	5.2	0.0	32.6	0.6	100.0
Doğu	34.4	3.7	0.7	60.6	0.6	100.0
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>						
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	32.0	5.3	0.5	61.4	0.8	100.0
İlk. mez./Orta. bitirmedi	66.3	9.1	0.6	23.6	0.3	100.0
Ortaokul mez.+	93.4	2.5	0.2	3.9	0.0	100.0
Toplam	60.2	7.3	0.6	31.5	0.4	100.0

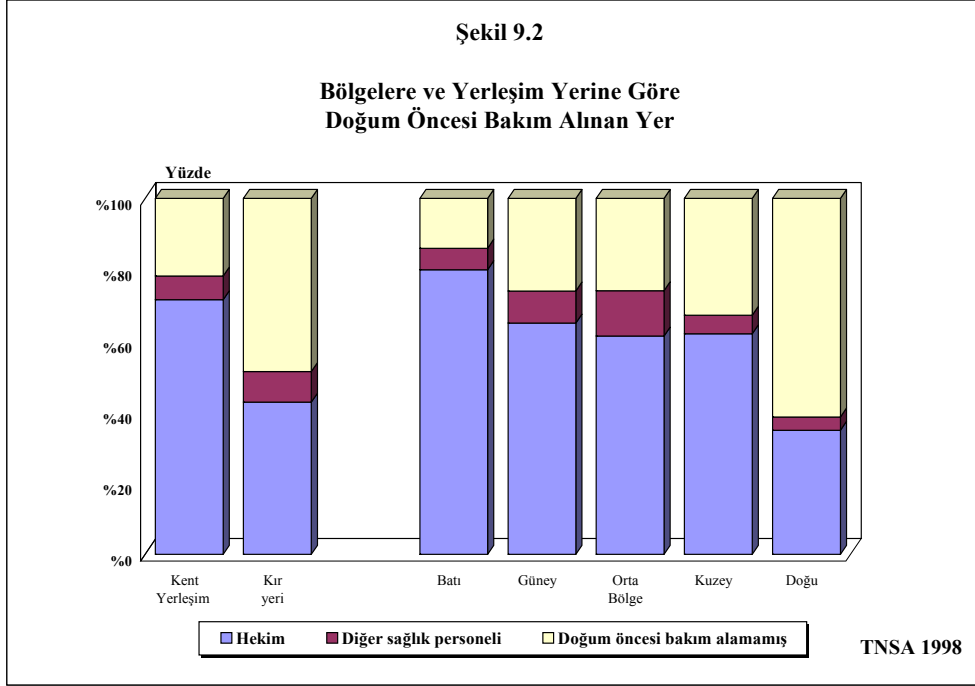
<sup>1</sup> Eğer birden fazla kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa sadece daha nitelikli olan değerlendirmeye alınmıştır.

**Şekil 9.1**

**Anne Yaşına ve Doğum Sırasına Göre Doğum Öncesi Bakım Alınan Yer**



TNSA 1998



### Doğum Öncesi Bakım Ziyaretlerinin Zamanlaması ve Sayısı

Doğum öncesi bakım, gebeliğin erken dönemlerinde başlatılır ve gebelik süresince devam ettirilirse daha etkili olur. Doğum öncesi bakım için ilk ziyaret, gebeliğin üçüncü ayından önce yapılmalıdır. Gebeliğin erken belirlenmesinin avantajı, kadının gebelik öncesi temel sağlık durumunun değerlendirilmesini, ve bunun da, normal olmayan herhangi bir durumun daha kolay ve erken tanınmasını sağlamasıdır. Doğum öncesi bakım ziyaretlerin toplam sayısı, doğum öncesi bakımın yeterliliğini değerlendirme açısından önemli bir göstergedir. Tavsiye edilen ziyaret sayısı, ilk 28 hafta (gebeliğin 7.ayı) içinde üç ziyaret, 32'nci, 36'ncı ve 39'uncu haftalarda da diğer ziyaretler şeklindedir. Düzenli ziyaretler gebelik süresince annenin ve çocuğun uygun bir şekilde izlenmesini sağlar.

Araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde doğum öncesi bakım ziyaretlerinin sayısı ve zamanı Tablo 9.2'de gösterilmekte ve kadınların yüzde 32'sinin doğum öncesi bakım almadıkları halde, yüzde 42'sinin dört veya daha fazla ziyaret yapılmış oldukları anlaşılmaktadır. Doğum öncesi bakım almış olanlar, ortanca değer olarak 4.2 ziyaret yapmışlardır. Doğumların yaklaşık yüzde 60'ında doğum öncesi bakım gebeliğin altıncı ayından önce gerçekleştirilmiştir. İlk ziyaret için saptanan gebelik ayı ortancası ise 3.1 aydır. Türkiye'de annelerin doğum öncesi bakım almak istediklerinde bunu gebeliklerinin ilk aylarında gerçekleştirdikleri açıkça görülmektedir.

<b>Tablo 9.2 Doğum öncesi bakım sayısı ve gebelik süresi</b>	
Araştırma tarihinden önceki son 5 yılda olan doğumların, doğum öncesi bakım sayısına ve ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapılacağına göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998	
Bakım sayısı ve gebeliğin süresi	Toplam
<b>Doğum öncesi bakım sayısı</b>	
0	31.5
1	7.2
2-3	17.6
4+	42.0
Bilmiyor/Cevapsız	1.7
Toplam	100.0
Ortanca	4.2
<b>Doğum öncesi bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığı</b>	
Bakım almamış	31.5
6 aylıktan küçük	57.9
6-7 aylık	7.2
8+ aylık	2.2
Bilmiyor/Cevapsız	1.1
Toplam	100.0
Ortanca	3.0
Toplam doğum sayısı	3,459

### Gebelerde Tetanoz Toksoidi ile Aşılama Oranları

Tetanoz toksoid (TT) aşısı neonatal tetanozun önlenmesi için en önemli koruyucu önlemlerden biridir. Türkiye'deki aşı şemasına göre aşılanmamış kadınların bağışıklanması için gebelikleri süresince iki doz tetanoz toksoidi almaları gerekmektedir. Ancak kadın daha önceki gebeliğinde aşılanmışsa, şimdiki gebeliği için sadece bir doz alması yeterlidir.

Tablo 9.3, araştırmadan önceki beş yılda yapılan tüm doğumlar için uygulanan tetanoz toksoid aşı oranlarını göstermektedir. Bu doğumlar için tüm gebeliklerin yüzde 15'inde bir doz ve yüzde 29'unda iki veya daha fazla doz tetanoz toksoidi yapılmıştır. Bu sonuçlar, annelere iki veya daha fazla doz tetanoz toksoid uygulanan doğumlardaki yüzde üçlük artışın dışında TNSA-93 sonuçlarıyla benzeşmektedir.

Kadının temel özelliklerine göre tetanoz toksoid aşılanma oranlarındaki farklılaşma, doğum öncesi bakımın dağılımına benzemektedir. Doğum öncesi bakımda görüldüğü gibi, tetanoz toksoid aşılanma da, annenin yaşı ve çocuğun doğum sırası ile ilişkilidir. Genç ve çocuk sayısı az olanların daha çok iki doz tetanoz toksoid aşısı oldukları görülmektedir.

Bölgelere göre bakıldığında, TT aşılanmasında önemli farklılıklar olduğu görülürken, kentsel ve kırsal yerleşim yerleri arasında fazla bir farklılık görülmemektedir. 93-TNSA'ndaki gibi, Güney Bölgesi'nde tetanoz toksoid aşı olanların oranı en yüksektir ve büyük bir bölümü de ikinci dozu almıştır.

**Tablo 9.3 Gebelerde tetanoz aşılımları**

Araştırma tarihinden önceki son 5 yılda olan doğumların, annenin gebeliği sırasında aldığı tetanoz toksid dozuna ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Tetanoz toksid dozu				Toplam	Doğum sayısı
	Aşısız	Bir doz	İki veya fazla doz	Bilinmeyen/Cevapsız		
<b>Doğumda anne yaşı</b>						
< 20	52.7	15.3	30.1	1.9	100.0	501
20-34	52.0	14.8	30.4	2.8	100.0	2,706
35+	71.7	9.6	15.2	3.4	100.0	252
<b>Doğum sırası</b>						
1	45.6	14.5	37.2	2.7	100.0	1,192
2-3	50.7	17.4	29.3	2.6	100.0	1,495
4-5	66.1	9.5	21.5	2.9	100.0	435
6+	77.4	8.1	10.9	3.6	100.0	337
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	53.3	14.8	28.7	3.3	100.0	2,162
Kır	53.9	14.0	30.3	1.8	100.0	1,297
<b>Bölge</b>						
Batı	59.8	14.0	22.5	3.6	100.0	1,031
Güney	31.3	16.9	47.2	4.5	100.0	490
Orta	43.2	18.5	36.4	1.9	100.0	795
Kuzey	37.0	16.4	43.6	3.1	100.0	271
Doğu	73.1	9.4	16.1	1.4	100.0	871
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>						
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	72.4	8.3	15.6	3.6	100.0	936
İlkokul mez./Orta. bitirmedi	45.6	17.4	34.3	2.7	100.0	2,118
Ortaokul mez. +	50.9	13.4	34.7	1.0	100.0	405
<b>Toplam</b>	<b>53.5</b>	<b>14.5</b>	<b>29.3</b>	<b>2.7</b>	<b>100.0</b>	<b>3,459</b>

### Doğum Yeri ve Doğum Esnasında Yardım Eden Kişi

Doğum sırasındaki hijyenik ortam ve uygun tıbbi bakım annelerin ve çocukların sağlık risklerini azaltır. TNSA-98'de araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde doğmuş olan çocuklar için doğum yeri ve doğum esnasında yardım eden kişi hakkında bilgi toplanmıştır. Doğumların yüzde 73'ü bir sağlık kuruluşunda gerçekleşmiştir (Tablo 9.4); bu oran 1993'e göre doğumu sağlık kuruluşunda yapma düzeyinin biraz daha artmış olduğunu göstermektedir. Genç kadınların, yaşları daha ileri olan kadınlara kıyasla doğumlarını daha çok sağlık kuruluşunda yaptıkları görülmektedir. Benzer şekilde, doğum sırasının önce oluşu da doğumun bir sağlık kuruluşunda gerçekleşmesi olasılığının artmasına yol açmaktadır (Şekil 9.3). Eğitim düzeyi ile doğum için bir sağlık kuruluşunu tercih etme arasında kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır. Doğumların bir sağlık kuruluşunda gerçekleşme oranı hiç eğitimi olmayan kadınlarda yüzde 45'e ulaşmışken, bu oranın ortaokul ve daha fazla düzeyde eğitim almış kadınlarda yüzde 96 olduğu görülmüştür. Doğum öncesi bakım, aynı zamanda doğum için bir sağlık kuruluşunun kullanılmasıyla da ilişkilidir. Doğum öncesi bakım almış kadınların doğumlarını bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirmeleri, doğum öncesi bakım almamış kadınlara göre daha yüksektir. Doğum öncesi bakım sayısı dört veya daha fazla olan kadınların yüzde 92'si doğumlarını bir sağlık kuruluşunda yapmışlardır.

Bölgesel ve kırsal/kentsel farklılıklar da açıkça görülmektedir. Kentsel yerleşimde doğan bir çocuğun bir sağlık kuruluşunda doğma olasılığı kırsal yerleşimdekini 1.3 katıdır. Doğumların yarısından fazlasının evde yapıldığı Doğu bölgesi dışında, diğer bütün bölgelerde doğumların çoğunluğu bir sağlık kuruluşunda gerçekleşmektedir.

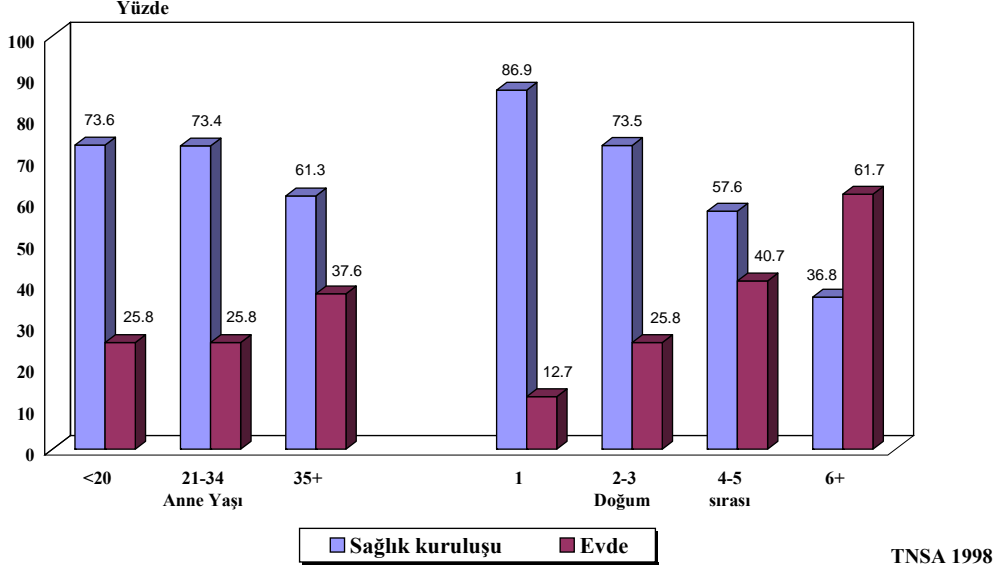
**Tablo 9.4 Doğumun yapıldığı yer**

Araştırma tarihinden önceki son 5 yılda olan doğumların, doğumun yapıldığı yer ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Doğumun yapıldığı yer			Toplam	Doğum sayısı
	Sağlık kuruluşu	Evde	Bilinmeyen/Cevapsız		
<b>Doğumda anne yaşı</b>					
< 20	73.6	25.8	0.6	100.0	501
20-34	73.4	25.8	0.8	100.0	2,706
35+	61.3	37.6	1.2	100.0	252
<b>Doğum sırası</b>					
1	86.9	12.7	0.4	100.0	1,192
2-3	73.5	25.8	0.7	100.0	1,495
4-5	57.6	40.7	1.6	100.0	435
6+	36.8	61.7	1.4	100.0	337
<b>Yerleşim yeri</b>					
Kent	80.2	19.1	0.6	100.0	2,162
Kır	59.7	39.2	1.1	100.0	1,297
<b>Bölge</b>					
Batı	86.6	12.7	0.7	100.0	1,031
Güney	69.2	29.8	1.0	100.0	490
Orta	83.3	16.3	0.3	100.0	795
Kuzey	83.7	15.5	0.8	100.0	271
Doğu	44.4	54.4	1.2	100.0	871
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>					
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	44.5	54.4	1.1	100.0	936
İlkokul mez./Orta. bitirmedi	80.4	18.8	0.8	100.0	2,118
Ortaokul mez. +	96.2	3.8	0.0	100.0	405
<b>Doğum öncesi bakım için yapılan ziyaret sayısı</b>					
0	45.4	54.1	0.5	100.0	1,090
1-3	74.8	24.8	0.4	100.0	859
4+	91.9	7.9	0.2	100.0	1,451
Bilinmiyor/cevapsız	64.4	7.6	28.0	100.0	59
Toplam	72.5	26.7	0.8	100.0	3,459

Şekil 9.3

Anne Yaşına ve Doğum Sırasına Göre  
Doğum Yapılan Yer



Kadının doğum sırasında aldığı yardım, büyük oranda doğumun gerçekleştiği yer ile ilişkili olup, sağlık kuruluşu dışında gerçekleşen doğumlarda doktor veya eğitimli sağlık personelinden yardım alma olasılığı düşüktür. Bir doktor veya eğitimli sağlık personelinin yardımı ile gerçekleşen doğumların oranı yüzde 81'dir (Tablo 9.5). TNSA-98'de de olduğu gibi, doğumda nitelikli sağlık personelinden yardım alma olasılığı, bir sağlık kuruluşundan doğum öncesi bakım alma olasılığından daha yüksektir (yüzde 68). Sağlık personelinden yardım alma yüzdesi ile doğum öncesi bakım ziyareti sayısı arasında pozitif bir ilişki görülmektedir. Doğum öncesi bakım için yapılan ziyaret sayısı dört veya daha fazla olan anneler doğumlarının yüzde 96'sında sağlık personelinden yardım almışlardır.

Anne olma yaşı ve çocuğun doğum sırası da, doğumdaki yardımın çeşidi ile ilişkilidir. Yaş ilerledikçe ve doğan çocuğun sırası yükseldikçe doğum için sağlık personelinden yardım alınması da azalmaktadır. Öte yandan annenin eğitimi de doğumda tıbbi yardım alma ile yakın ilişkilidir. Ortaokul ve daha fazla eğitim almış kadınların hemen hepsi doğum sırasında tıbbi yardım almışlardır.

Doğumdaki yardımın bölgeye ve yerleşim yerine göre farklılaşmasının yanısıra, doktor yardımı ile gerçekleşen doğumların yüzdesi de aynı şekilde farklılık göstermektedir. Örneğin doğumların yaklaşık yarısında sağlık personeli yardımı alınan Doğu bölgesinde doktor yardımı ile doğumu gerçekleştirme oranı yüzde 17'dir. Batı bölgesinde doğumlarda doktor yardımı alma (yüzde 64) diğer bölgelere göre fazladır. Doğumun doktor kontrolünde gerçekleştirilmesi kentsel yerleşimlerde yaşayan kadınlarda kırsal yerleşimdekilerin iki katıdır.

Tablo 9.5 Doğum sırasında yardım eden kişi

Araştırma tarihinden önceki son 5 yılda olan doğumların, doğuma yardım eden kişi ve doğumun yapıldığı yere, ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Temel özellik	Doğuma yardımcı olan kişi						Doğumun yapıldığı yer				Doğum sayısı	
	Doktor	Ebe/Hemşire	Ara ebesi	Akraba/diğer	Kendi kendine	Bilinmeyen/Diğer	Toplam	Sağlık kuruluşu	Evde	Bilinmeyen/Cevapsız		Toplam
<b>Doğumda anne yaşı</b>												
< 20	33.9	46.7	10.6	8.1	0.6	0.1	100.0	73.6	25.8	0.6	100.0	501
20-34	41.4	40.4	9.6	7.2	0.6	0.7	100.0	73.4	25.8	0.8	100.0	2,706
35+3	9.2	28.4	18.4	10.3	3.7	0.0	100.0	61.3	37.6	1.2	100.0	252
<b>Doğum sırası</b>												
15	1.7	40.4	4.5	2.8	0.1	0.5	100.0	86.9	12.7	0.4	100.0	1,192
2-3	40.1	43.2	8.9	6.7	0.6	0.5	100.0	73.5	25.8	0.7	100.0	1,495
4-5	26.5	41.1	16.5	14.0	0.8	1.2	100.0	57.6	40.7	1.6	100.0	435
6+	17.3	27.5	30.4	20.3	3.9	0.5	100.0	36.8	61.7	1.4	100.0	337
<b>Yerleşim yeri</b>												
Kent	49.6	38.1	7.2	4.0	0.5	0.6	100.0	80.2	19.1	0.6	100.0	2,162
Kır	24.3	44.4	15.7	13.6	1.3	0.7	100.0	59.7	39.2	1.1	100.0	1,297
<b>Bölge</b>												
Batı	63.9	28.4	3.4	3.2	0.3	0.8	100.0	86.6	12.7	0.7	100.0	1,031
Güney	34.7	51.5	9.6	3.1	0.7	0.4	100.0	69.2	29.8	1.0	100.0	490
Orta	38.6	51.4	4.4	4.8	0.8	0.2	100.0	83.3	16.3	0.3	100.0	795
Kuzey	39.7	50.0	7.1	2.2	0.3	0.6	100.0	83.7	15.5	0.8	100.0	271
Doğu	16.7	35.6	25.7	19.6	1.5	0.8	100.0	44.4	54.4	1.2	100.0	871
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>												
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	19.0	34.8	24.7	18.7	1.9	0.9	100.0	44.5	54.4	1.1	100.0	936
İlk. mez./Orta. bitirmedi	43.6	45.4	6.0	4.1	0.5	0.4	100.0	80.4	18.8	0.8	100.0	2,118
Ortaokul mez. +	70.9	27.7	0.2	0.2	0.0	1.0	100.0	96.2	3.8	0.0	100.0	405
<b>Doğum öncesi bakım için yapılan ziyaret sayısı</b>												
Yok	16.3	40.9	22.6	18.4	1.6	0.2	100.0	45.4	54.1	0.5	100.0	1,090
1-3	34.4	50.2	10.4	4.1	0.8	0.1	100.0	74.8	24.8	0.4	100.0	859
4+	61.2	35.1	1.5	1.7	0.2	0.3	100.0	91.9	7.9	0.2	100.0	1,451
Bilinmiyor/cevapsız	46.9	23.2	3.1	3.0	0.0	23.8	100.0	64.4	7.6	28.0	100.0	59
<b>Toplam</b>	40.1	40.5	10.4	7.6	0.8	0.6	100.0	72.5	26.7	0.8	100.0	3,459

<sup>1</sup> Geleneksel ebe

## Doğum Özellikleri

Görüşme yapılan kadınlara doğumun sezaryenle olup olmadığı da sorulmuştur. Ayrıca, çocuklarının doğumdan sonra tartılıp tartılmadıkları, eğer tartılmış iseler her bebeğin ağırlığı sorulmuştur. Buna ek olarak, annelerin, çocuklarının doğumdaki ağırlığına ilişkin kendi düşünceleri de alınmıştır.

Tablo 9.6'da annelerin belirttiğine göre, TNSA-98'den önceki beş yıl içinde doğan bebeklerin yüzde 14'ü sezaryenla dünyaya gelmiştir. Daha ileri yaşlarda olan, kentsel yerleşimlerde yaşayan ve eğitim düzeyi daha yüksek olan kadınlar arasında doğumların sezaryenle yapılması daha yaygındır. Diğer önemli bir nokta ise araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde gerçekleşen ilk doğumların neredeyse beşte birinin sezaryenla gerçekleşmiş olmasıdır.

Araştırma tarihinden önceki beş yıl içerisinde doğan bebeklerin yüzde 64'ü için bir doğum ağırlığı belirtilmiştir. Doğum ağırlığı belirtilen doğumların yüzde 12'sinin (bütün doğumların yüzde 8'i),



2.5 kilogramdan daha az bir ağırlığa sahip oldukları ifade edilmiştir. Düşük doğum kilolu çocuk olarak tanımlanan bu çocukların erken ölüm riski ortalamadan üstündedir. Annenin, çocuğun doğumdaki büyüklüğüne ilişkin kişisel değerlendirmesi Tablo 9.6’da gösterilmektedir. Bu subjektif değerlendirmeye göre, bütün doğumların yüzde 10’u çok küçük, yüzde 16’sı da ortalamadan küçük olarak belirtilmiştir.

Tablo 9.6 Doğumun özellikleri: sezaryen, doğum ağırlığı ve büyüklüğü									
Araştırma tarihinden önceki son 5 yılda olan doğumların, doğumun sezaryen ile yapılmasına, bebeğin doğumdaki ağırlığına, annenin bebeğin büyüklüğüne ilişkin görüşüne ve temel özelliklerine göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998									
Temel özellik	Sezaryen ile Doğum	Doğum ağırlığı			Doğumdaki büyüklük				Doğum sayısı
		2.5 kg’ dan az	2.5 kg’ dan çok	Bilinmiyor/ Cevapsız	Çok küçük	Normalden küçük	Normal veya büyük	Bilinmiyor/ Cevapsız	
<b>Annenin doğumdaki yaşı</b>									
< 20	7.3	8.9	50.2	40.9	12.1	20.9	65.0	1.9	501
20-34	14.8	7.9	58.6	33.5	9.5	15.4	73.8	1.2	2,706
35+	17.2	6.2	42.1	51.7	11.0	14.7	73.9	0.4	252
<b>Doğum sırası</b>									
1	18.8	11.1	67.9	21.0	12.0	18.9	67.7	1.4	1,192
2-3	13.7	6.7	60.0	33.3	7.6	14.0	77.7	0.8	1,495
4-5	8.9	6.6	38.0	55.4	13.0	16.4	68.4	2.1	435
6+	3.3	3.3	21.8	74.9	9.5	16.1	72.7	1.6	337
<b>Yerleşim yeri</b>									
Kent	17.6	8.2	65.2	26.6	8.8	14.1	76.0	1.1	2,162
Kır	7.7	7.3	41.3	51.4	11.9	19.6	66.9	1.5	1,297
<b>Bölge</b>									
Batı	21.9	8.4	78.3	13.3	8.2	13.1	76.9	1.9	1,031
Güney	14.4	9.2	53.7	37.1	10.6	13.1	75.2	1.1	490
Orta	11.8	10.7	65.3	24.0	8.9	15.9	74.2	1.0	795
Kuzey	14.3	7.5	73.2	19.3	7.1	13.2	78.9	0.8	271
Doğu	5.7	4.0	18.0	78.0	13.7	22.8	62.5	1.0	871
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>									
Eğit. yok/İlk. Bitirmedi	5.8	5.0	23.3	71.7	12.5	19.5	66.3	1.7	936
İlk. mez./Orta. bitirmedi.	13.7	9.2	64.8	26.1	9.6	15.7	73.4	1.3	2,118
Ortaokul mez. +	33.3	7.9	87.7	4.4	5.9	11.4	82.8	0.0	405
Toplam	13.9	7.9	56.2	35.9	10.0	16.2	72.6	1.3	3,459

## Doğumdaki Komplikasyonlar

Tablo 9.7’de, annelerin, araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde meydana gelen doğumların yüzde 56’sında bir komplikasyonla karşılaştıkları görülmektedir. Annelerin bildirimlerine göre, doğumların yüzde 37’sinde doğum uzun ve zahmetli olmuş, yüzde 25’inde kasılmalar görülmüş, yüzde 21’inde vajinal enfeksiyon oluşmuş ve yüzde 16’sında aşırı kanama olmuştur. Tablo aynı zamanda, doğumda yardım alınan ya da hem doğum sırasında hem de doğum öncesinde bakım alınan doğumların neredeyse yarısında herhangi bir komplikasyonla karşılaşmadığını göstermektedir. Doğum sırasında tıbbi yardım almayanlar veya doğum öncesi bakım almamış olanlar, en çok uzun ve zahmetli doğum ve vajinal enfeksiyon yaşamaktadırlar. Aşırı kanama, kasılmalar ve vajinal enfeksiyon çocuğunu erken neonatal ölümle kaybeden anneler arasında yaygındır. Doğum sırasında komplikasyon yaşayan kadınların içinde sezaryenle doğum yapanların yüzdesi daha azdır.

Doğum komplikasyonları						
Doğum öncesi/ Doğumda bakım	Uzun sü- reli sancı	Aşırı kanama	Vajinal enfeksiyon	Kasılmalar	Hiçbiri	Doğum sayısı
<b>Anneye tıbbi bakım</b>						
Doğumda ve öncesinde	34.5	13.9	17.2	24.4	45.4	2,163
Doğum öncesinde	48.5	24.5	34.9	35.5	29.1	173
Doğum sırasında	38.2	15.8	20.4	20.6	46.9	636
Bakım yok	42.0	25.1	33.7	31.6	39.4	488
<b>Erken neonatal ölüm</b>						
Hayır	37.0	16.1	21.0	25.2	44.0	3,383
Evet	35.4	27.9	23.4	27.9	43.2	76
<b>Sezeryan ile doğum</b>						
Evet	20.7	9.4	12.8	18.1	61.2	479
Hayır	39.8	17.5	22.4	26.6	40.9	2,954
Cevapsız	19.7	15.4	12.0	6.6	80.3	26
Toplam	37.0	16.4	21.0	25.2	44.0	3,459

## 9.2 Çocukların Aşılması

Dünya Sağlık Örgütü'nce (WHO) önerilen çocukluk çağı aşılama takvimine göre, 1 yaş altında tüm çocukların tüberküloza karşı bir doz BCG, difteri, boğmaca ve tetanoz karşı üç doz DBT, üç doz oral polio (OP), ve bir doz kızamık aşısı olmaları gerekmektedir.

TNSA-98'de aşılama durumu ile ilgili bilgiler, araştırma öncesindeki 5 yıllık dönem boyunca doğan tüm çocuklar için toplanmıştır. Ancak burada sunulan veriler araştırma sırasında yaşayan çocuklarla sınırlı tutulmuştur.

Belirlenen yaş grubundaki bütün çocuklara ait aşılama verilerinin elde edilmesi için annelere çocuğunun aşı kartı olup olmadığı sorulmuş, eğer varsa, görüşmeciye göstermesi istenmiştir. Karttaki aşılama tarihleri soru kağıdına kaydedilmiştir. Ayrıca kartta belirtilmemiş herhangi bir aşının çocuğa yapıp yapılmadığı da annelere sorulmuştur. Eğer çocuğun aşı kartı yok ise, çocuğun her aşı için aşılama durumunun saptanması amacıyla anneye bir dizi soru sorulmuştur. DBT ve oral polio aşıları için annelerden aşının doz sayısı ve nerede uygulandığını belirtmeleri istenmiştir. Bir doz BCG aşısı, üç doz DBT ve OP aşısı ve bir doz kızamık aşısı almış çocuklar, tam aşıllı olarak kabul edilmişlerdir.

### 12-23 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları

Tablo 9.8'de aşı kartı veya annenin beyanına dayalı bilgi kaynağına göre aşılama oranları yer almaktadır. Veri 12-23 aylık çocuklar için tam aşıllı olabilecekleri aya göre düzenlenmiştir.

Çocukların yüzde 39'u için bu bilgi aşı kartından elde edilirken geriye kalan çocukların bilgileri de annelerden elde edilmiştir. Aşılama bilgisi anne beyanından elde edilen çocuklarda, yaşamlarının ilk yılındaki aşılama oranı aşı kartı olanlarınkine göre daha düşüktür. Aşı kartı olmayan çocuklarda OP aşılama oranı DBT aşılama oranından daha fazladır.

Hem annenin beyanı hem de aşı kartları göz önünde tutulduğunda, çocukların yüzde 46'sının araştırma tarihinden önce bütün gerekli aşıları yaptırdıkları Tablo 9.8' de gösterilmektedir. Çocukların sadece yüzde 4'ü hiç aşı olmamıştır. Geri kalan yüzde 50 ise kısmen aşılanmıştır. Bir yaşına kadar aşılarını tam yaptıranların oranı yüzde 40'tır.

Tablo 9.8 Bilgi kaynağına göre çocukluk dönemi aşıları

Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşılar olmuş olan, 12-23 aylık çocukların yüzde dağılımı ve anneden veya aşı kartından alınan bilgiye göre 12 aya kadar aşılanmış olanların yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Bilgi kaynağı	Aşı olan yüzdesi:								Tam Aşılı <sup>1</sup>	Hiç Aşı Olmamış	Çocuk sayısı
	BCG	DPT			Polio			Kızamık			
		1	2	3	1	2	3				
<b>Araştırmadan önce herhangi bir tarihte aşılanan</b>											
Aşı kartı	36.0	38.0	36.2	34.5	38.3	36.7	35.6	33.3	29.1	0.0	266
Anne hikayesi	52.5	48.9	38.1	24.1	55.8	50.5	28.8	45.2	16.6	3.6	424
Kart+Anne hikayesi	88.5	86.9	74.3	58.7	94.0	87.2	64.4	78.5	45.7	3.6	689
<b>12 aydan önce aşılanan<sup>2</sup></b>											
	87.4	85.5	72.4	55.8	92.4	85.2	60.8	70.9	40.4	4.8	689

<sup>1</sup> Tam aşıli çocuklar (BCG, kızamıkve üç doz DPT ve polio almış olanlar).

<sup>2</sup> Aşılama bilgisi anneden alınan çocukların, yaşamın ilk yılında aşılama oranının kartı olan çocuklarla aynı olduğu varsayılmıştır.

## Temel Özelliklere Göre Aşılama Oranları

Tablo 9.9'da 12-23 aylık çocuklar için temel özelliklere göre aşılanma oranları gösterilmiştir. Bu oranlarda kentsel ve kırsal yerleşime göre belirgin bir farklılaşma sözkonusudur. Kentsel ve kırsal yerleşimlerde yaşayan çocuklarda ilk iki doz OP aşılanması yaklaşık aynıdır. Ancak DBT aşısının ilk iki dozu yapılan çocukların yüzdesi kentsel yerleşimde kırsal yerleşimdekinden daha fazladır. Ancak aşılanmaya devam etmeme oranının yüksek olduğu kırsal alanlarda üçüncü doz DBT ve OP ile ulaşılan aşılanma oranları sırasıyla yüzde 50 ve 57'ye düşmektedir. BCG ve kızamık aşılanma oranları da kırsal kesimde yaşayan çocuklarda kentsel kesimde yaşayanlardan düşüktür. Kentsel yerleşimlerde doğan çocukların yaklaşık yarısı tam aşıli olup bu oran kırdaki çocukların tam aşılanma oranından (yüzde 37) oldukça yüksektir.

Bölgesel farklılıklar ele alındığında, tam aşılanma oranı Doğu'da (yüzde 23) önemli ölçüde düşüktür, bu bölgeyi Batı ve Orta bölgeleri (sırasıyla yüzde 50 ve yüzde 52) izlemektedir. Kuzey bölgesi 12-23 aylık çocukların yüzde 59'unun tam aşılanması ile en yüksek aşılanma oranına sahiptir. Tablo 9.9'da da açıkça görülmektedir ki, aşılanmaya devam etmeme oranının en yüksek olduğu bölge diğer bölgelerle karşılaştırıldığında Doğu bölgesidir. Aşı kartı bulundurma oranları da diğer bölgelere kıyasla Doğu bölgesinde daha düşüktür (yüzde 21).

Çocuğun aşılanma durumuyla annenin eğitim düzeyi arasında ilişki vardır. Anneleri hiç eğitim görmemiş çocuklar arasında tam aşıli çocukların oranı yüzde 29, anneleri ortaokul ya da üstü eğitim görmüş çocuklar arasında ise yüzde 64 tür. Hiç eğitim almamış annelerin çocuklarında DPT/OPV aşılarına devamsızlık diğer çocuklardan daha yüksektir, mesela hiç eğitim görmemiş annelerin çocuklarında birinci dozları ile ulaşılan oranlar yüzde 72 iken, üçüncü doz için bu oran yüzde 45'e düşmektedir. Hiç eğitim görmemiş annelerin çocuklarının yalnızca yüzde 58'i kızamık aşısı olmakta, bu oran BCG aşısında da yalnızca yüzde 70'e ulaşmaktadır.

Çocuğun doğum sırasının da aşılanma oranlarıyla ilişkisi olduğu gözlenmiştir. Yüksek sıraya sahip çocukların aşılanma oranı, düşük sıradakine göre daha azdır. Ailenin dördüncü ve daha büyük çocukları arasında aşılanma oranı yüzde 27'dir. Erkek ve kız çocukların aşılanma oranları arasında çok az bir farklılık saptanmıştır.

Tablo 9.9 Temel özelliklere göre aşılanma durumu

Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne bildirimine göre) belli aşıları almış olan 12-23 aylık çocukların ve aşı kartı bulunanların yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Aşı olan yüzdesi:										Hiç Aşı Olmamış	Aşı kartı olan %	Çocuk sayısı
	BCG	DPT			Polio			Kızamık	Tam Aşılı <sup>1</sup>				
		1	2	3	1	2	3						
<b>Cinsiyet</b>													
Erkek	89.3	88.3	75.5	60.3	94.1	86.9	66.3	78.9	46.2	3.1	37.7	360	
Kız	87.7	85.3	73.0	56.9	94.0	87.5	62.2	78.2	45.2	4.2	39.5	329	
<b>Doğum sırası</b>													
1	91.2	90.0	78.0	61.9	94.8	88.0	68.4	85.8	51.8	2.6	46.6	246	
2-3	93.5	90.3	79.8	62.6	95.5	89.1	68.0	83.4	48.9	2.6	40.5	295	
4-5	80.5	77.8	57.7	42.9	90.5	79.9	42.6	57.3	27.2	6.3	23.1	84	
6+	66.3	71.0	57.1	49.2	89.2	84.8	60.6	56.3	31.8	8.7	18.9	64	
<b>Yerleşim yeri</b>													
Kent	91.6	88.8	78.4	63.9	94.4	88.8	69.0	82.2	51.2	2.9	45.5	424	
Kır	83.7	83.7	67.8	50.3	93.4	84.7	57.0	72.7	36.8	4.8	27.5	265	
<b>Bölge</b>													
Batı	95.8	89.6	79.2	61.4	95.3	91.4	72.3	80.6	50.2	1.6	47.8	221	
Güney	92.7	94.9	85.6	67.4	95.6	89.9	68.9	87.1	57.3	1.5	35.6	95	
Orta	96.0	95.3	81.5	64.2	98.7	88.4	65.5	86.4	51.8	1.3	41.3	157	
Kuzey	97.5	95.4	81.9	71.4	98.3	93.5	73.8	84.0	58.9	1.7	52.3	52	
Doğu	66.4	67.8	52.1	40.6	85.6	76.8	47.0	61.7	22.9	10.3	20.8	165	
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>													
Eğit. yok/İlk. Bitirmedi	69.7	72.2	58.1	45.4	88.2	81.4	51.1	57.6	28.5	9.4	17.8	160	
İlk. mez./Orta bitirmedi	93.3	89.4	76.6	60.0	95.1	87.8	65.9	83.1	48.0	2.2	42.9	434	
Ortaokul mez. +	98.6	99.6	91.1	74.7	99.2	94.2	79.6	93.0	64.0	0.0	53.5	95	
<b>Toplam</b>	88.5	86.9	74.3	58.7	94.0	87.2	64.4	78.5	45.7	3.6	38.5	689	

<sup>1</sup> Tam aşılı çocuklar (BCG, kızamık ve üç doz DPT ve polio almış olanlar).

## Yaşamın Birinci Yılında Aşılanma Oranları

Tablo 9.10, 12-59 aylık çocuklarla ilgili bilgileri temel almakta ve aşı kartı olan çocuk yüzdesini, ve aşı kartına veya anne hikayesine göre bir yaş altında ulaşılan aşılanma oranlarını göstermektedir. Daha önceki tablolarda olduğu gibi hesaplamalar çocukların aşılanma durumu ile ilgili bilgilerin anne hikayesinden alındığı çocuklarda, aşılanma zamanının aşı kartları olan çocuklarla aynı olduğu tahmin edilerek yapılmıştır.

Çocuğun yaşı büyüdükçe aşı kartı olan çocukların oranı da azalmaktadır; aşı kartı görülen çocukların oranı 12-23 aylık çocuklarda yüzde 39'dan, 48-59 aylık çocuklarda yüzde 14'e düşmektedir. Bu da aşılanma düzeylerinin yakın geçmişte daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak yaşamının ilk yılında aşıları yapılmış olan çocuklara bakıldığında görülmektedir ki 48-59 aylık çocukların aşılanma oranı 24-35 ve 36-47 aylık çocuklarınkinden daha yüksektir. Aşıları tek tek bakıldığında, yaşamlarının ilk yılında kızamık aşısı olan çocukların oranında büyük bir artış görülmektedir; bu oran 12-23 aylık çocuklarda yüzde 71, 24-47 aylık çocuklarda ise yüzde 60'dır.

**Tablo 9.10 Çocukların araştırma sırasındaki yaşlarına göre hayatın ilk yılındaki aşılama oranları**

Aşı kartı bulunan 1-4 yaş arası çocukların ve hayatlarının ilk yılında BCG, DPT, polio ve kızamık aşıları yapılan çocukların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998

	Araştırma sırasındaki yaşı				Tüm Çocuklar 12-59 ay
	12-23	24-35	36-47	48-59	
<b>Aşı kartı olan</b>	38.5	25.0	12.8	13.5	22.7
<b>0-11 aylık olup aşılmanın yüzdesi<sup>1</sup></b>					
BCG	87.4	83.7	76.1	83.8	82.9
DPT 1	85.5	79.6	64.3	77.8	77.1
DPT 2	72.4	65.2	53.0	65.1	64.2
DPT 3	55.8	46.9	41.4	48.0	48.3
Polio 1	92.4	85.3	72.5	88.2	84.9
Polio 2	85.2	77.1	65.4	80.7	77.4
Polio 3	60.8	55.9	49.4	58.3	56.3
Kızamık	70.9	58.8	52.7	58.0	60.4
Tam aşı <sup>2</sup>	40.4	32.8	33.7	35.8	35.8
Hiç aşısı yok	4.8	11.8	22.1	9.6	11.8
Çocuk sayısı	689	612	612	674	2,587

<sup>1</sup> Aşılama bilgileri aşı kartından veya anneden elde edilmiştir. Aşılama bilgisi anneden alınan çocukların, yaşamın ilk yılında aşılama oranının kartı olan çocuklarla aynı olduğu yansıtılmıştır.

<sup>2</sup> Tam aşı<sup>2</sup> çocuklar (BCG, kızamık ve üç doz DPT ve polio almış olanlar).

### 9.3 İshalin Yaygınlığı ve Tedavisi

Ağır ishalin neden olduğu dehidratasyon, çocuk hastalıklarının ve ölümlerinin başlıca nedenlerinden biridir. İshalli Hastalıkların Kontrolü Ulusal Programı Türkiye'de 1986 yılında yürütülmeye başlanmıştır. Programın amacı dehidratasyona bağlı ölümlerin önlenmesidir. Bu amaçla, 1980'den itibaren ORT (Oral Rehidratasyon Tedavisi) eğitimi aktif olarak yürütülmektedir.

TNSA-98'de beş yaşın altında çocuğu olan annelere son iki hafta içinde çocuklarının ishal olup olmadığı ve ishalli çocuklarına ne tür bir tedavi uyguladıkları sorulmuştur. Ancak bu bulgular yorumlanırken, TNSA'nın veri toplama çalışmasının Ağustos-Ekim ayları arasında uygulandığı göz önünde bulundurulmalıdır. İshal prevalansı mevsimlere göre değiştiği için, sonuçların Türkiye'deki yıllık ortalama ishal prevalansını temsil etmediği dikkate alınmalıdır.

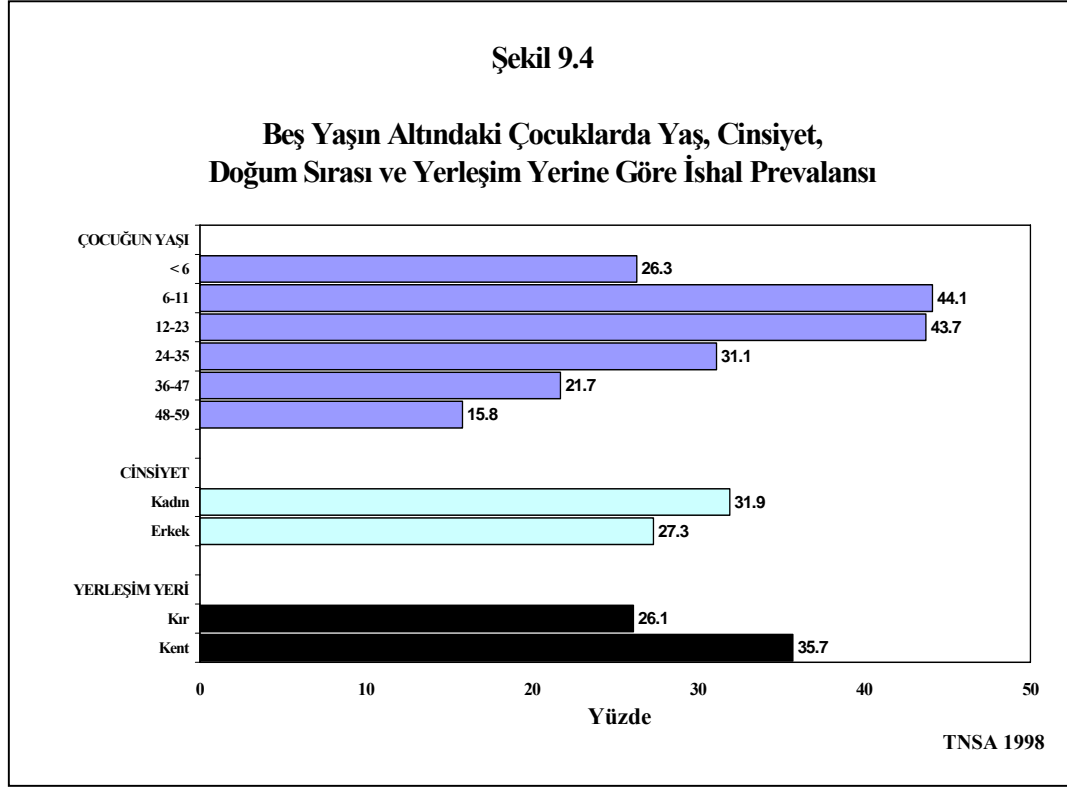
Tablo 9.11 ve Şekil 9.4 araştırma tarihinden önceki iki hafta içinde ishal olan 5 yaşın altındaki çocukların oranını göstermektedir. Çocukların yüzde 30'unun araştırmadan önceki iki hafta içinde herhangi bir zamanda ishale yakalandıkları görülmektedir. TNSA-93'te aynı döneme denk gelen iki haftalık süre için yüzde 25 olan ishalin görülme sıklığının geçen süre içinde biraz artmış olduğu görülmektedir. Kanlı ishal çocukların oldukça az bir bölümü için bildirilmiştir (yüzde 3). İki yaşın altındaki, özellikle 6-11 ve 12-23 aylık çocukların, daha büyük çocuklara göre ishal olma olasılığı daha yüksektir. Bu durum beş yılda bir yapılan araştırmalar da dahil olmak üzere diğer birçok araştırmada da gözlenmiş olup, anne sütünü kesme ve özellikle mikrop bulaşmış su kullanımı gibi yetersiz sanitasyonla bağlı olduğu düşünülmektedir.

**Tablo 9.11 İshal prevalansı**

Araştırmadan önceki son iki hafta içinde ishal olan beş yaş altındaki çocukların ve kanlı ishal görülen çocukların temel özelliklere göre yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Son iki hafta içinde ishal		Çocuk
	İshal+ kanlı ishal	Kanlı ishal	
<b>Yaş</b>			
<6 ay	26.3	2.4	364
6-11 ay	44.1	4.7	348
12-23 ay	43.7	4.5	689
24-35 ay	31.1	3.9	612
36-47 ay	21.7	2.6	612
48-59 ay	15.8	1.8	674
<b>Cinsiyet</b>			
Erkek	31.9	3.2	1,713
Kız	27.3	3.3	1,586
<b>Doğum sırası</b>			
1	29.2	2.6	1,145
2-3	28.0	2.7	1,432
4-5	34.8	6.6	411
6+	32.9	4.1	310
<b>Yerleşim yeri</b>			
Kent	26.1	2.6	2,081
Kır	35.7	4.5	1,217
<b>Bölge</b>			
Batı	21.8	1.5	995
Güney	28.7	3.8	472
Orta	31.0	3.2	762
Kuzey	26.4	1.7	260
Doğu	39.7	5.7	810
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>			
Eğit. yok/İlk. Bitirmedi	36.1	5.7	875
İlk. mez./Orta bitirmedi	29.6	2.8	2,026
Ortaokul mez. +	16.1	0.6	398
Toplam	29.7	3.3	3,299

Not: Rakamlar araştırmadan önceki 1-59 ayda meydana gelen doğumlar için hesaplanmıştır.



Cinsiyete ve doğum sırasına göre ishal prevalansında farklılaşma oldukça az olup, erkek çocuklarda ve daha yüksek doğum sırasına sahip çocuklarda diğer çocuklara göre az da olsa yüksektir. İshal prevalansı kırsal yerleşimlerde yaşayan çocuklarda (yüzde 36), Doğu Anadolu bölgesindekilerde (yüzde 40) ve eğitimi olmayan annelerin çocuklarında (yüzde 36) daha yüksektir.

İshal tedavisine ilişkin bulgular Tablo 9.12'de sunulmaktadır. Beş yaşın altındaki ishal olan çocukların çoğunluğuna herhangi bir tedavi uygulanmıştır. Annelerin yüzde 70'i ishalleri olan çocukların tedavisinde ya verdikleri sıvı miktarını arttırmış ya da ağızdan sıvı tedavisi paketlerini kullanmıştır. Anneler ishal vakalarının yüzde 37'sinde çocukları bir sağlık kuruluşuna götürdüklerini belirtmişlerdir. Ancak çocuklarını sağlık kuruluşuna götüren annelerin oranı kentsel yerleşimlerde kırsal yerleşimlerdekinden daha fazladır (sırasıyla yüzde 43 ve yüzde 29). Kentsel yerleşimlerde yaşayan kadınların, kırsal yerleşimlerde yaşayanlara göre ağızdan sıvı tedavisi paketlerini kullanma (ORT) veya sıvı miktarını artırma oranları daha yüksektir. Bölgelere bakıldığında, Güney bölgesi tedavi talebinde en yüksek yüzdelere sahiptir (yüzde 48). İshallerin tedavisi için evde bulunan çareler ve yapılan diğer tedaviler oldukça yaygındır.

Tablo 9.12 İshal tedavisi

Son iki hafta içinde ishali olan beş yaş altındaki çocuklardan tedavi için sağlık kuruluşuna götürülenler, oral rehidrasyon tedavisi (ORT) veya arttırılmış sıvı alanlar, ORT veya fazla sıvı almayanlar ve diğer tedavileri alanların temel özelliklere göre yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Oral rehidrasyon tedavisi (ORT)						Diğer tedaviler				İshalli çocuk sayısı
	Sağlık kuruluşu <sup>1</sup>	ORS paketi	Evde ishal sıvısı	İkisinden biri	Günlük sıvı arttıran	Sıvı vermeyen	Anti-biyotik	Enjeksiyon	Diğer ev sıvıları	Hiçbiri	
<b>Yaş</b>											
<6 ay	31.7	15.8	11.6	23.8	45.9	42.3	2.6	94.7	1.8	0.0	95
6-11 ay	43.8	14.9	13.8	26.3	59.9	30.8	5.9	97.8	1.7	0.0	154
12-23 ay	44.5	19.0	17.9	34.0	66.7	24.1	3.9	100.0	0.0	0.0	301
24-35 ay	33.2	11.9	14.6	25.0	58.1	31.3	4.0	99.3	0.0	0.7	190
36-47 ay	22.8	9.3	12.3	21.6	50.9	37.8	1.6	98.3	0.0	0.5	133
48-59 ay	30.9	9.1	12.6	20.0	63.3	30.1	4.8	100.0	0.0	0.0	106
<b>Cinsiyet</b>											
Erkek	37.9	14.1	13.3	24.9	58.8	31.6	3.9	98.9	0.5	0.0	547
Kız	34.9	14.6	16.4	29.4	60.3	29.9	3.9	98.7	0.4	0.5	433
<b>Doğum sırası</b>											
1	39.1	15.6	13.6	27.6	58.1	30.9	2.8	98.4	0.0	0.4	334
2-3	35.6	14.5	16.8	28.3	62.3	28.3	3.5	98.9	0.8	0.0	400
4-5	40.2	14.7	13.5	26.2	59.4	30.5	5.6	98.9	0.7	0.0	143
6+	26.8	8.4	11.6	19.5	52.7	40.9	6.5	99.4	0.0	0.6	102
<b>Yerleşim yeri</b>											
Kent	42.7	16.4	17.0	30.2	62.4	26.9	5.0	99.0	0.3	0.2	544
Kır	28.9	11.6	11.8	22.7	55.7	35.8	2.5	98.5	0.6	0.2	435
<b>Bölge</b>											
Batı	37.0	12.8	16.7	27.1	62.8	30.4	3.5	100.0	0.0	0.0	217
Güney	47.9	10.1	11.8	20.8	57.6	33.8	3.5	97.9	0.5	0.5	136
Orta	29.9	16.0	15.1	29.3	57.2	30.4	1.4	97.7	1.1	0.6	236
Kuzey	31.6	16.8	18.7	31.5	45.0	37.9	1.0	97.0	0.0	0.0	69
Doğu	37.4	15.3	13.3	26.4	62.7	28.7	6.8	99.5	0.3	0.0	322
<b>Annenin eğitim düzeyi</b>											
Eğit. yok/İlk. Bitirmedi	35.1	12.3	10.9	21.5	54.6	35.9	5.5	98.5	0.3	0.0	316
İlk. mez./Ort. bitirmedi	35.2	15.5	16.5	29.6	61.8	28.8	3.2	99.1	0.5	0.1	599
Ortaokul mez. +	56.3	12.4	16.1	27.7	61.7	24.7	2.4	97.4	0.0	2.1	64
<b>Toplam</b>	36.5	14.3	14.7	26.9	59.5	30.8	3.9	98.8	0.4	0.2	979

ORS = Oral rehidrasyon tuzu

<sup>1</sup> Sağlık evi, sağlık ocağı, hastane ve özel doktoru içerir

TNSA-98'de annelere ishal dönemi süresince çocukların beslenme alışkanlıklarında yaptıkları değişiklikler de sorulmuştur. İshalli çocuğu olan her anneye, verdikleri sıvı ve yemek miktarını değiştirip değiştirmedikleri sorulmuştur. İshalli çocukların yüzde 60'ı için sıvı miktarı arttırılırken beşte biri hastalıktan öncekiyle aynı miktarda sıvı almıştır (Tablo 9.13). Ancak, vakaların yüzde 17'sinde verilen sıvı miktarı düşürülmüştür.



**Tablo 9.13 İshal olanlarda beslenme uygulamaları**

Araştırma tarihinden önceki son iki hafta içinde ishal olan beş yaş altındaki çocukların, verilen sıvı ve katı gıdaların miktarının normal beslenme uygulaması ile karşılaştırılmasına göre dağılımı, Türkiye 1998

Beslenme uygulamaları	Yüzde
<b>Sıvı miktarı</b>	
Aynı	21.2
Arttırıldı	59.5
Azaltıldı	17.1
Bilmiyor/Cevapsız	2.2
<b>Katı gıda miktarı</b>	
Aynı	26.3
Arttırıldı	5.3
Azaltıldı	65.6
Bilmiyor/Cevapsız	2.8
Toplam	100.0
Sayı	979

## BÖLÜM 10

### BEBEKLERİN, ÇOCUKLARIN VE ANNELERİN BESLENMESİ

#### Ergül Tunçbilek, Elif Kurtuluş, ve Attila Hancıoğlu

Bu bölüm, birbirine bağlı üç konuyu ele almaktadır: emzirme, ek gıdalara başlama ve biberonla beslenme konularını kapsayan bebek beslenmesi, beş yaşından küçük çocukların ve annelerinin beslenme durumlarının boy ve ağırlık ölçümleri değerlendirilmiştir.

#### 10.1 Anne Sütü ve Ek Gıdalara Başlama

Bebek beslenmesi hem anne sağlığını hem de bebek sağlığını etkiler. Bebek beslenmesi çocukların beslenme durumlarını belirleyen bir gösterge olup, çocukların ölüm riskini etkilemektedir. Emzirme, annenin doğum sonrası infertilite süresi üzerinde etkilidir, ve bu etki doğum aralıkları ve doğurganlık seviyeleri üzerinde devam eder. Anne sütünün bu etkisi emzirme süresi ve sayısı ile çocuğa ek gıdaların ve sıvıların verilmeye başlandığı yaşa göre değişmektedir.

Çocukların büyümesinin sürdürülmesinde en önemli unsurun emzirme olduğu açıktır. Anne sütü bebeğin yaşamının ilk aylarında gereksinimi olan tüm besinleri içerir. Ayrıca, anne sütü temizdir, her zaman aynı ısıdadır ve anne ve çocuk arasında yakın bir bağ oluşmasını sağlamaktadır. Bunlara ek olarak, annenin antikorları süt aracılığı ile bebeğe geçmekte, bu da bebeği hastalıklara karşı bağışık hale getirmektedir. Anne sütü ile beslenme ishal ve beslenme bozuklukları sıklığını azaltmaktadır.

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) bebeklerin doğumdan itibaren ilk 4 ay boyunca sadece anne sütü almalarını (başka ek gıda ve su vermeden) önermektedir. Bebekler 7 aylık olduktan sonra sıvı ve katı ek gıdalara başlanmalıdır. Bu tamamlayıcı gıdaların yanı sıra, en az iki yaşına kadar anne sütüne devam edilmelidir.

Tablo 10.1’de görüldüğü gibi, emzirme Türkiye’de oldukça yaygındır ve tüm çocukların yüzde 95’i bir süre emzirilmiştir. Çocukların emzirilme yüzdelerindeki farklılıklar küçüktür.

Emzirmeye erken başlanması hem anne, hem de bebek için yararlıdır. Meme vermek anne rahminin kasılmasını sağlayan oksitosin hormonunun yapımını uyarır. Kolostrum denilen ilk anne sütü çok yoğun şekilde antikor içerdiği için yenidoğanı enfeksiyonlardan korur. Tüm çocukların emzirilmeye başlama zamanı ile ilgili bilgiler, ülkemizde anne sütü ile beslenmeye başlamanın oldukça geç olduğunu göstermektedir (Tablo 10.1). Emzirilen çocukların sadece yarısı doğumdan sonraki bir saat içinde emzirilmeye başlanmıştır. Bu sonuç TNSA-93 sonucu ile karşılaştırıldığında TDHS-98’de doğumdan itibaren ilk bir saat ve bir günde emzirilmeye başlanan çocuk yüzdelerinde önemli bir artışın olduğu görülür. Bu artış tüm bölgelerde ve eğitim gruplarında gerçekleşmiştir. 1993 yılında sadece çocukların beşte biri doğumdan sonraki bir saat içinde emzirilmeye başlanmışken, TNSA-98 sonuçlarına göre, doğan çocukların yarıdan fazlası ilk bir saat içinde emzirilmiştir. Ayrıca doğumdan sonraki bir gün içerisinde emzirilmeye başlanan çocuk yüzdesi 1993’ de yüzde 76’dan 1998’ de yüzde 85’e yükselmiştir.

Tüm bölgelerde ve eğitim gruplarında erken emzirmeye başlamada artışlar görülmüştür (tabloda verilmemiştir). Bu artışa rağmen, emzirmeye başlama zamanında bölgeler ve eğitim grupları arasında önemli farklılıklar vardır. Doğumdan sonraki bir saat içinde emzirilmeye başlanan çocukların yüzdesi Kuzey Anadolu bölgesinde en yüksek (yüzde 56) ve Doğu Anadolu bölgesinde en düşüktür (yüzde 45). Hiç eğitimi olmayan kadınların doğurdukları çocukların yüzde 45’i ve ortaokul ve daha yüksek seviyede eğitim gören kadınların çocuklarının yüzde 65’i doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmişlerdir.

Doğumdan sonraki ilk bir gün içinde emzirilen çocukların yüzdesi bölge ve eğitime göre önemli farklılıklar göstermektedir. Annelerin genellikle daha düşük eğitim seviyeli olduğu ve doğumların çoğunlukla sağlık personelinin yardım almaksızın gerçekleştiği Doğu Anadolu bölgesinde tüm çocukların yüzde 22'si doğumdan sonraki ilk gün içerisinde emzirilmemiştir. Hiç eğitimi olmayan annelerin çocuklarının yüzde 79'u doğumdan sonraki ilk bir gün içerisinde emzirilmişken, daha yüksek seviyede eğitim gören kadınların çocuklarının yüzde 89' u ilk gün içinde emzirilmiştir.

**Tablo 10.1 Emzirmeye başlama**

Araştırmadan önceki son beş yıl içinde doğan ve emzirilen çocuklarla son doğan çocuğun doğumdan sonraki ilk bir saat içinde ve ilk bir gün içinde emzirmeye başlama durumunun seçilmiş temel özelliklere göre yüzdesi, Türkiye 1998

Temel özellik	Bir süre emzirilenlerin yüzdesi	Emzirmeye başlananların yüzdesi:		Çocuk sayısı
		Doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde	Doğumdan sonraki ilk 1 gün içinde <sup>1</sup>	
<b>Çocuğun cinsiyeti</b>				
Erkek	95.5	51.4	83.7	1,797
Kız	94.9	52.2	86.0	1,662
<b>Yerleşim yeri</b>				
Kent	95.8	53.2	85.1	2,162
Kır	94.3	49.4	84.2	1,297
<b>Bölge</b>				
Batı	96.5	51.5	86.1	1,031
Güney	94.9	55.2	86.1	490
Orta	95.6	55.7	89.6	795
Kuzey	94.5	55.8	82.9	271
Doğu	93.9	45.2	78.5	871
<b>Eğitim</b>				
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	94.5	44.5	78.5	936
İlk. mezunu/ Orta. bitirmemiş	95.3	52.4	86.8	2,118
Ortaokul + mezunu	96.5	65.0	88.7	405
<b>Doğumda yardım</b>				
Doktor	95.2	53.8	86.7	2,788
Ebe	95.5	45.7	77.8	360
Diğer/Yok	95.0	43.0	80.1	290
Bilinmiyor	*	*	*	21
<b>Doğum yapılan yer</b>				
Sağlık merkezi	95.2	53.5	86.5	2,509
Evde	95.5	47.9	81.6	922
Bilinmiyor	(87.4)	(16.5)	(32.2)	28
<b>Toplam</b>	<b>95.2</b>	<b>51.8</b>	<b>84.8</b>	<b>3,459</b>

Not: Tablo, görüşme tarihinde yaşayıp yaşamadığına bakılmaksızın, araştırma tarihinden önceki son beş yılda doğan çocuklara dayanmaktadır. Parantez içinde gösterilenler 25 ile 49 arasında gözlem sayısına dayanmaktadır. Yıldız işareti ise 25'den az gözleme dayanan bulgulardır.

<sup>1</sup> Doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlanan çocukları da kapsar.

Tablo 10.2’de, araştırma sırasında yaşayan çocukların emzirme durumlarına göre yüzde dağılımları gösterilmiştir. Çocukların beslenme durumları ile ilgili bilgi görüşmeden önceki 24 saat içindeki beslenme alışkanlıklarına dayanarak saptanmıştır. Exclusively breastfed olarak tanımlanan bebekler yalnızca anne sütü almaktadır. Fully breastfed olarak tanımlanan grup ise anne sütü alan bebekler ile anne sütünün yanında su verilen bebekleri kapsamaktadır.

Tablo 10.2 Emzirme durumu						
Yaşayan çocukların ay olarak yaşa göre beslenme durumunun yüzde dağılımı, Türkiye 1998						
Ay olarak yaş	Emziril-meyen	Sadece anne sütü	Anne sütü ve:		Toplam	Yaşayan çocuk sayısı
			Sadece su	Ek gıdalar		
0-1	3.9	14.2	32.6	49.3	100.0	103
2-3	9.8	5.9	29.5	54.8	100.0	141
4-5	17.7	2.0	11.1	69.2	100.0	119
6-7	28.5	0.0	8.4	63.0	100.0	120
8-9	39.7	0.0	1.6	58.7	100.0	129
10-11	49.4	0.0	1.5	49.1	100.0	99
12-13	48.0	0.0	0.0	52.0	100.0	136
14-15	51.0	0.6	0.6	47.9	100.0	128
16-17	64.0	0.0	0.5	35.5	100.0	128
18-19	73.0	0.0	0.0	27.0	100.0	101
20-21	73.2	0.0	0.0	26.8	100.0	102
22-23	86.0	0.0	0.0	14.0	100.0	94
24-25	88.2	0.0	0.0	11.8	100.0	108
26-27	96.5	0.0	0.0	3.5	100.0	103
28-29	96.4	0.0	0.0	3.6	100.0	99
30-31	89.2	0.0	1.7	9.1	100.0	119
32-33	96.3	0.0	0.0	3.7	100.0	77
34-35	97.5	0.0	0.6	1.9	100.0	107
0-3 aylık	7.3	9.4	30.8	52.5	100.0	245
4-6 aylık	22.6	1.3	10.3	65.8	100.0	179
7-9 aylık	35.0	0.0	3.7	61.3	100.0	189

Not: Beslenme durumu son 24 saate aittir. Anne sütü ve sadece su olarak sınıflandırılan çocuklar ek gıda almamaktadır.

Tablo 10.2’ye göre, doğumdan sonraki ilk bir ay içinde yalnız anne sütü alan (exclusively breastfed) bebeklerin yüzdesi 1993 TNSA sonucundan (yüzde 19) daha düşük olup yüzde 14’tür. Çocukların önemli bir bölümü (yüzde 47) ilk ay içinde fully breastfed (anne sütünün yanında sadece su alanlar) gruptadır. Ancak, çocukların yarısı (yüzde 49) ilk ay içinde ek gıda almışlardır. Bebekler 2-3 aylık olduğunda ek gıda alan bebeklerin yüzdesi hızla artarak yüzde 55’e çıkmıştır. Bebeklere erken yaşta ek gıdaların verilmeye başlanması Türkiye’de bebek ölümlerine yol açan önemli nedenlerden biri olan ishal riskini arttırmaktadır.

Tablo 10.3 emzirme sürelerinin ortanca değerlerini göstermektedir. Tüm çocuklar için ortanca emzirme süresi 12 aydır ve 1993’ ten bu yana hiç değişmemiştir. Alt gruplar arasında emzirme ortanca değerleri arasında bazı farklılıklar vardır. Emzirmeye başlama zamanı ve emzirme sıklığı açısından kız ve erkek çocuklar arasında bir farklılık olmamasına karşın, erkek çocukların ortanca emzirme süresi kızlara göre 3.5 ay daha fazladır. Bölgeler karşılaştırıldığında en uzun emzirme süresi Doğu Anadolu bölgesinde yaşayan kadınların çocuklarında 16 ay olarak saptanmıştır. Orta Anadolu ve Kuzey Anadolu bölgelerinde 9 aydan daha kısa medyan süreleri gözlemlenmiştir. Hiç okula gitmeyen kadınlar çocuklarını daha eğitimli kadınların çocuklarından en az 7 ay daha fazla olmak üzere yaklaşık 17 ay emzirmektedirler. Sadece anne sütü alan bebeklerde ortanca süre çok kısa olup bir aydan daha azdır (0.4 ay). Anne sütünün yanı sıra su da

verilen bebeklerde (fully breastfed) ortanca emzirme süreleri temel özelliklere göre bazı farklılıklar göstermektedir. Kentsel alanlarda yaşayan, İç Anadolu bölgesinde yaşayan ve doğumunda ebe olan bebeklerin daha uzun emzirildiği görülmektedir.

Tablo 10.3 emzirme sıklıklarını da göstermektedir. Emzirme sıklığını, görüşme gününden önceki 24 saat içinde altı kez veya daha fazla emzirilen 6 aylıktan daha küçük bebeklerin yüzdesi şeklinde vermektedir. Altı aylıktan küçük çocukların yüzde 79'u araştırmadan önceki 24 saat içinde 6 kez veya daha fazla emzirilmiştir. Son 24 saat içinde 6 kez veya daha fazla emzirilen çocukların yüzdesinin en düşük olduğu bölge Kuzey Anadolu (yüzde 67) bölgesidir ve en yüksek yüzde doğumunda ebe olan bebekler (yüzde 90) arasındadır.

Temel özellik	Ortanca emzirme süresi <sup>1</sup>			Altı aylıktan küçük çocuklar		Çocuk sayısı
	Emzirilen	Sadece anne sütü	Anne sütü ve sadece su <sup>2</sup>	3 yaşından küçük çocuk sayısı	Son 24 saatte 6 kez emzirilen	
<b>Çocuğun cinsiyeti</b>						
Erkek	13.9	0.4	0.7	1,103	77.3	174
Kız	10.5	0.5	0.7	1,006	79.5	189
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	10.7	0.5	1.3	1,308	80.0	231
Kır	13.9	0.4	0.5	801	75.7	132
<b>Bölge</b>						
Batı	12.2	0.4	0.6	628	72.7	102
Güney	11.0	0.4	1.1	295	82.5	51
Orta	8.1	0.5	1.3	491	81.3	101
Kuzey	6.8	0.4	0.6	162	(66.9)	28
Doğu	16.2	0.5	0.7	532	83.4	82
<b>Eğitim</b>						
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	16.5	0.4	0.7	531	76.1	82
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	9.5	0.5	0.7	1,319	78.5	237
Ortaokul + mezunu	8.3	0.4	0.9	258	82.5	45
<b>Doğumda yardım</b>						
Doktor	10.8	0.4	0.7	1,740	77.3	314
Ebe	17.9	0.5	3.1	189	(89.6)	28
Diğer/Yok	18.6	0.4	0.4	166	*	22
Bilinmiyor	*	*	*	13	-	-
Toplam	12.0	0.4	0.7	2,108	78.5	364
Ortalama Prevelans/İnsidans ort.	13.7	1.1	2.7	95.2	-	-
	13.9	0.4	2.2	-	-	-

Not: Parantez içinde gösterilenler 25 ile 49 arasında gözlem sayısına dayanmaktadır. Yıldız işareti ise 25'den az gözleme dayanan bulgulardır.  
<sup>1</sup> Ortanca değerler ve ortalamalar mevcut statüye dayanmaktadır, süreler ay cinsindedir.  
<sup>2</sup> Ya sadece anne sütü ya da anne sütünün yanı sıra sadece su verilen çocuklar.

Tablo 10.4 anne sütü ile birlikte değişik ek gıdalar alan bebeklerin yüzdesini göstermektedir. Çocuklara birden fazla değişik ek gıda verilebileceğinden ayrı ayrı yüzde toplamları yüz olmayabilir. Üç aydan küçük bebeklerin sadece yüzde 10'u hiç ek gıda almamıştır. Bu yaş grubundaki her beş bebekten biri hazır mama almıştır. Hazır mama ile beslenenlerin yüzdesi 4-6 aylık bebeklerde en yükseğe çıkmakta ve 7-9 aylık bebeklerde yüzde 21'e düşmektedir. Bu düşüşün nedeni bu gruptaki bebeklerin diğer başka sıvı gıdalar almaya başlamasıdır. Hiç emzirilmeyen çocuklarda gözlem sayısı azdır; ancak, bu grup için elde edilen sonuçlar hazır mamanın, bebek büyüdükçe verilen diğer süt çeşitleriyle birlikte, yaşamın ilk aylarında genellikle kullanıldığını göstermektedir.

Tablo 10.4'de bebeklerin beslenmesinde biberon kullanımı ile ilgili bilgi de verilmektedir. Biberon kullanımı çocuklarda bağırsak enfeksiyonlarına yakalanma riskini artırır. Emzirilen 0-3 aylık bebeklerin üçte-birinden daha fazlası biberon ile beslenmektedir.

Sonuç olarak, emzirme ülkemizde yaygın olmasına rağmen sadece anne sütü ile besleme alışkanlığı yeterli seviyede değildir. Bebeklerin beslenmesinde hazır mama ve diğer sıvıların doğumdan hemen sonra kullanımı yaygındır, ve biberon ile beslenme tercih edilmektedir. 1998 TNSA sonuçları, ulusal ve uluslararası kuruluşların uygun beslenme alışkanlıklarını yaygınlaştırma konusunda verecekleri desteğin artırılması gerektiğini gözler önüne sermektedir.

Tablo 10.4 Son 24 saat içerisinde çocuklara verilen gıda çeşitleri

Görüşme tarihinden önceki son 24 saat içerisinde belirli gıdalar alan üç yaşının altındaki çocukların yüzdesi ve ay olarak yaşa ve emzirilme durumuna göre biberonla beslenen çocukların yüzdesi, Türkiye 1998

Yaş (ay olarak)	Sadece anne sütü	Hazır mama	Başka süt	Başka sıvı	Diğer	Biberon kullanan	Çocuk sayısı
<b>EMZİRİLEN ÇOCUKLAR</b>							
0-3	10.2	19.6	13.1	38.8	2.9	36.9	227
4-6	1.7	32.1	20.6	78.4	28.6	46.4	139
7-9	0.0	21.2	35.7	89.3	55.1	46.4	123
10-11	0.0	10.3	42.6	93.7	79.6	38.6	50
12-13	0.0	9.2	27.8	98.9	65.2	15.6	71
14-15	1.1	8.4	42.9	94.9	80.7	25.4	63
16-17	(0.0)	(1.5)	(29.9)	(98.7)	(67.0)	(21.5)	46
18-23	0.0	3.5	27.2	97.5	77.5	28.0	68
24-29	*	*	*	*	*	*	20
30-35	*	*	*	*	*	*	18
<b>Toplam 0-35</b>	<b>3.2</b>	<b>16.5</b>	<b>25.8</b>	<b>76.4</b>	<b>43.5</b>	<b>34.8</b>	<b>824</b>
<b>EMZİRİLMEYEN ÇOCUKLAR</b>							
0-3	*	*	*	*	*	*	18
4-6	(0.0)	(35.7)	(57.7)	(84.7)	(32.1)	(80.6)	41
7-9	0.0	29.0	59.4	95.1	73.9	90.1	66
<b>BÜTÜN ÇOCUKLAR</b>							
<b>Toplam 0-35</b>	<b>0.0</b>	<b>10.0</b>	<b>48.2</b>	<b>97.2</b>	<b>81.9</b>	<b>49.8</b>	<b>1,189</b>

Not: Emzirilmeyen çocukların toplamı, 0-17 aylık çocukları kapsamaktadır. Parantez içinde gösterilenler 25 ile 49 arasında gözlem sayısına dayanmaktadır. Yıldız işareti ise 25'den az gözleme dayanan bulgulardır.

## 10.2 Beslenme Durumu

Çocuk sağlığı ile ilgili göstergelerin saptanmasında TNSA'nın en önemli katkılarından biri beş yaş altındaki tüm çocukların antropometrik verilerinin toplanmasıdır. Her çocuk için hem boy (uzunluk) hem de ağırlık ölçümleri yapılmıştır. Bu bilgilerin ışığında çocukların beslenme durumlarını açıklamak için standart göstergeler hesaplanmıştır: yaşa-göre-boy, boya-göre-ağırlık ve yaşa-göre ağırlık.

Araştırma kapsamındaki çocukların beslenme durumları, Amerika Birleşik Devletleri Sağlık İstatistikleri Merkezi (U.S. National Centers for Health Statistics-NCHS) tarafından tanımlanan ve Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol Merkezi (U.S. Centers for Disease Control-CDC) ve Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) tarafından da onaylanan uluslararası referans grubu ile karşılaştırılmıştır. Bu referans grubunun kullanım gerekçesi, veri bulunan tüm toplumlarda iyi beslenmiş çocukların birbirinin hemen hemen aynı büyüme kalıpları izlediğinin gösterilmiş olmasıdır.

Bütün büyük nüfus gruplarında, uzunluk ve ağırlık ölçülerinde farklılıkların olması normaldir. Bu farklılıklar normal dağılım gösterirler. Referans grubu bir karşılaştırma noktası olup toplumdaki değişik grupların antropometrik göstergeleri arasındaki farkları ve zaman içinde beslenme durumunda meydana gelebilecek değişiklikleri inceleme ve karşılaştırma kolaylığı sağlamaktadır.

Tablo 10.5 ve Tablo 10.6' da verilen yaşa-göre-boy endeksi çocuklar arasındaki lineer büyüme geriliğinin bir göstergesidir. Yaşa-göre-boy endeksine göre, referans grubun ortanca değerinden eksi iki standart sapma (-2SD) gösteren çocuklar, yaşlarına göre kısa (bodur-stunted) kabul edilmekte ve bu endeks kronik beslenme probleminin bir göstergesi sayılmaktadır. Referans grubun ortanca değerinden eksi üç standart sapma (-3 SD) gösteren çocuklar ise ciddi olarak kısa boylu kabul edilmektedir. Tekrarlayan ve kronik hastalıklardan da etkilenen bodurluk (stunting), yeterli besinleri uzun bir dönemde alamamış olmanın sonucunu yansıtmaktadır. Bu nedenle yaşa-göre-boy bir nüfusta yetersiz beslenmenin uzun dönemdeki etkilerinin iyi bir göstergesidir ve verilerin toplandığı mevsime göre önemli değişiklikler göstermez. Yaşına göre kısa-bodur çocukların toplumda hemen göze çarpması söz konusu değildir çünkü bodur üç yaşındaki bir çocuk, iyi beslenmiş iki yaşında bir çocuk gibi görünür.

Boya-göre-ağırlık endeksi, vücut ağırlığını, vücut uzunluğuna göre değerlendirir. Referans grubu ortanca değerinden eksi iki standart sapma (-2SD) gösteren çocuklar zayıf (wasted) kabul edilmekte ve akut olarak yetersiz beslenmiş sayılmaktadır. Burada söz konusu olan zayıflık, araştırma tarihinden hemen önceki dönemde yeterli beslenmemeyi ifade etmektedir ve büyük olasılıkla yakın geçmişte geçirilen bir hastalık, özellikle ishal, nedeniyle kilo kaybı ya da gıda arzındaki mevsimsel farklılıkların sonucudur.

Yaşa-göre-ağırlık endeksi hem akut hem de kronik yetersiz beslenmeyi değerlendirmektedir ve genel olarak beslenme durumunun uzun dönemli değerlendirilmesini yapmak için kullanılır. Klinikte, beslenme durumundaki gelişmeleri ve büyümenin sürekli değerlendirilmesini yapmak için faydalı bir ölçüttür. Yaşa-göre-ağırlığı referans grup ortanca değerinden eksi iki standart sapma gösteren çocuklar "düşük kilolu-underweight" olarak sınıflandırılmıştır. Referans grupta, her üç gösterge için eksi ikiye (-2SD) giren çocukların yüzdesi sadece yüzde 2.3'tür.

Tablo 10.5, yaş grupları ve seçilmiş bazı demografik özellikler göz önüne alındığında, beş yaş altındaki çocuklardan, yaşa-göre-boy, boya-göre-ağırlık ve yaşa-göre-ağırlık endekslerine göre yetersiz beslenmiş olarak sınıflandırılanların yüzdesini göstermektedir.

**Tablo 10.5 Temel özelliklere göre çocukların beslenme durumu**

Seçilmiş temel özelliklere göre beş yaş altındaki çocukların yetersiz beslenme durumunun üç antropometrik göstergeye göre yüzdesi: yaşa-göre-boy, boya-göre-ağırlık ve yaşa-göre-ağırlık, Türkiye 1998

Temel özellik	Yaşa-göre-boy		Boya-göre-ağırlık		Yaşa-göre-ağırlık		Çocuk sayısı
	-3 SD'nin altındaki yüzde	-2 SD'nin altındaki yüzde	-3 SD'nin altındaki yüzde	-2 SD'nin altındaki yüzde	-3 SD'nin altındaki yüzde	-2 SD'nin altındaki yüzde	
<b>Çocukların yaşı</b>							
6 aydan küçük	0.4	2.0	0.2	2.1	0.5	1.7	285
6-11 aylık	1.0	4.6	0.9	3.7	0.9	7.0	298
12-23 aylık	4.9	16.7	0.6	2.9	2.6	10.5	547
24-35 aylık	7.1	17.4	0.3	1.4	1.7	8.2	481
36-47 aylık	10.8	20.1	0.3	1.4	1.8	9.7	496
48-59 aylık	7.8	23.7	0.0	0.7	0.5	9.0	570
<b>Çocukların cinsiyeti</b>							
Erkek	5.8	16.0	0.6	2.1	1.7	8.4	1,415
Kız	6.4	16.0	0.1	1.7	1.0	8.1	1,261
<b>Doğum sırası</b>							
1	4.1	13.5	0.4	1.8	1.0	7.5	929
2-3	5.7	14.2	0.3	2.0	1.2	7.0	1,172
4-5	7.1	17.5	0.8	2.4	2.5	10.2	329
6+	14.1	32.2	0.0	1.2	2.5	14.8	247
<b>Doğum aralığı</b>							
İlk doğum	4.0	13.4	0.4	1.9	1.0	7.6	938
24 aydan küçük	12.2	24.9	0.5	2.6	2.3	12.3	426
24-47 aylık	7.4	18.3	0.4	1.6	2.0	8.8	687
48+ aylık	3.7	11.3	0.1	1.6	0.7	5.9	625
<b>Yerleşim yeri</b>							
Kent	4.7	12.6	0.3	1.7	0.9	6.2	1,696
Kır	8.4	22.0	0.4	2.3	2.3	11.9	981
<b>Bölge</b>							
Batı	3.6	9.9	0.2	1.5	0.2	3.8	763
Güney	4.3	13.5	0.3	2.2	1.7	8.9	407
Orta	4.3	11.6	0.1	1.3	1.3	5.4	643
Kuzey	2.9	12.8	0.0	1.6	0.6	4.8	211
Doğu	12.9	30.0	0.9	2.9	3.0	17.1	652
<b>Eğitim</b>							
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	14.4	31.0	0.4	2.4	3.4	17.2	710
İlk. mezunu/Orta. bitirmemiş	3.5	11.8	0.3	1.7	0.8	5.6	1,652
Ortaokul + mezunu	1.1	4.0	0.5	1.8	0.2	2.4	315
Toplam	6.1	16.0	0.4	1.9	1.4	8.3	2,677

Not: Bu rakamlar araştırma tarihinden önceki 0-59 aylık dönem içinde doğanlar içindir. Her endeks, NCHS/CDC/WHO uluslararası referans grubunun ortanca değerinden standart sapma (SD) birimleri sayısı olarak ifade edilmiştir. Referans grubunun ortanca değerinden standart sapma z-skorumları eksi iki veya eksi üç (-2SD veya -3SD) olan çocuklar yetersiz beslenmiş olarak sınıflandırılmıştır.

<sup>1</sup> -3 SD'nin altında olan çocukları da içermektedir.



**Tablo 10.6 Annenin beslenme durumuna ilişkin antropometrik göstergeler**

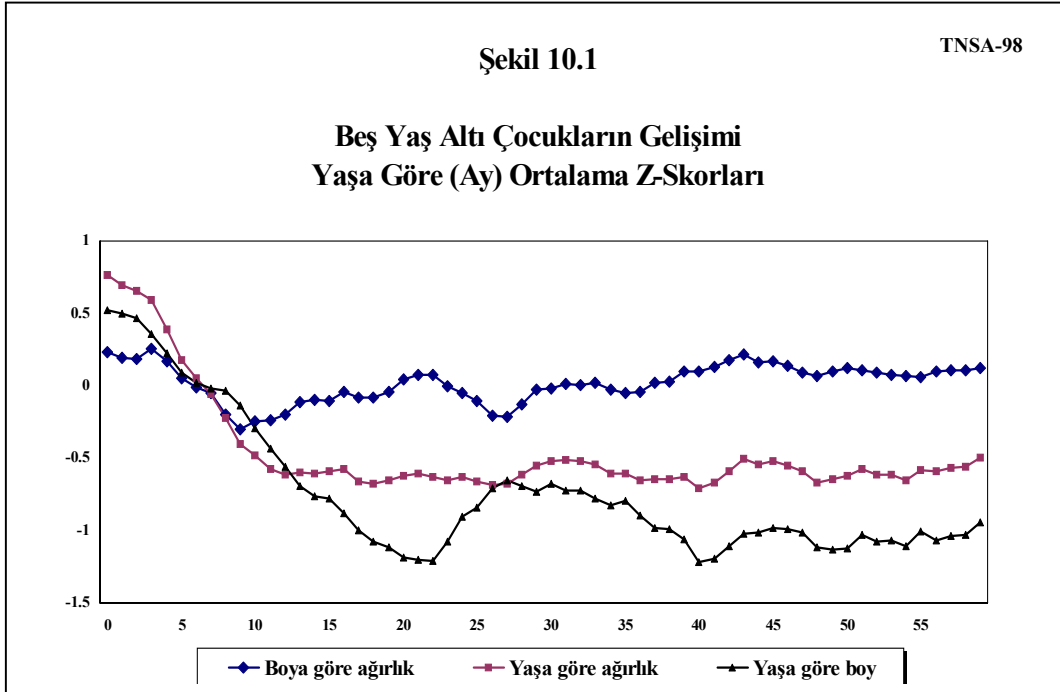
Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, *body mass* endeksi (BMI)) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları, Türkiye 1998

Gösterge	Toplam	Toplam (ölçümü yapılmayanlar dahil)
<b>Boy (cm)</b>		
135.0-139.9	0.2	0.2
140.0-144.9	1.9	1.8
145.0-149.9	11.1	10.7
150.0-154.9	28.0	27.0
155.0-159.9	32.4	31.3
160.0-164.9	20.7	19.9
165.0-169.9	4.9	4.8
170.0-174.9	0.7	0.7
≥ 180.0	0.1	0.1
Ölçümü yapılmayan	-	3.6
Toplam	100.0	100.0
Ortalama	156.2	-
Standart sapma	5.7	-
Kadın sayısı	2,524	2,617
<b>Ağırlık (kg)</b>		
35.0-39.9	0.3	0.3
40.0-49.9	12.4	11.9
50.0-59.9	32.5	31.2
60.0-69.9	28.6	27.5
≥ 70.0	26.2	25.2
Ölçümü yapılmayan	-	3.9
Toplam	100.0	100.0
Ortalama	63.3	-
Standart sapma	12.5	-
Kadın sayısı	2,191	2,281
<b>BMI (kg/m<sup>2</sup>)</b>		
12.0-15.9 (Kro. yet. bes.)	0.1	0.1
16.0-16.9 (Orta yet. bes.)	0.2	0.2
17.0-18.4 (Yetersiz beslenme)	2.3	2.2
18.5-20.4 (Normal)	8.7	8.3
20.5-22.9 (Normal)	19.5	18.7
23.0-24.9 (Normal)	17.0	16.3
25.0-26.9 (Kilolu)	16.6	15.9
27.0-28.9 (Kilolu)	11.6	11.1
29.0-29.9 (Kilolu)	5.2	5.0
≥ 30.0 (Şişman)	18.8	18.0
Ölçümü yapılmayan	-	4.3
Toplam	100.0	100.0
Ortalama	26.0	-
Standart sapma	5.0	-
Kadın sayısı	2,183	2,281

Not: Ağırlık ve BMI göstergeleri araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumundan sonra üç ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamaktadır.

TNSA’nda, anneleri ile görüşme yapılan beş yaş altındaki tüm çocukların boyları ve kiloları antropometrik veri toplama amacıyla ölçülmüştür. Ancak, sunulan sonuçlarda tüm uygun çocuklar dahil edilmemiştir; bunun nedeni ise, uygun çocukların yüzde 18’inin boy ve ağırlık ölçümleri yapılmamıştır (bakınız Ek D). Ayrıca, göstergelerin ikisi (yaşa-göre-boy ve yaşı-göre-ağırlık) çocuklar için bildirilen yaşın doğruluğundan etkilenmektedir. Doğum ayı ve yılı bilinmeyen az sayıda çocuk (yüzde 1) hesaplama dışında bırakılmıştır. Sonuç olarak, uygun çocuklardan sadece yüzde 81’inin boy ve ağırlık bilgileri verilmiştir.

Şekil 10.1 Türkiye’de yaşayan çocukların üç beslenme göstergesi açısından referans gruptan z-skor cinsinden hangi ölçüde farklılaştığını göstermektedir. Boya-göre-ağırlık z-skoru referans grubunkine oldukça yakındır, sadece 6-12 ay arasındaki çocuklar için z-skorları negatiftir (yani çocuklar daha zayıftır). Yaşa-göre-boy ve yaşı-göre-ağırlık z-skorlarında yaşamın ilk altı ayından sonra hızlı bir düşüş söz konusudur. Bu düşüş yaşı-göre-boy için yaşamın dördüncü yaşına kadar sürmektedir. Ancak, yaşı-göre-ağırlık ikinci doğum günü civarında dengelenmektedir.



Genelde, yetersiz beslenme hayatın ilk aylarında önemli bir problem gibi gözükmemektedir (Tablo 10.5). Ancak, bodur (stunted) olarak sınıflandırılan çocukların oranı, ilk yaştan itibaren devamlı bir artış göstermektedir. Beslenme durumundaki bozukluk ikinci ve üçüncü yaşlara kadar artarak devam ettikten sonra bir düzleşme eğilimindedir. 24-59 aylık çocukların yaklaşık yüzde 20’si bodur olarak sınıflandırılmıştır. Araştırmaya göre (Tablo 10.5), 5 yaşındaki çocukların yaklaşık dörtte biri kronik olarak yetersiz beslenmiştir ve yüzde 8’i ciddi şekilde kronik beslenme bozukluğu göstermektedir. Tüm bu göstergeler, bu yaş grubu çocuklarda yetersiz beslenme alışkanlıklarını ve tekrarlayan ve kronik hastalıkların varlığını yansıtmaktadır.

Yetersiz beslenme yüzdesindeki artışın doğum sayısındaki artış ile birlikte olduğu gerçeği önemlidir. Doğum sırası 6 ve daha yukarı olan çocukların yaklaşık üçte-biri ve doğum sırası dört ve beş olan çocukların beşte biri yaşına göre kısıdır (stunded). Yaşa-göre-boy endeksini etkileyen en önemli faktörlerden birisi de doğum aralığıdır. İki yıldan daha kısa aralıklarla doğan çocukların bodur olma olasılıkları çok yüksek olup, bu çocukların yüzde 25'i bodurdur ve yüzde 12'si ciddi şekilde kronik beslenme yetersizliği göstermektedir.

Genelde, zayıflık bir sorun değildir. Çocukların sadece yüzde 2'sinin boya-göre-ağırlık z-skorları -2 SD'nin altında olup referans grubun değerlerine çok yakındır. Ancak, bu rakam 6-11 aylık çocuklar için yüzde 4'e ve 12-23 aylık çocuklar için yüzde 3'e yükselmektedir.

Yaşa-göre-ağırlık endeksi hem yaşa-göre-boy hem de boya-göre-ağırlık ölçümünü yansıtmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, tüm çocukların yüzde 8'i düşük kilolu ve yüzde 1'i ise ciddi şekilde zayıftır. Doğum aralığı ve doğum sırası, bu endeksi etkileyen en önemli iki faktördür. Doğum sırası 6 ve daha yukarı olan çocukların yüzde 15'i ve iki yıldan daha kısa aralıklarla doğan çocukların yüzde 12'si yaşa-göre-ağırlık göstergesinde yetersiz beslenmiş çocuklar olarak sınıflandırılmıştır.

Tablo 10.5, sosyoekonomik özelliklere göre, beş yaş altındaki çocuklardan yetersiz beslenmiş olarak sınıflandırılan (3 antropometrik göstereye göre) yüzdesini göstermektedir. Annenin eğitim seviyesi göz önüne alınarak incelendiğinde, bodur (stunded) olarak sınıflandırılanların yüzdesinde önemli farklılıklar dikkati çekmektedir. Annesinin eğitimi ortaokul ve daha fazla olan çocuklar arasında yetersiz beslenme bir sorun oluşturmamaktadır, -2 SD'nin altında kalan çocukların yüzdesi (yüzde 4) referans grubununkine (yüzde 2.3) oldukça yakındır. Bu durumun tersine, örgün eğitimden yoksun annelerin çocuklarının yaklaşık üçte-biri bodur olarak sınıflandırılmaktadır. Kırsal-kentsel ve bölgesel farklılıklar vardır. Kırsal alanlarda bodurluk (yüzde 22), kentsel alanlara (yüzde 13) göre daha yaygındır. Bodurluğun en yüksek seviyede olduğu bölge Doğu Anadolu bölgesi (yüzde 30) iken, Batı ve İç Anadolu bölgelerinde bu yüzde en düşüktür (yüzde 10-12). Boya-göre-ağırlık ve yaşa-göre-ağırlık için de benzer bulgular gözlemlenmiştir.

Sonuç olarak, 1998 TNSA' dan çıkarılan antropometrik göstergeler Türkiye'de yaşayan pek çok çocukta beslenme bozukluğunun doğumdan sonraki ilk altı ayda oluştuğunu ifade etmektedir. Bodurluk özellikle Doğu Anadolu bölgesinde ciddi bir sorun olarak gözükmektedir. 1998 sonuçları ile 1993 sonuçları karşılaştırıldığında, araştırmalar arasındaki beş yılda Türkiye'de yaşayan çocukların beslenme durumlarında çok küçük değişiklikler olduğu saptanmıştır. 1998 yılındaki bodurların yüzdesi 1993 yılı için verilen seviyeden (yüzde 18) çok az düşüktür. Çocuklar özellikle kısa doğum aralıkları ve doğum sayısının fazlalığı gibi risk faktörlerinden uzak olduğu zaman beslenme durumlarında bir gelişme olacaktır. Anneleri çok erken ek gıdaya başlamamaları konusunda uyarmak, uygun ek gıdaların uygun zamanda verilmesi için anneleri eğitmek, çiftlere sahip olacakları çocuk sayısını istedikleri sayıda tutabilmeleri için yardımcı olmak ve etkili aile planlaması yöntemleri ile en iyi şekilde doğum aralıklarını sağlamak için çok yönlü bir yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır.

### 10.3 Annelerin Beslenmesi

Kadınların beslenme durumlarını saptamak için, görüşme tarihinden önceki beş yıl içinde doğum yapmış kadınların ağırlığı elektronik tartı ile ve boyları ölçü tahtası ile ölçülmüştür. Aynı ölçüm aletleri çocukların boy ve kilo ölçümlerinde de kullanılmıştır.

Tablo 10.6, uygun kadınların antropometrik göstergelerinin -boy, ağırlık, body-mass endeksi-ortalamalarını, standart sapmalarını ve dağılımlarını göstermektedir. Kadının boya-göre-ağırlık bilgisini temel alan göstergeler hamile kadınları ve görüşme tarihinden önceki iki ay içinde doğum yapan kadınları içermemektedir. Tablo bir çok uygun kadın için antropometrik ölçümlerin yapıldığını göstermekle birlikte cevaplayıcıların yüzde dördü için boy ve ağırlık ölçümleri eksiktir.

Çocuklukta ve gelişme çağında dengeli beslenme büyümede olumlu bir etki gösterirken, yetersiz beslenme ve özellikle çok erken yaşlarda geçirilen ciddi hastalıklar büyümeyi olumsuz şekilde etkileyebilir. Annenin boyu doğumdaki riskleri tahmin etmede yararlı bir göstergedir, çünkü kısa boylu kadınların pelvisi de dardır. Boy uzunluğu 140 ile 150 santimetre arasında olan kadınlar, potansiyel olarak riskli doğum tehdidi altında sayılırlar ki, 145 santimetre annelerin yetersiz beslenme sorununun bir göstergesi (cut-off) olarak kabul edilir. 1998 TNSA sonuçlarına göre, anneler için ortalama uzunluk 1993 TNSA'nda verilen ortalama uzunluktan bir santimetre daha büyük olup 156 santimetredir. Annelerin yüzde 2'si 145 santimetreden daha kısa ve yüzde 13'ü 150 santimetreden daha kısadır. Annelerin ortalama ağırlığı 63.3 kilogramdır. Annelerin dörtte-birinden daha fazlasının (yüzde 26) ağırlığı 70 kilogramın üstündedir.

Body-mass endeksi (BMI) kadının ağırlığı ile boyu arasındaki ilişkiyi gösterir. Kilogram olarak ağırlığın, metre olarak ölçülen boy değerinin karesine bölünmesi ile elde edilir. Kronik yetersiz beslenmeyi tarif etmek için kabul edilen nokta (cut-off) 18.5 olarak önerilmektedir. Body-mass endeksi 25.0'dan daha yüksek olan kadınlar fazla kilolu (overweight), ve şişmanlığın standart tanımı olmamasına rağmen şişman olarak kabul edilmektedir. 1998 TNSA' da, gebe olmayan kadınların ortalama BMI'si 26'dır. Kadınların yüzde üçünde BMI 18.5' in altına düşmektedir. Annelerin yüzde 52'sinin BMI'si 25.0'ın üzerinde olup, yüzde 19'unun BMI'si en az otuzdur.

Tablo 10.7, annelerin beslenme durumlarını temel özelliklere göre göstermektedir. Genç yaşlardaki kadınların boyu, 35 yaşında ve daha yukarı yaştaki kadınlara göre daha uzundur. Eğitim seviyesi de kadının boyu ile doğrudan ilişkilidir. Hiç eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar ortaokul ve daha yüksek seviyede eğitim görmüş kadınlardan 3.2 santimetre daha kısadır. Ayrıca eğitim seviyesinin BMI ile ilişkili olduğu da gözlemlenmiştir. Hiç eğitimi olmayan annelerin ortalama BMI'si 27 iken, ortaokul ve daha yüksek eğitilmiş kadınların ortalama BMI'si 24.6 olarak bulunmuştur.

**Tablo 10.7 Temel özelliklere göre annelerin beslenme durumu**

Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalaması ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, body mass endeksi (BMI) ortalaması ve BMI'ı 18.5 (kg/m<sup>2</sup>)'ten az olanların yüzdesi, Türkiye 1998

Temel özellik	Boy			BMI		
	Ortalama	<145 cm yüzdesi	Kadın sayısı	Ortalama	<18.5 yüzdesi	Kadın sayısı
<b>Yaş</b>						
15-19	156.6	0.0	133	23.0	6.8	102
20-24	156.4	2.3	672	24.7	3.9	562
25-29	156.4	1.5	807	25.7	2.3	697
30-34	156.2	1.6	535	26.7	1.4	481
35-49	155.6	4.2	377	28.5	1.3	341
<b>Yerleşim yeri</b>						
Kent	156.5	1.9	1,643	26.0	2.8	1,442
Kır	155.7	2.4	881	25.8	2.0	741
<b>Bölge</b>						
Batı	156.6	2.0	821	25.9	3.1	733
Güney	156.3	1.5	372	26.2	2.8	321
Orta	156.3	1.9	589	25.7	2.6	516
Kuzey	156.0	1.9	193	26.4	2.4	166
Doğu	155.6	2.8	549	26.0	1.4	446
<b>Eğitim</b>						
Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş	154.9	4.9	596	27.0	1.8	498
İlk. mezunu/Orta. bitirmemiş	156.3	1.3	1,586	25.9	2.8	1,373
Ortaokul + mezunu	158.1	0.5	342	24.6	2.7	311
Toplam	156.2	2.1	2,524	26.0	2.5	2,183

Not: Tablo, araştırma tarihinden önceki son beş yılda doğum yapan kadınları kapsamaktadır. BMI endeksi araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumdan sonra üç ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamamaktadır.

## BÖLÜM 11

### AIDS VE CİNSEL YOLDAN BULAŞAN HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİ

**Attila Hancıoğlu ve A. Sinan Türkyılmaz**

TNSA-98'de cinsel yoldan bulaşan hastalıklara (CYBH) ilişkin bilgi düzeyini belirlemek üzere sorular sorulmuş, AIDS'e ilişkin çok sayıda soru yoluyla cevaplayıcıların AIDS virüsünün bulaşma yolları ve AIDS'den kaçınma yollarına ilişkin bilgi ve tutumları hakkında bilgi toplanmıştır. 15-49 yaşları arasındaki tüm kadınlara ve görüşme yapılan kocalara AIDS'i duyup duymadıkları sorulmuş, duymuş olmaları halinde hastalıktan kaçınılmasına ve tedavisine ilişkin bilgi kaynaklarının ne olduğu alınmaya çalışılmış, ve kendilerinin AIDS olma risklerine ilişkin kişisel değerlendirmeleri hakkında bilgi toplanmıştır.

#### 11.1 AIDS'e İlişkin Bilgi Kaynağı

Tablo 11.1.1 ve Tablo 11.1.2'de, AIDS'i duyan tüm kadınların ve evli olan kadınların kocalarının temel özelliklerine göre bilgi kaynaklarının yüzdeleri gösterilmektedir. TNSA-98'de bir cevaplayıcı, AIDS'i birden fazla kaynaktan duyduğunu söyleyebilmektedir. Kadınların yüzde 84'ü ve kocaların yüzde 93'ü AIDS'i duymuşlardır. Bu konuda önemli bölgesel farklılıklar bulunmaktadır. Batı Anadolu'da yaşayan kadınların yüzde 92'si AIDS'i duymuş iken, bu oran Doğu Anadolu'da yüzde 58'e düşmektedir. Kocalar için Batı-Doğu farkı bu denli büyük olmamakla birlikte, yine de önemli bir farklılık mevcuttur (yüzde 97'ye karşılık yüzde 78). Beklendiği gibi kentsel yerleşimlerde yaşayan kadınlar ve kocalar arasında, kırsal yerleşimlerde yaşayanlara göre AIDS'i duyanların yüzdeleri daha yüksektir.

Kadınların yüzde 80'i AIDS'e ilişkin olarak televizyondan bilgi edinmişler, yüzde 28'i AIDS'i gazete ve dergilerden, yüzde 11'i arkadaş veya akrabalarından, yüzde 10'u ise radyo yayınlarından duymuşlardır. Kocalar için bilgi kaynakları biraz farklı bir dağılıma sahiptir. Kocaların yüzde 85'i AIDS'i televizyondan, yüzde 54'ü gazete veya dergilerden, yüzde 22'si radyo yayınlarından, ve yüzde 14'ü arkadaş veya akrabalarından duymuştur. Gerek kadınlar, gerekse kocalar için televizyon AIDS'e ilişkin en önemli bilgi kaynağıdır. Kocalar için gazeteler de önemli bir bilgi kaynağı oluşturmaktadır. Okulların ve dini kuruluşların önemli bilgi kaynakları olmamaları dikkat çekicidir.

AIDS'i duyan kadınların ve kocaların yüzdeleri yaşa göre farklılaşmaktadır. Daha yaşlı olan kocalar arasında AIDS'i duyma yüzdeleri daha düşüktür. Kadınlar için yaşa göre farklılaşma kocalar kadar büyük değildir. Gerek kadınlar, gerekse kocalar için, 20'li ve 30'lu yaşlarda olanların AIDS'i duymuş olma olasılığı, daha genç veya daha yaşlı kadın ve kocalara göre daha yüksektir.

Diğer birçok konuda olduğu gibi, eğitim durumu AIDS'i duyma ile de yakından ilişkilidir. En az ortaokul eğitimi olan kadınların hemen hepsi AIDS'i duymuştur; bu rakam, ilkokul mezunu olmayan kadınlar için yüzde 55'e inmektedir. Kocalar için de benzer bir durum söz konusudur.

Araştırma tarihinde evli olan kadınların üçte biri ve araştırma tarihinde hiç evlenmemiş kadınların dörtte birinden fazlası, AIDS dışındaki CYBH'ı duyduklarını söylemişlerdir (Tablo 11.2). CYBH kocalar tarafından daha çok bilinmektedir; kocaların yarısından çoğu CYBH'ı duymuşlardır. Bu konuda kırsal-kentsel ve bölgesel farklılaşma, kadınlar arasında erkeklere oranla daha büyüktür. Batı Anadolu'da halen evli olan gerek kadınlar, gerekse kocalar, en az ortaokul eğitimleri olduğu durumlarda CYBH'ı daha çok bilmektedirler. Bölge, yerleşim yeri, eğitim düzeyi ve yaş ne olursa olsun, AIDS'in CYBH'a göre gerek kadınlar gerekse kocalar tarafından daha çok bilinmesi dikkat çekicidir. Bu durum, medyada AIDS'in

Tablo 11.1.1 AIDS bilgisi ve AIDS bilgi kaynakları: kadınlar

Temel özelliklere göre AIDS'i duyan 15-49 yaş arası tüm kadınların ve belirtilen kaynaklardan AIDS hakkında bilgi alanların yüzdesi, ile AIDS bilgi kaynaklarının ortalama sayısı, Türkiye 1998

Temel özellik	AIDS'i duyanlar arasında AIDS bilgi kaynakları													Ortalama bilgi kaynağı sayısı
	AIDS'i duymuş	Radyo	TV	Gazete	Broşür	Sağlık personeli	Cami/Kilise	Okul	Halk toplantıları	Arkadaş/Ak-raba	İş yeri	Diğer kaynak	Kadın sayısı	
<b>Yaş</b>														
15-19	83.4	11.1	78.2	27.8	4.5	2.2	0.0	13.6	0.0	11.7	0.3	4.0	1,720	1.8
20-24	87.9	12.2	83.6	32.0	4.0	3.5	0.0	3.8	0.0	11.9	0.3	3.1	1,558	1.8
25-29	88.0	11.3	83.6	30.6	4.2	5.0	0.0	2.2	0.0	9.7	0.3	3.3	1,397	1.7
30-39	83.6	9.4	80.5	27.2	2.9	3.7	0.0	0.7	0.0	10.6	0.4	3.6	2,283	1.7
40-49	79.5	8.3	74.5	21.9	1.9	2.7	0.1	0.5	0.0	11.3	0.4	3.1	1,618	1.6
<b>Medeni durum</b>														
Halen evli	83.2	9.5	79.5	24.8	2.6	3.5	0.0	1.0	0.0	10.9	0.3	3.1	5,921	1.6
Evlenmiş	87.4	11.4	79.9	27.3	3.0	5.5	0.0	0.6	0.0	14.5	0.4	3.0	276	1.7
Hiç evlenmemiş	86.6	12.5	81.2	35.2	5.5	3.0	0.0	12.0	0.0	11.1	0.4	4.2	2,380	1.9
<b>Yerleşim yeri</b>														
Kent	90.3	11.4	86.0	34.2	4.3	4.0	0.0	4.9	0.0	11.9	0.4	3.6	5,704	1.8
Kır	72.2	8.3	68.0	14.9	1.7	2.1	0.0	2.3	0.0	9.3	0.2	3.2	2,872	1.5
<b>Bölge</b>														
Batı	92.3	11.3	86.8	36.2	3.9	4.1	0.1	4.6	0.0	12.3	0.2	3.3	3,204	1.8
Güney	82.5	11.3	78.6	23.9	3.1	3.3	0.0	2.9	0.0	12.0	0.4	3.7	1,258	1.7
Orta	90.6	11.3	87.3	26.3	3.9	3.2	0.0	5.2	0.0	9.8	0.4	3.8	1,985	1.7
Kuzey	86.4	9.1	83.0	25.8	3.2	4.4	0.0	4.2	0.0	12.7	0.6	3.0	692	1.7
Doğu	58.1	6.8	54.6	15.2	2.1	1.8	0.0	2.1	0.0	8.3	0.3	3.3	1,437	1.6
<b>Eğitim</b>														
Eğit. yok/İlk. bitirmemiş	54.9	4.3	50.6	3.3	0.3	1.2	0.0	0.4	0.0	10.1	0.1	2.4	1,861	1.3
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	90.2	10.9	86.5	25.3	1.7	2.9	0.0	3.1	0.0	12.0	0.1	2.7	5,158	1.6
Ortaokul + mezunu	99.9	15.8	93.5	65.1	12.9	7.6	0.0	11.6	0.0	8.8	1.3	7.2	1,556	2.2
<b>Toplam</b>	84.3	10.4	80.0	27.7	3.4	3.4	0.0	4.0	0.0	11.0	0.3	3.4	8,576	1.7

Not: Kaynakların ortalama sayısı AIDS'i duyan cevaplayıcılara dayanmaktadır.

Tablo 11.1.2 AIDS bilgisi ve AIDS bilgi kaynakları: erkekler

Temel özelliklere göre AIDS'i duyan kocaların ve belirli kaynaklardan AIDS hakkında bilgi alanların yüzdesi, ve AIDS bilgi kaynaklarının ortalama sayısı, Türkiye 1998

Temel özellik	AIDS'i duyanlar arasında AIDS bilgi kaynakları													Ortalama kaynak sayısı
	AIDS'i duymuş	Radyo	TV	Gazete	Broşür	Sağlık personeli	Cami/Kilise	Okul	Halk toplantıları	Arkadaş/raba	İş yeri	Diğer kaynak	Koca sayısı	
<b>Yaş</b>														
15-24	90.9	18.6	83.1	49.6	9.1	6.5	0.0	2.1	2.9	15.2	0.0	10.4	112	2.2
25-29	95.5	22.2	89.0	57.5	6.7	2.1	0.7	0.7	1.8	12.5	1.6	7.0	342	2.1
30-39	94.9	24.4	88.0	60.3	5.6	3.0	0.1	0.7	1.5	11.5	1.6	4.3	716	2.1
40-49	92.8	18.0	82.9	50.8	5.9	4.5	0.2	0.7	2.1	15.6	0.9	5.3	575	2.0
50+	84.1	22.3	74.7	39.8	1.0	2.7	1.6	0.0	3.6	16.3	0.2	4.6	226	2.0
<b>Yerleşim yeri</b>														
Kent	95.1	23.8	87.2	62.3	6.7	3.6	0.4	0.8	2.2	13.0	1.5	6.6	1,347	2.2
Kır	88.3	16.7	79.9	36.4	3.0	3.0	0.5	0.5	1.8	15.0	0.5	3.0	624	1.8
<b>Bölge</b>														
Batı	97.1	25.8	89.5	62.8	7.0	3.6	0.6	0.4	1.7	6.9	1.4	7.7	767	2.1
Güney	91.9	25.1	84.8	47.4	3.7	4.7	0.5	1.2	4.3	20.6	2.1	3.7	285	2.2
Orta	95.9	18.0	86.2	55.7	5.7	2.6	0.1	1.3	2.0	17.8	0.8	4.0	481	2.0
Kuzey	93.3	13.8	86.0	50.1	4.8	3.9	0.0	0.0	1.2	19.3	0.8	3.4	150	2.0
Doğu	77.8	17.0	70.0	37.0	3.6	2.9	0.5	0.3	1.2	14.7	0.4	4.7	287	2.0
<b>Eğitim</b>														
Eğit. yok/İlk. bitirmemiş	67.8	15.2	56.3	16.1	0.7	2.5	0.9	0.0	2.0	16.4	0.5	2.5	204	1.7
İlk. mez./Orta. bitirmemiş	94.1	20.9	86.9	49.4	3.3	3.3	0.5	0.0	2.3	14.9	1.2	3.5	1,253	2.0
Ortaokul + mezunu	100.0	25.9	91.3	80.8	13.0	4.1	0.0	2.7	1.5	9.3	1.3	11.3	513	2.4
Toplam	92.9	21.6	84.9	54.1	5.5	3.4	0.4	0.7	2.1	13.6	1.2	5.4	1,971	2.1

Not: Kaynakların ortalama sayısı AIDS'i duyan cevaplayıcılara dayanmaktadır.



**Tablo 11.2 AIDS ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) hakkında bilgi**

Seçilmiş temel özelliklere göre AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklar(CYBH) hakkında bilgi sahibi olan halen evli, kadınların, hiç evlenmemiş kadınların ve kocaların yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	Halen evli kadınlar			Hiç evlenmemiş kadınlar			Kocalar		
	AIDS'i biliyor	AIDS dışındaki CYBH'ları biliyor	Kadın sayısı women	AIDS'i biliyor	AIDS dışındaki CYBH'ları biliyor	Kadın sayısı	AIDS'i biliyor	AIDS dışındaki CYBH'ları biliyor	Koca sayısı
<b>Yaş</b>									
15-19	79.5	19.1	262	84.0	20.8	1,454			
20-24	86.2	28.1	924	90.0	32.1	612	90.9	44.0	112 <sup>1</sup>
25-29	87.6	38.4	1,196	90.0	43.1	181	95.5	50.5	342
30-39	83.2	37.4	2,104	93.8	40.3	104	94.9	55.1	716
40-49	78.2	37.3	1,434	96.5	47.5	28	92.8	55.6	575
50+	-	-	0	-	-	0	84.1	57.5	226
<b>Yerleşim yeri</b>									
Kent	88.9	40.2	3,978	93.7	31.7	1,522	95.1	59.0	1,347
Kır	71.5	25.5	1,943	74.0	17.5	858	88.3	43.4	624
<b>Bölge</b>									
Batı	91.0	41.5	2,261	95.9	34.5	819	97.1	57.1	767
Güney	81.3	33.3	851	84.0	23.0	366	91.9	48.9	285
Orta	89.7	35.9	1,426	93.0	24.9	502	95.9	56.6	481
Kuzey	84.4	30.7	474	92.1	27.2	198	93.3	54.2	150
Doğu	54.6	23.5	909	64.3	17.5	495	77.8	47.0	287
<b>Eğitim</b>									
Eğit.yok./İlk. bitirmemiş	56.0	21.4	1,546	40.5	11.8	226	67.8	37.5	204
İlk. mez./Orta.bitirmemiş	91.2	32.9	3,570	87.4	16.3	1,460	94.1	46.0	1,253
Ortaokul + mezunu	100.0	72.8	804	99.8	52.9	693	100.0	80.3	513
<b>Toplam</b>	83.2	35.3	5,921	86.6	26.6	2,380	92.9	54.1	1,971

<sup>1</sup> Toplam, 15-19 yaş arasındaki 3 cevaplayıcıyı da içermektedir.

daha sık bir şekilde yer almasından kaynaklanabileceği gibi, TNSA-98 soru kağıtlarında CYBH'nin isimlerinin cevaplayıcılara belirtilmemesinden, cevaplayıcıların CYBH'nin isimlerini kendilerinin vermelerinin istenmiş olmasından da kaynaklanıyor olabilir. AIDS ise, görüşmeciler tarafından cevaplayıcılara belirtilmiştir.

## 11.2 AIDS'den Kaçınma Yollarına İlişkin Bilgi

AIDS'i duymuş olan kadınların yüzde 3'ü ve kocaların yüzde 2'si, AIDS'den kaçınmanın herhangi bir yolu olmadığını söylemişlerdir (Tablo 11.3.1 ve Tablo 11.3.2). Kadınların yüzde 27'si ve kocaların yüzde 23'ü de, kaçınma yollarına ilişkin yanlış bilgilere sahiptir. Bunlara ek olarak, kadınların yüzde 30'u ve erkeklerin yüzde 10'u da, AIDS'den kaçınma yolları olduğunu söyledikten sonra, bu yolun ya da yolların ne olduğunu söyleyememişlerdir. Bir başka deyişle, AIDS kadınlar ve kocalar tarafından genellikle bilinmekle birlikte, kaçınma yollarına ilişkin bilgilerin gerek kadınlar, gerekse kocaların azımsanamayacak bir bölümü arasında oldukça yetersiz olduğu görülmektedir.

Tablo 11.3.1 HIV/AIDS'ten kaçınmanın yolları hakkında bilgi: kadınlar

Seçilmiş temel özelliklere göre, HIV/AIDS'ten kaçınma yollarına göre AIDS'i bilen tüm kadınların yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellikleri	AIDS'ten kaçınmanın yolları											Belirli bir yol bilmiyor	Yanlış bilgi yüzdesi <sup>1</sup>	Kadın sayısı	
	AIDS'ten kaçınmanın yolu yok	Seksten uzak durma	Kaput kullanma	Tek eşlilik	Hayat kadınıyla seksten kaçınma	Homo-seksüelle seksten kaçınma	Kan naklinden kaçınma	İğne-den kaçınma	Öpüş-mekten kaçınma	Sinek ısırığından kaçınma	Diğer				
<b>Yaş</b>															
15-19	4.4	7.2	10.4	10.6	8.8	0.2	7.4	2.2	0.6	0.0	26.5	37.8	27.1	1,434	
20-24	3.1	5.3	19.1	15.3	14.0	0.8	8.8	2.4	1.4	0.0	26.2	32.5	27.2	1,368	
25-29	4.1	4.2	18.6	21.0	14.0	0.3	12.2	3.4	1.1	0.1	24.4	29.2	25.2	1,229	
30-39	2.9	5.0	15.7	21.1	20.2	0.3	11.9	4.1	2.0	0.0	25.3	24.9	26.8	1,909	
40-49	1.9	7.9	12.7	15.7	19.8	0.8	12.5	3.6	2.1	0.1	27.7	24.7	29.5	1,286	
<b>Medeni durum</b>															
Halen evli	3.1	5.5	15.1	18.6	18.1	0.5	10.8	3.2	1.7	0.1	24.5	28.7	25.8	4,925	
Evlenmiş	1.4	6.5	22.1	13.4	16.5	0.0	12.4	4.6	1.2	0.0	27.8	26.2	28.1	241	
Hiç evlenmemiş	3.8	6.8	14.8	13.4	9.6	0.4	9.8	3.0	1.1	0.0	29.4	32.0	30.1	2,060	
<b>Yerleşim yeri</b>															
Kent	2.8	5.7	18.9	19.1	15.8	0.5	13.1	3.8	1.6	0.0	26.4	25.4	27.7	5,152	
Kır	4.4	6.3	6.2	11.7	15.2	0.5	4.2	1.8	1.2	0.1	24.9	40.0	25.8	2,074	
<b>Bölge</b>															
Batı	3.0	3.6	21.5	21.6	16.3	0.5	12.4	3.5	1.9	0.0	24.6	26.1	26.2	2,957	
Güney	3.3	10.6	10.3	10.8	13.1	0.1	8.2	3.3	1.3	0.1	24.4	35.6	25.2	1,037	
Orta	3.8	6.0	13.5	15.0	13.7	0.5	9.6	3.2	1.1	0.0	31.3	27.5	32.1	1,799	
Kuzey	1.9	7.8	10.0	20.0	22.6	0.6	13.2	3.2	1.8	0.3	20.6	28.0	21.9	598	
Doğu	4.1	6.3	6.6	9.9	15.5	0.6	7.2	2.1	0.8	0.0	25.2	40.1	25.9	835	
<b>Eğitim</b>															
Eğit.yok/İlk. bitirmemiş	3.8	6.4	6.2	10.7	20.2	0.3	4.3	1.7	1.7	0.1	19.2	40.4	20.8	1,021	
İlk.mez./Orta.bitirmemiş	3.7	6.1	11.4	14.7	15.7	0.3	8.1	2.2	1.3	0.0	23.9	34.1	24.9	4,650	
Ortaokul + mezunu	1.6	4.9	32.7	27.8	12.4	1.0	21.9	7.1	1.8	0.1	36.6	8.9	37.9	1,555	
<b>Toplam</b>	3.3	5.9	15.2	16.9	15.6	0.5	10.6	3.2	1.5	0.0	26.0	29.6	27.1	7,226	

<sup>1</sup> Öpüşmeden ve sinek ısırığından kaçınmayı kapsamaktadır.

Tablo 11.3.2 HIV/AIDS'ten kaçınmanın yolları hakkında bilgi: kocalar

Seçilmiş temel özelliklere göre, HIV/AIDS'ten kaçınma yollarına göre AIDS'i bilen tüm kocaların yüzdeleri, Türkiye 1998

Temel özellik	AIDS'ten kaçınmanın yolları													Koca sayısı
	AIDS'ten kaçınmanın yolu yok	Seksten uzak durma	Kaput kullanma	Tek eşlilik	Hayat kadınıyla seksten kaçınma	Homo-seksüelle seksten kaçınma	Kan naklinden kaçınma	İğne-den kaçınma	Öpüşmekten kaçınma	Sinek ısırığından kaçınma	Diğer	Belirli bir yol bilmiyor	Yanlış bilgi yüzdesi <sup>1</sup>	
<b>Yaş</b>														
15-24	3.0	0.7	30.7	11.5	30.8	0.7	7.9	1.6	1.5	0.0	21.9	12.8	22.7	102
25-29	3.3	3.3	27.2	27.5	26.0	3.1	13.3	3.9	1.7	0.2	18.8	10.0	20.4	327
30-39	1.7	5.1	21.4	25.6	29.4	2.2	16.8	4.6	2.6	0.0	21.0	8.9	23.3	679
40-49	1.4	6.8	17.6	22.0	32.8	2.0	17.1	3.4	2.9	0.2	21.6	9.3	23.1	534
50+	2.4	2.7	9.5	9.9	37.6	3.6	12.6	5.2	1.9	0.0	25.0	11.6	25.4	190
<b>Yerleşim yeri</b>														
Kent	1.6	4.8	23.3	22.7	32.5	2.7	19.2	5.1	3.0	0.1	22.5	7.0	24.6	1,281
Kır	3.2	4.6	14.5	21.8	26.6	1.5	6.4	1.5	1.1	0.0	18.2	16.0	18.9	551
<b>Bölge</b>														
Batı	1.5	4.4	26.1	19.3	33.7	2.6	23.6	7.4	2.2	0.0	20.0	5.5	21.7	745
Güney	3.4	5.3	14.9	21.8	35.2	3.3	11.8	1.7	2.6	0.3	14.8	16.6	16.9	262
Orta	1.3	4.7	19.2	21.9	27.2	1.7	9.5	1.8	3.0	0.0	25.4	8.4	26.8	462
Kuzey	2.3	2.4	18.1	41.7	22.5	2.0	8.9	2.8	3.2	0.3	22.8	13.3	25.2	140
Doğu	3.8	6.9	13.5	23.0	27.6	1.9	8.1	0.9	1.0	0.3	23.1	16.1	24.3	223
<b>Eğitim</b>														
Eğit.yok/İlk.bitirmemiş	2.7	2.8	6.6	11.4	33.6	0.0	6.4	1.1	1.4	0.0	18.0	23.6	18.0	139
İlk.mez./Orta.bitirmemiş	2.7	5.6	17.9	19.0	32.3	1.5	10.8	2.2	2.2	0.1	18.8	11.6	20.7	1,180
Ortaokul + mezunu	0.4	3.5	30.7	33.5	26.3	4.9	28.1	9.0	3.0	0.2	27.6	1.6	29.3	513
<b>Toplam</b>	2.1	4.8	20.6	22.5	30.7	2.4	15.3	4.0	2.4	0.1	21.2	9.7	22.9	1,832

<sup>1</sup> Öpüşmeden ve sinek ısırığından kaçınmayı kapsamaktadır.

AIDS'in kaçınılabılır bir hastalık olduğunu söyleyen kadınlar ve kocaları, genelde birden fazla kaçınma yolu bulunduğunu söylemişlerdir. Kadınlar arasında en çok rastlanan cevaplar, sadece bir eş ile cinsel ilişkide bulunulması (yüzde 17), hayat kadınlarıyla ilişkiden bulunmaktan kaçınılması (yüzde 16), ve kaput kullanılması (yüzde 15) şeklindedir. Benzer şekilde, kocalar arasında en yaygın olarak verilen cevaplar ise, hayat kadınlarıyla ilişkiden kaçınılması (yüzde 31), sadece bir eş ile cinsel ilişkide bulunulması (yüzde 23), kaput kullanılması (yüzde 21) ve kan alınmamasıdır (yüzde 15). Önemli oranda cevaplayıcı da daha başka yolları belirtmişlerdir (kadınlar için yüzde 26, kocalar için yüzde 21). Eşcinsellerle cinsel ilişki kurulmaması ve enjeksiyon kullanılmamasını belirten kadın ve kocalar oldukça düşük oranlardadır (yüzde 5'ten az).

AIDS'den kaçınma yollarına ilişkin bilgi, bölgeye ve eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır. Sadece bir eş ile cinsel ilişkide bulunmak suretiyle AIDS'den kaçınılabileceğini belirten kadınların oranı, Batı Anadolu'da yüzde 22 iken, Doğu Anadolu'da yüzde 10'dur. Kocalar için bu yüzdeler Batı Anadolu'da yüzde 19 ve Kuzey Anadolu'da yüzde 42'dir. En düşük eğitim kategorisinde yer alan kadınların yüzde 6'sı ve aynı kategoride yer alan kadınların yüzde 7'si kaput kullanımını AIDS'den kaçınmanın bir yolu olarak belirtirken, bu oranlar en yüksek eğitim düzeyine sahip kadınlar ve erkekler arasında sırasıyla yüzde 33 ve yüzde 31 olmuştur.

### 11.3 AIDS Riskinin Algılanması

AIDS'i duyan kadınların ve kocaların üçte ikisi, sağlıklı görünen bir kişinin AIDS'e yakalanmış olabileceğini söylemişlerdir (Tablo 11.4.1 ve Tablo 11.4.2). Kadınların (yüzde 17) ve kocaların (yüzde 13) önemli bir bölümü ise, bunun mümkün olup olmadığını bilmediklerini söylemişlerdir. Alt gruplara göre farklılaşmalar bu konuda da anlamlı düzeylerde ve kadınlar ve kocalar için benzer örüntüler mevcuttur. Batı Anadolu'da yaşayan, kentsel yerleşim birimlerinde yaşayan ve daha yüksek eğitime sahip olan kadınlar ve kocalar arasında AIDS'e yakalanan bir kişinin sağlıklı görünebileceğini bilenlerin oranı daha yüksektir. Daha genç yaşlardaki kadınlar ve kocalar, daha yaşlı olanlara oranla bu konuda daha iyi bilgi sahibidirler.

Türkiye'de AIDS'e ilişkin genel algılama biçimi, bu hastalığın her zaman ölümcül olduğu şeklindedir. Kadınların yüzde 65'i ile kocaların yüzde 74'ü, AIDS'in her zaman ölümcül olduğunu belirtmiştir. Çok az sayıda kadın ve koca, AIDS'in hemen hemen hiçbir zaman ölümle sonuçlanmayacağını düşünmektedir. Bu konuda alt grup farklılaşmalarının önemli olmadığı, AIDS'in ölümcül bir hastalık olduğuna ilişkin bilginin Türkiye toplumunun bütün katmanlarınca paylaşılan bir bilgi olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 11.4.1 AIDS'e ilişkin konular hakkında bilgi: kadınlar

Seçilmiş temel özelliklere göre, AIDS'e ilişkin değişik konular hakkındaki sorulara kadınların verdikleri cevaplara göre yüzde dağılımları, Türkiye 1998

Temel özellik	Sağlıklı görünen bir insanda AIDS virusünün olması mümkün müdür?			AIDS ölümcül bir hastalık mıdır?				Kadın sayısı
	Evet	Hayır	Bilmi-yor/ Cevapsız	Kesinlikle hayır	Bazen	Çoğunlukla/ her zaman	Bilmi-yor/ Cevapsız	
<b>Yaş</b>								
15-19	73.0	15.9	11.1	4.1	22.2	59.0	14.7	1,434
20-24	72.2	13.4	14.4	3.5	17.3	64.6	14.6	1,368
25-29	67.8	14.6	17.5	3.0	16.9	64.6	15.5	1,229
30-39	63.8	16.4	19.8	1.8	14.4	68.4	15.4	1,909
40-49	60.9	16.2	22.9	1.8	13.6	67.6	17.0	1,286
<b>Medeni durum</b>								
Halen evli	64.4	15.7	19.9	2.4	14.8	66.0	16.9	4,925
Evlenmiş	65.4	15.0	19.6	3.3	18.7	62.9	15.1	241
Hiç evlenmemiş	74.7	14.7	10.6	3.7	21.5	62.9	11.9	2,060
<b>Yerleşim yeri</b>								
Kent	71.5	13.9	14.7	2.6	15.8	68.8	12.8	5,152
Kır	57.2	19.2	23.6	3.2	19.3	55.7	21.9	2,074
<b>Bölge</b>								
Batı	73.8	11.2	15.0	2.8	14.7	69.6	12.9	2,957
Güney	61.5	19.9	18.5	3.6	16.6	63.6	16.2	1,037
Orta	66.5	14.2	19.3	2.3	17.7	61.6	18.4	1,799
Kuzey	65.8	17.9	16.2	1.6	22.3	57.8	18.3	598
Doğu	54.8	25.3	19.8	3.3	18.4	63.0	15.2	835
<b>Eğitim</b>								
Eğit.yok/İlk bitirmemiş	48.7	22.6	28.6	2.1	15.2	59.4	23.3	1,021
İlk mez./Orta bitirmemiş	64.4	16.9	18.6	3.4	16.0	63.3	17.3	4,650
Ortaokul + mezunu	88.5	6.0	5.5	1.2	20.3	73.7	4.8	1,555
<b>Toplam</b>	67.4	15.4	17.2	2.8	16.8	65.0	15.4	7,226

Tablo 11.4.2 AIDS'e ilişkin konular hakkında bilgi: kocalar

Seçilmiş temel özelliklere göre, AIDS'e ilişkin değişik konular hakkındaki sorulara kocaların verdikleri cevaplara göre yüzde dağılımları, Türkiye 1998

Temel özellik	Sağlıklı görünen bir insanda AIDS virüsünün olması mümkün müdür?			AIDS ölümcül bir hastalık mıdır?				Koca sayısı
	Evet	Hayır	Bilmi-yor/ Cevapsız	Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çoğunlukla/her zaman	Bilmi-yor/ Cevapsız	
<b>Yaş</b>								
15-24	75.7	19.3	5.1	1.3	15.8	71.9	11.0	102
25-29	75.7	13.2	11.2	0.6	16.2	73.4	9.8	327
30-39	69.8	18.5	11.7	0.9	16.7	74.9	7.5	679
40-49	62.2	21.9	15.9	1.3	13.8	75.2	9.7	534
50+	61.4	20.2	18.4	2.2	11.3	72.5	14.0	190
<b>Medeni durum</b>								
Halen evli	68.1	18.8	13.1	1.2	15.2	74.3	9.4	1,832
<b>Yerleşim yeri</b>								
Kent	72.3	17.5	10.2	1.0	16.3	76.0	6.6	1,281
Kır	58.3	21.7	20.0	1.5	12.4	70.2	15.9	551
<b>Bölge</b>								
Batı	71.9	18.1	10.0	0.9	15.9	76.8	6.4	745
Güney	64.7	18.0	17.2	1.3	11.9	73.1	13.7	262
Orta	71.6	16.5	11.9	0.7	17.8	71.1	10.4	462
Kuzey	56.2	25.6	18.2	0.6	14.5	77.6	7.2	140
Doğu	59.6	22.3	18.1	3.4	11.3	71.7	13.6	223
<b>Eğitim</b>								
Eğit.yok/İlk.bitirmemiş	47.2	25.0	27.8	3.1	8.8	74.8	13.3	139
İlk.mez./Orta.bitirmemiş	63.7	21.0	15.3	1.0	12.7	74.6	11.7	1,180
Ortaokul + mezunu	83.9	12.0	4.1	1.0	22.4	73.5	3.1	513
<b>Toplam</b>	68.1	18.8	13.1	1.2	15.2	74.3	9.4	1,832

## KAYNAKLAR

Hacettepe University, Institute of Population Studies (HIPS). 1980. *Turkish Fertility Survey, 1978. First Report, Volume I: Methodology and Findings*. Ankara: HIPS.

Hacettepe University, Institute of Population Studies (HIPS). 1987. *1983 Turkish Population and Health Survey*. Ankara: HIPS.

Hacettepe University, Institute of Population Studies (HIPS). 1989. *1988 Turkish Population and Health Survey*. Ankara: HIPS.

Hancıoğlu, A. and B. Akadlı Ergöçmen. 1992. Some Social Aspects of Turkish Marital Unions and their Relationship with Early Age Mortality. *Turkish Journal of Population Studies*, 14:3-26.

Krasovec, K. and M.A. Anderson. 1991. *Maternal Nutrition and Pregnancy Outcomes: Anthropometric Assessment*, Scientific Publication No. 529. Washington D.C.: Pan American Health Organization.

Martorell, R. and J.P. Habicht. 1986. Growth in Early Childhood in Developing Countries, in *Human Growth: A Comprehensive Treatise*. ed. F. Falkner and J.M. Tanner, 3:241-262. New York: Plenum Press.

Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Macro International Inc. 1994. *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993*. Ankara, Türkiye.

Population Reference Bureau, 1999. *World Population Data Sheet. Book Edition*. Washington D.C.

Rutstein, S.O. 1983. *Infant and Child Mortality: Levels, Trends, and Demographic Differentials*. WFS Comparative Studies No. 38. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute.

Rutstein, S.O. 1984. *Infant and Child Mortality: Levels, Trends, and Demographic Differentials.. Revised Edition*. WFS Comparative Studies No. 43. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute.

Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). 1991. *1989 Türkiye Nüfus Araştırması*. Ankara: DİE.

Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). 1993. *1990 Genel Nüfus Sayımı: Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri*. Ankara: DİE.

Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). 1997. *Türkiye İstatistik Yıllığı, 1997*. Ankara: DİE.

Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). 1999. Web site: [http:// www.die.gov.tr](http://www.die.gov.tr).

Sullivan, J., G.T. Bicego and S.O. Rutstein. 1990. Assessment of the Quality of Data Used for the Direct Estimation of Infant and Child Mortality in the Demographic Surveys. In *An Assessment of DHS-I Data Quality*. DHS Methodological Reports, No.1. Columbia, Maryland: Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc.

United Nations Population Fund, 1995, *Programme Review and Strategy Development Report*. No.48, New York.

**EK A**

**TÜRKİYE NÜFUS VE SAĞLIK  
ARAŞTIRMASI'NIN GÖREV DAĞILIMI**



## EK A

# TÜRKİYE NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASI'NIN GÖREV DAĞILIMI

### Proje Direktörü

Prof. Dr. Aykut Toros  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*

### Araştırma Direktörü

Doç. Dr. Banu Akadlı Ergöçmen  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*

### Saha Direktörü

Yard.Doç. Dr. İsmet Koç  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*

### Araştırma Görevlileri

Tuba Dünder (bölge koordinatörü)  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
Elif Kurtuluş (bölge koordinatörü)  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
Burcu Savaş  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
Kutay Törüner  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*

### Yönlendirme Komitesi

Uğur Aytaç  
*Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile  
Planlaması Genel Müdürlüğü*  
Dr. Mehmet Ali Biliker  
*Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile  
Planlaması Genel Müdürlüğü*  
Dr. Çiğdem Bumin  
*AVSC International*  
Hasibe Dedeş  
*Devlet İstatistik Enstitüsü*  
Assoc.Prof. Dr. Banu Akadlı Ergöçmen  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
Nuray Fincancıoğlu  
*İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı*  
Prof.Dr. Ömer Gebizlioğlu  
*Devlet İstatistik Enstitüsü*  
Assoc. Prof. Dr. Attila Hancıoğlu  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
Mehmet Konaş  
*Devlet Planlama Teşkilatı*

### Bilgi İşlem Direktörü

Doç. Dr. Turgay Ünalın  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*

### Listeleme Direktörü

A. Sinan Türkyılmaz  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*

### Örnekleme Direktörü

Doç. Dr. Attila Hancıoğlu  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
A. Sinan Türkyılmaz  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*

### Measure/DHS+ Personeli

Dr. Edilberto Loaiza  
Dr. Alfredo Aliaga  
Dr. Ann Way  
Han Ragers  
Jeanne Cushing  
Darrin Helsel  
Dr. Sidney Moore  
Kaye Mitchell

Dr. M. Rifat Köse  
*Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile  
Planlaması Genel Müdürlüğü*  
Ahmet Özırmak  
*Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)*  
Prof Dr. Zafer Öztekin  
*Hacettepe Üniversitesi, Halk Sağlığı Bölümü*  
Dr. Pınar Senlet  
*ABD Uluslararası Kalkınma Teşkilatı (USAID)*  
Prof. Dr. Aykut Toros  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
Prof. Dr. Ergül Tunçbilek  
*Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Çocuk Sağlığı Bölümü*  
Prof. Dr. Sunday Üner  
*Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü*  
Dr. Samira Yener  
*Devlet Planlama Teşkilatı*

**EK B**

**ARAŞTIRMA TASARIMI**

## EK B

### ARAŞTIRMA TASARIMI

#### A. Sinan Türkyılmaz ve Alfredo Aliaga

Bu bölümde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın (TNSA) örneklem tasarımının ve örneklem uygulamasının temel özellikleri anlatılmaktadır. Örneklem tasarımı, hedef örnek büyüklüğü, alan (domain) seçimi, örneklem aşamaları, tabakalama, kümeleme ve örneklem tasarımı ile örnek çerçevesi arasındaki ilişki gibi konuları içermektedir.<sup>1</sup> Örneklem uygulaması, hanehalklarına veya kişilere ilişkin nihai örnek listelerinin güncelleştirilmesinde, geliştirilmesinde veya oluşturulmasında gerek duyulan her türlü haritalama ve listeleme çalışması ile hanehalklarının son aşama seçiminde kullanılan işlemleri içermektedir.

Bu bölümde ayrıca görüşme seçimi ve eğitimi, araştırma saha ekiplerinin oluşturulması, toplanan verilerin kalitesini kontrol altında tutmak için başvurulacak yollar ve saha çalışmasında karşılaşılan sorunlar gibi saha çalışmasına ilişkin konularda bilgi verilmektedir. Kentsel/kırsal yerleşim yerleri ve bölgelere göre cevaplama oranları<sup>2</sup> da bu bölümde sunulmuştur. Veri toplama, bilgi işlem ve analize ilişkin bilgilere de bu bölümde yer verilmiştir. Bunlar arasında nihai ağırlıklandırma faktörlerinin hesaplanması (Örneklem tasarımı ve cevaplama gözönüne alınarak hesaplanan ağırlıklar) gibi konular ele alınmaktadır.

#### B.1 Örneklem Tasarımı ve Örneklem Uygulaması

TNSA'nın örneklem seçiminde ağırlıklı, çok aşamalı, tabakalı küme örnekleme yaklaşımı benimsenmiştir. TNSA, çeşitli karakteristiklerin alt nüfus gruplarında analizine imkan verecek şekilde düzenlenmiştir. Önemli göstergeler için oluşturulan tablolarda şu nüfus gruplarına yer verilmektedir:

- Türkiye toplamı;
- Kentsel ve kırsal yerleşim yerleri;
- Beş bölge (Batı, Güney, Orta, Kuzey ve Doğu Anadolu bölgeleri).

TNSA'nın temel amacı, doğurganlık, bebek ve çocuk ölümlülüğü, ve gebeliği önleyici yöntem kullanımı gibi önemli demografik karakteristikler ile çeşitli sağlık göstergeleri için kabul edilebilir duyarlık derecelerine sahip kestirimler elde edilmesini sağlayacak bir araştırma olmaktır. TNSA'da, hanehalkı soru kağıdı için toplam nüfus, bunun yanı sıra; evli kadın soru kağıdı için 50 yaşının altında en az bir kez evlenmiş kadınlar, bekar kadın soru kağıdı için 15-49 yaşları arasındaki hiç evlenmemiş kadınlar, ve koca soru kağıdı için tüm kocalar (hale evli ve uygun kadınların kocaları), değişik nüfus grupları olarak içerilmektedir. Hanehalkı çizelgesinde uygun kadın<sup>3</sup> olarak tanımlanmış tüm kadınlarla görüşülmüştür. Buna ek olarak, tüm hanelarının yarısını oluşturan bir alt-örnekleme, görüşme yapılmış halen evli uygun kadınların kocalarıyla da, görüşme yapılmıştır.

---

<sup>1</sup> DHS projesi çerçevesinde yapılan araştırmaların örneklem tasarımlarıyla ilgili daha ayrıntılı bilgi için, DHS Sampling Manual, Basic Documentation Series, No. 8, s. 59-66'ya bakınız.

<sup>2</sup> Cevaplama oranlarının hesaplanmasıyla ilgili daha ayrıntılı bir tartışma için, DHS Sampling Manual, Basic Documentation Series, No. 8, s. 55-57'ya bakınız.

<sup>3</sup> Saha çalışması sırasında devamlı ikamet eden veya ziyaretçi olan tüm kadınlarla ve kocalarla görüşme yapılmasına karşın, tabloların görüşme günü öncesi geceyi o hanede geçirmiş olan kişilerce sınırlı tutulmuş, yani de facto nüfus göz önüne alınmıştır.

## B.2 Örneklem Çerçevesi

Türkiye'de "kentsel" ve "kırsal" yerleşim yerlerinin tanımlanmasında değişik ölçütler kullanıla gelmiştir. Kentsel ve kırsal yerleşim yerleri, 1970'li yıllarda yapılan nüfus araştırmalarında 2,000'lik nüfus büyüklüğü ölçüt alınarak ayrılmıştır. Daha sonra, 1980'li yıllarda, bu nüfus büyüklüğü 10,000'e çıkarılmış, 1990'lı yıllarda yapılan bazı araştırmalarda ise 20,000'e yükseltilmiştir. Ayrıca kimi araştırmalarda, yerleşim yerlerinin idari statüleri nüfus büyüklükleri ile birlikte kullanılmak suretiyle kent ve kır tanımları geliştirilmiştir.

TNSA'nda kentsel örnek çerçevesi, il ve ilçe merkezleri ile idari statülerine bakılmaksızın nüfusu 10,000'den büyük olan tüm yerleşim yerlerinden oluşturulmuştur. Kırsal örnek çerçevesi ise kentsel çerçeve dışında kalan tüm ilçe merkezleri, bucak ve köylerden oluşturulmuştur. Bu yerleşim yerleri hakkındaki ilk bilgiler 1997 Nüfus Tesbiti geçici sonuçlarından elde edilmiştir. 1997 Nüfus Tesbiti geçici sonuçlarından tüm yerleşim yerlerinin (il ve ilçe merkezleri, bucak ve köyler) nüfus büyüklüklerini bilgisayar ortamında kullanılmasına olanak veren bir liste sağlamıştır. Bu listedeki nüfus büyüklükleri Nüfus tesbiti sırasında sahada saha sorumluları tarafından doldurulan yerleşim yeri toplam nüfus formlardan elde edilmiştir.

## B.3 Tabakalama

Türkiye idari olarak 80 ile ayrılmıştır. Uzun bir süre bu rakam 67 olarak kalmış, 1980'li yılların sonundan itibaren yeni iller eklenmiştir. Türkiye daha önceki araştırmalarda örnekleme seçim yapılması amacıyla, bölüm 1'de belirtildiği gibi beş bölgeye ayrılmıştır. Bu bölgesel ayırım, ülkenin değişik yöreleri arasındaki demografik, toplumsal, kültürel ve ekonomik farklılıkların incelenmesinde sıklıkla kullanılan bir değişken haline gelmiştir. Sözkonusu Batı, Güney, Orta, Kuzey ve Doğu Anadolu bölgeleri, birbirine komşu olan değişik sayılardaki illerden oluşmaktadır.

TNSA'nın önceliklerinden biri de, örnek planının daha önce Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından gerçekleştirilen nüfus araştırmalarıyla yöntem ve içerik açısından tutarlı olmasıdır. 1993 TNSA öncesi araştırmalarda Türkiye, tabakalama amacıyla beş bölgeye ayrılmıştır. 1993 TNSA'nda seçilen örneğin ülke düzeyine daha yaygın bir dağılımını elde etmek için daha ayrıntılı bir bölgesel tabakalama yapılmış, daha önce kullanılan beş ana bölgenin her biri, alt bölgelere ayrılmıştır. Bu işlem için ölçüt olarak, 1990 Genel Nüfus Sayımı'ndan dolayı yöntemler kullanılarak elde edilen illere ilişkin bebek ölüm hızları kullanılmıştır.<sup>4</sup> Coğrafi yakınlık ve bebek ölüm hızları ölçüt alınarak beş bölgede yer alan iller bölge içinde alt bölgelere gruplanmışlardır. Bu işlem ile beş bölgeden toplam 14 alt bölge elde edilmiştir.

---

<sup>4</sup> Bakınız Hancıoğlu A., Indirect estimation of mortality from information on the survival status of a close relative: Turkey 1970-1985, Basılmamış-Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 1991).

Türkiye'nin illeri, 5 ana bölge ve 14 alt bölgeye aşağıdaki şekilde sınıflandırılmıştır:

Bölge	Alt bölge	İller	İl sayısı
Batı	1	Edirne, İstanbul, Kırklareli, Tekirdağ	4
Batı	2	Balıkesir, Kocaeli, Sakarya, Çanakkale, Bursa, Yalova	6
Batı	3	İzmir, Denizli, Manisa, Aydın	4
Güney	4	Muğla, Burdur, Isparta, Antalya	4
Güney	5	Hatay, Adana, İçel, Gaziantep, Kilis, Osmaniye	6
Orta	6	Çankırı, Çorum, Yozgat, Tokat, Amasya	5
Orta	7	Bilecik, Eskişehir, Uşak, Kütahya, Afyon	5
Orta	8	Ankara, Kırşehir, Nevşehir, Bolu, Konya, Kayseri, Niğde, Aksaray, Karaman, Kırıkkale	10
Kuzey	9	Trabzon, Rize, Giresun, Ordu, Artvin	5
Kuzey	10	Samsun, Kastamonu, Zonguldak, Sinop, Bartın, Karabük	6
Doğu	11	Mardin, Diyarbakır, Siirt, Hakkari, Bitlis, Van, Batman, Şırnak	8
Doğu	12	Kars, Bingöl, Ağrı, Muş, Erzurum, Ardahan, Iğdır	7
Doğu	13	Şanlıurfa, Malatya, Adıyaman, K.Maraş, Sivas	5
Doğu	14	Tunceli, Elazığ, Erzincan, Gümüşhane, Bayburt	5

#### B.4 Örneklem Dağılımı

1993 TNSA'nın örneklem hataları kestirimleri ve güç dağılımı<sup>5</sup> (power allocation) tekniği kullanılarak 10,000 hanehalkı büyüklüğündeki hedef örneğin beş ana bölgeye dağılımı, 8,000 kadar tamamlanmış kadın sorukağıdı elde edileceği düşünülerek, elde edilmiştir. Güç dağılımı tekniği kullanılırken amaç 1993 TNSA'ya en yakın dağılımı elde etmek olmuştur. Hedef örneğin beş ana bölgeye optimal dağılımı (güç derecesi 0,4 alınarak) Tablo B.1'de verilmiştir. Karşılaştırmaya imkan vermek amacıyla, 1993 TNSA'daki örneklem dağılımı ve 1998 TNSA'daki örneklemin her bölgenin nüfus büyüklüğüne orantılı olarak dağılımı Tablo B.1'de ayrıca verilmiştir.

Tablo B.1 Örneklemin dağılımı			
1993 TNSA'ndaki örneklem dağılımına göre, nüfusa orantılı dağılıma göre ve 1998 TNSA'ndaki güç dağılımı tekniğine göre hanehalkı sayısının bölgelere dağılımı, Türkiye 1998			
Bölge	TNSA-93'teki dağılım	TNSA-98	
		Orantılı dağılım	Güç dağılımı
Batı	2,700	4,000	2,800
Güney	1,700	1,400	1,800
Orta	2,100	2,300	2,100
Kuzey	1,500	800	1,500
Doğu	2,000	1,500	2,000

Kümelerin beş ana bölge içerisinde yeterli temsiliyeti sağlamaları amacıyla standart kentsel kümelerden (her biri 100 hanehalkı büyüklüğünde) 25 hanehalkı ve standart kırsal kümelerden 15 hanehalkı seçilmesine karar verilmiştir. Ayrıca 10,000 hanehalkının yüzde 70'nin kentsel ve yüzde 30'unun kırsal yerleşim birimlerine ayrılmasına karar verilmiştir. Buna göre seçilmiş standart kümelerin bölgelere göre sayıları Tablo B.2'de gösterilmiştir.

<sup>5</sup> Bakınız, Bankier, M.D., 1988. "Power allocations: Determining sample sizes for subnational areas," The American Statistician, 42:(3):174-177

Tablo B.2. Örneklem kümelerinin dağılımı			
Bölgelere ve kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre küme sayısı, Türkiye 1998			
Bölge	Kentsel kümeler (Nüfus > 10000) (Küme büyüklüğü = 25HH)	Kırsal kümeler (Nüfus < 10000) (Küme büyüklüğü = 25HH)	Küme sayısı
Batı	79	56	135
Güney	51	36	87
Orta	59	42	101
Kuzey	41	30	71
Doğu	50	36	86
Toplam	280	200	480

## B.5 Örneklem Seçimi

### Seçim İşlemleri

Kentsel yerleşim birimlerinin (Nüfusu 10,000 ve 10,000'den büyük) ve kırsal yerleşim birimlerinin (nüfusu 10,000'den az) listelerinden çerçeve oluşturulması örneklem seçiminin ilk aşaması olmuştur. Örneklem seçiminin ilk aşamasında yerleşim birimleri her bir 14 alt-bölge için gruplanmış, ve 1997 Nüfus Tespiti baz alınarak oluşturulan bu yerleşim birimleri listelerinden nüfus büyüklüklerine olasılıklı orantılı olarak basit rasgele seçim yapılmıştır. Seçimin bu aşaması sonucunda 1998 TNSA örneklemini oluşturan yerleşim birimlerini ve buralardan seçilecek küme sayılarını gösteren bir liste oluşturulmuştur.

Türkiye'de yerleşim birimleri, araştırmalarda kullanılacak şekilde, sınırları çok iyi tanımlanmış (nüfus sayım bölgeleri gibi) küçük birimlere bölünmemiştir. Bununla birlikte, bazı yerleşim birimleri için 1995 yılında Belediyeler ve Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) işbirliğince hazırlanan Bina sayım Cetvellerinden elde edilen hanehalkı listeleri mevcuttur. 1998 TNSA örneklemini oluşturan kümelerden 340 tanesi için bu listeleri kullanmak mümkün olmuştur. Bu yerleşim birimleri için, hanehalkı listeleri yaklaşık 100 haneden oluşan alt birimlere bölünmüştür. Bu birimlerin listeleri 340 kümenin seçimi için bir çerçeve oluşturmuştur. Bu çerçeveden seçilen her bir küme için, DİE konutların tüm adreslerinin (mahalle, sokak veya cadde, bina ve kapı no) yer aldığı listeler sağlanmıştır.

DİE 140 küme için 1995 Bina sayım Cetvellerinden seçim yapılabilecek bir çerçeveyi oluşturabilecek bilgileri sağlayamamıştır. Bu yerleşim birimleri için hanehalkı listeleri sahada hazırlanmıştır. Küçük yerleşim birimleri (250 hanehalkından az) için tüm birim listelenmiştir. 250 haneden daha büyük birkaç yerleşim birimi için, ilk 250 hanehalkı listelenmiş ve geri kalan hanehalkları için hızlı sayım uygulanmıştır.

### Listeleme ve Haritalama Çalışmaları

DİE bir çok küme için konut listelerini sağlmasına karşın hiçbir kümeye karşılık gelecek bir harita bulunmamaktadır. Bundan dolayı seçilmiş kümeler her zaman birbirine komşu sokaklardan oluşmamıştır. Buna ek olarak, seçilmiş kümeler için DİE tarafından sağlanan listeler 1995'ten araştırma tarihine kadar geçen zaman içindeki değişiklikleri yansıtmamaktadır. Burada iki tip değişiklik olabilir: Birincisi, listelerin listeleme çalışması sırasında güncelleştirilmesiyle anlaşılabilen; o sokağa yeni bir binanın yapılması veya bir binanın kullanım şeklinin değişmesi (önceden konut olan bir binanın ofis olarak kullanılması gibi), diğeri ise sokakların isimlerindeki değişikliklerdir, ve daha da sorunlu olarak kent merkezlerinde yeni mahallelerin oluşmasıdır.

Listeleme çalışmaları başlamadan, yukarıda belirtilen veya daha başka karşılaşılabilecek problemlerin çözülmesine ilişkin stratejilerin geliştirilmesi amacıyla Ankara'da bir pilot listeleme çalışması yapılmıştır. Bu deneyim sonucunda, sahada kullanılacak olan listeleme formları, yerleşim yeri harita ve kroki formatları, listeleme ve haritalama el kitapları geliştirilmiştir.

Listeleme çalışması için kırk (40) üniversite öğrencisi eğitilmiştir. Haziran 1998'in başında, dört günlük bir eğitim programıyla listeleme ekipleri oluşturulmuştur. Her ekibe ziyaret etmeleri beklenen ilgili yerleşim birimlerinin haritaları ve listeleme için gerekli gerekli diğer materyaller sağlanmıştır. Bir listelemeci ve bir haritacıdan bulunduğu onaltı (16) listeleme ekibi oluşturulmuştur. Listeleme çalışması 8 haziranda başlamıştır. Çalışmalar Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü araştırma görevlilerinin kontrolü ve yönetimi altında yürütülmüştür.

Kent alanlarındaki kümelerin çoğunda küme (standart küme) büyüklüğü 100 hanehalkı civarındadır. Sadece iki kent kümesi çok az sayıda hanehalkından oluşmuş ve orjinal küme büyüklüğü olan 100'e ulaşmak için kümeye komşu olan sokaklardan ek listeleme yapılmıştır. Köylerin bazılarında nüfus çok düşük olduğu için orjinal küme 100 hanehalkından oluşmamıştır. Bu tip durumlarda listeleme ekiplerine o köye en yakın komşu köyün ismi verilmiş ve listeler bu iki köyden oluşturulmuştur.

Listeleme çalışmasının büyük kısmı Haziran ayı içerisinde ana saha eğitimi başlamadan tamamlanmıştır. Kimi coğrafi alanlarda karşılaşılan problemlerden dolayı farklılıklar göstermesine karşın, listelemeciler tarafından yapılan çalışmanın kalitesi genelde iyidir. Daha önce bir deprem yaşanan Adana ilinde bazı problemler olmuştur. Ayrıca Mersin iline ait bazı listelerde de sorunlar olmuştur. Sonuç olarak, ulaşım problemlerinden dolayı üç küme listelenememiştir. Bu kümelere ait ayrıntı bu ekin ileri kısımlarında sunulmuştur.

## **B.6 Sorukağıtlarının Geliştirilmesi ve Öndeneme**

### **Sorukağıtları**

TNSA verilerinin toplanmasında dört çeşit sorukağıdı kullanılmıştır: Hanehalkı sorukağıdı ve doğurgan yaşlardaki başından evlilik geçmiş kadınlara, evlenmemiş kadınlara ve kocalara uygulanan kişi sorukağıtları. Bu sorukağıtlarının içerikleri, DHS programı çerçevesinde yüksek oranda gebeliği önleyici yöntem kullanımının olduğu ülkelerde uygulanmak üzere geliştirilen DHS Model "A" sorukağıtlarından yola çıkılarak oluşturulmuştur. Türkiye'ye özgü birtakım özellikler hakkında bilgi toplayabilmek için bu model sorukağıtlarının bazı kısımları çıkarılmış, bazı yeni kısımlar eklenmiş ve bazı kısımlarda uyarlamalar yapılmıştır. Sorukağıtlarının yapısının daha önce Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından gerçekleştirilen nüfus araştırmalarının sonuçları ile karşılaştırma yapılabilir olunmasına dikkat edilmiştir. TNSA sorukağıtlarının oluşturulması sürecinde nüfus ve sağlık konularında çalışan bazı ulusal ve uluslararası kuruluşların görüşlerine de başvurulmuştur.

TNSA'nda kullanılan bütün sorukağıtları İngilizce olarak hazırlanmış ve daha sonra Türkçe'ye tercüme edilmiştir. Ek F'de hanehalkı ve kişi sorukağıtları Türkçe olarak sunulmuştur.

Hanehalkı sorukağıdı, seçilen hanelerde sürekli olarak yaşayan veya misafir olarak bulunanları saptamak, ve hanehalklarının sosyoekonomik durumları ile ilgili bilgi toplamak üzere oluşturulmuştur. Hanehalkı sorukağıdının ilk bölümünde, hanehalkı listesine yazılan her kişiye ilişkin olarak yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni hal ve hanehalkı reisine yakınlık derecesi gibi temel bilgiler toplanmıştır. Hanehalkı sorukağıdının ilk bölümünün amacı, hem kişi sorukağıdının cevaplandırmak için uygun niteliklere sahip olan kadınları ve kocaları saptamak üzere bilgi toplamak, hem de Türkiye'deki hanehalkları ile ilgili birtakım temel demografik veriler sağlamaktır. Hanehalkı sorukağıdının ikinci bölümü yaşlı insanların refahına ilişkin soruları içermektedir. Hanehalkı sorukağıdının üçüncü bölümünde ise, evdeki oda sayısı, zemin döşemesi, kullanılan suyun kaynağı, tuvalet olanakları gibi konut ile ilgili soruların yanısıra, hanehalkının sahip olduğu tüketim malları ile ilgili çeşitli sorular da yer almaktadır.

Kadın sorukağıdı, aşağıdaki bölüm başlıklarından oluşmuştur:

- Temel özellikler
- Doğurganlık
- Evlilik
- Gebeliği önleyici yöntemler
- Gebelik ve emzirme
- Aşılanma ve sağlık
- Doğurganlık tercihleri
- Kocanın temel nitelikleri
- Kadının çalışması ve statüsü
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS
- Annelerin ve çocuklarının antropometrik ölçümleri

Kadın sorukağıdında, Ocak 1993'den başlayarak araştırmanın yapıldığı aya kadar olan süreyi kapsayan 5 yıldan fazla bir döneme ilişkin aylık bir takvim de yer almaktadır. Bu takvime, doğurganlık, gebeliği önleyici yöntem kullanımı, evlilik ve göç bilgileri kaydedilmiştir. Araştırma ekipleri, sorukağıtlarının uygulanmasının yanı sıra, beş yaşından küçük çocukların ve annelerinin boy ve ağırlıklarını da ölçmüşlerdir.

Evlenmemiş kadınlar için kişi sorukağıdı, aşağıdaki bölüm başlıklarından oluşmuştur:

- Temel özellikler
- Doğurganlık
- Evlilik
- Gebeliği önleyici yöntemler
- Doğurganlık tercihleri
- Göç
- Kadının çalışması ve statüsü
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS
- Antropometrik ölçümler

Kocalar için kişi sorukağıdı, aşağıdaki bölüm başlıklarından oluşmuştur:

- Temel özellikler
- Doğurganlık
- Gebeliği önleyici yöntemler
- Evlilik
- Doğurganlık tercihleri
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS
- Tutum soruları

Daha önce de belirtildiği gibi, kadın ve erkekler için DHS "A" Modeli sorukağıtları Türkiye için hazırlanan sorukağıtlarına temel olmuştur. DHS "A" Modeli sorukağıtları Türkiye'ye özgü birtakım konuları da içerecek şekilde yeniden düzenlenmiştir. Aşağıda TNSA ile standart DHS sorukağıtları arasındaki bazı önemli farklılıkların bir listesi verilmiştir.

- TNSA'nda cevaplayıcının, kocasının ve her ikisinin ebeveynlerinin ana dilleri ve bildikleri ikinci diller konusunda bilgi toplanmıştır.
- TNSA'nda cevaplayıcılara toplam olarak yaptıkları isteyerek düşükler, kendiliğinden düşükler ve ölü doğumlar konusunda ek sorular sorulmuştur. Ayrıca son yapılan isteyerek



düşüğe ilişkin bazı özel sorular da TNSA'nda yer almıştır.

- TNSA kadın soru kağıdına evlilikle ilgili ayrı bir bölüm eklenmiştir. Bu bölümde standart DHS soru kağıtlarında yer alan birtakım soruların yanısıra, evlilik tipi, evliliğin kararlaştırılması ve akraba evlilikleri gibi konularda sorular da yer almıştır.
- Erkek soru kağıdında, gebeliği önleyici yöntem olarak geri çekme kullandığını belirten kocalara bu yöntemi başka yöntemlerle birlikte kullanıp kullanmadıklarını belirlemek üzere iki ilave soru sorulmuştur.
- Cevaplayıcılara hap, RİA, kaput ve geri çekme yöntemleri ile ilgili tutum ve inanışlarına ilişkin ek sorular sorulmuştur. Bu sorularla kadınların adı geçen yöntemlerin güvenilir olup olmadığı, kullanımının kolay olup olmadığı, ve sağlığa zararlı olup olmadığı hakkındaki düşünceleri alınmaya çalışılmış ve kocalarının bu yöntemlere karşı olup olmadığı hakkında bilgi edinilmesi amaçlanmıştır.
- Bir seri üreme sağlığı sorusu eklenmiştir.
- Çocuklara son yedi gün içerisinde verilen yiyecekler ve öksürük/üst solunum yolu enfeksiyonu ve ateş ile ilgili sorular sorulmamıştır..
- TNSA'nda ishale ilişkin genel bilgi seviyesiyle ilgili sorular sorulmamıştır
- Cinsel faaliyetlerin başlamasının yanı sıra şu anki cinsel faaliyetlere ilişkin sorular da sorulmamıştır.
- TNSA kadın soru kağıdında kadınların evlilik içi ilişkiler, çocuk bakımı ve kadının statüsüyle ilgili konulardaki tutum, düşünce ve davranışlarına ilişkin sorulardan oluşan ayrı bir bölüm eklenmiştir.

## Öndeneme

Mayıs 1998'te, TNSA soru kağıtlarında yer alan soruların mantıklı bir sıralamada olup olmadığı, kullanılan kelimelerin anlaşılabilirliği, uygunluğu ve anlamlılığı, ve kapalı uçlu sorulardaki seçeneklerin yeterli olup olmadığının belirlenebilmesi amacıyla bir öndeneme çalışması gerçekleştirilmiştir.

Öndeneme için Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsünde iki haftalık bir süreyle ondokuz görüşmeci eğitilmiştir. Bu süre içinde hem sınıf içi eğitim, hem de sahada görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeciler genelde üniversite öğrencilerinden veya mezunlarından seçilmiştir. Bu görüşmecilerin yanısıra, daha sonra saha çalışması sırasında bölge koordinatörü ve ekip başkanı olarak görev yapacak olan araştırma görevlileri de ödenemeye katılmışlardır.

Öndenemenin saha çalışması, Ankara'da merkezi bir mahallede, Ankara'daki iki gecekondu mahallesinde ve Ankara ilindeki bir köyde yürütülmüştür. Öndeneme çalışmaları sırasında toplam olarak 185 hanehalkı, 172 evlenmiş kadın, 72 koca ve 45 evlenmemiş kadın görüşmesi tamamlanmıştır. Görüşmelerin tamamlanmasından kısa bir süre sonra frekans dağılımları ve çapraz tablolar elde edilmiştir. Bunların değerlendirilmesi ve görüşmecilerden elde edilen bilgiler doğrultusunda TNSA soru kağıtlarında bazı küçük değişiklikler yapılmıştır.

## **B.7 Veri Toplama Faaliyetleri**

### **Personel Alımı ve Eğitim**

Saha çalışması için görüşmeci, denetçi, ekip başkanı adayları iki şekilde belirlenmiştir. Ankara'daki tüm üniversitelere verilen ilanlar sonucu yapılan başvurular arasından seçim yapılmıştır. İkinci olarak ise, önceki araştırmalarda denetçi veya ekip başkanı olarak çalışan bazı kişiler Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nde tutulan kayıtlardan saptanmış, araştırmada çalışmak üzere başvuruları sağlanmaya çalışılmıştır. Adayların tamamı Nüfus Etütleri Enstitüsü personeli tarafından dört grup halinde mülakata alınmıştır. Bu amaçla kullanılmak üzere bir mülakat yönergesi hazırlanmıştır. Önceden belirlenmiş niteliklere sahip olanlar eğitim programına kabul edilmişlerdir.

Saha çalışması için seçilen bütün adaylar, en az lise mezunudur. Bunların çoğunluğu ise üniversite öğrencisi veya mezunudur. Görüşmeci seçiminde geçmiş araştırma deneyimi bir ölçüt olarak benimsenmemiştir. Bunun nedeni, daha önce görüşmeci olarak çalışanların eski deneyimlerinden kaynaklanabilecek önyargılarını TNSA'na taşımalarının engellenmek istenmesidir. Saha çalışması eğitimine yaklaşık 120 kadar aday kabul edilmiştir.

Saha çalışması adaylarının eğitimi, haziran ayında üç hafta süreyle Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nde gerçekleştirilmiştir. Eğitim programında, Türkiye'deki demografik durum, aile planlaması, ve ana ve çocuk sağlığı konularındaki dersler ile, sorukağıdı eğitimi, sınıfta sorukağıdı uygulaması, araştırma örneğinde bulunmayan yerlerde saha çalışması pratikleri ve adayların kapasitelerini ve gelişmelerini değerlendirmek için uygulanan testler yer almıştır. Bu eğitim sırasında ekip başkanı ve denetçi elkitabı ve görüşmeci elkitabı gibi çeşitli materyaller kullanılmıştır.

Eğitimin ilk iki haftasında, bütün adaylar aynı sınıf içi eğitimi almışlardır; üçüncü haftanın başlangıcında adaylar arasından ekip başkanı, denetçi ve ölçümcü olarak çalışacak olanlar belirlenmiş, başarısız bulunan adaylar bu aşamada elenmiştir. Ekip başkanları, denetçiler ve ölçümcüler için ayrı sınıf-içi eğitim programları düzenlenmiştir.

### **Saha Çalışması**

Saha çalışması Ağustos 1998'te başlamış, tekrar yapılması gereken ziyaretler ve görüşmeler de dahil olmak üzere, Kasım 1998 sonunda tamamlanmıştır.

Saha çalışması faaliyetleri iki aşamada tamamlanmıştır. İlk aşamada saha çalışması, her biri bir ekip başkanı, bir denetçi ve ekibin iş yüküne bağlı olarak 4 veya 5 bayan ve 1 erkek görüşmeciden oluşan 12 ekip tarafından yürütülmüştür. Denetçi ve erkek görüşmeci aynı zamanda ölçümcü olarak çalışmıştır. Saha çalışmasının ilk aşaması, Eylül ayının sonuna doğru tamamlanmıştır. Saha çalışmasında görevli olanların bir kısmı, başlangıçta kararlaştırıldığı üzere, araştırmadaki görevlerini bitirmişlerdir. Bu noktada saha çalışmasının ilk aşamasında görev alan 12 ekipte yer alan personelden 4 yeni ekip oluşturulmuştur. Saha çalışmasının bu ikinci aşamasında oluşturulan ekiplerin yapısı, ilk aşamadakiler ile aynıdır. Saha çalışmasının bu aşaması, Ekim ayının sonuna kadar devam etmiştir.

Dört bölge koordinatörü, saha çalışmasındaki ekipleri dönüşümlü olarak ziyaret etmek, toplanan verinin kalitesini kontrol etmek ve sonuçları düzenli olarak Ankara'daki Saha Direktörü'ne bildirmekle yükümlü tutulmuştur.

Araştırma ekipleri Türkiye'deki 80 ilin 76'sını ziyaret etmişlerdir. Ülkenin özel koşullarından dolayı, TNSA'nın saha çalışması göreceli olarak hızlı bir operasyon olarak nitelendirilebilir; saha çalışmasında görevlendirilenlerin büyük bir kısmının öğrenci olması ve Ekim ayında okula başlamak zorunda olması, ve

Türkiye'de Ekim ayından sonra hava koşullarından dolayı birçok yöreye ulaşılamayacak olması, saha çalışmasının kısa bir süre içinde tamamlanmasını gerektiren nedenler arasındadır.

TNSA örnekleme için toplam olarak 480 küme seçilmiştir. Ne var ki, görüşmeler bu kümelerden 476'sında yürütülebilmiştir. Ulaşım ve güvenlik sorunlarından dolayı 3 kümede listeleme çalışması yürütülemediği ve bu kümeler saha ekipleri tarafından ziyaret edilememişlerdir. Listeleme çalışması tamamlanan 1 küme ise saha ekiplerince ziyaret edilememiştir.

## B.8 Bilgi İşlem ve Analiz

### Merkez Denetleme

Tamamlanan sorukağıtları, bir ilde yapılması gereken tüm görüşmeler tamamlanır tamamlanmaz, veri girişi için Nüfus Etütleri Enstitüsü'ne gönderilmiştir. Merkez denetleme elemanları, seçilen tüm hanelere ve tüm uygun kişilere ait sorukağıtlarının sahadan dönüp dönmediğini kontrol etmişlerdir. Önceden kodlanmayan az sayıdaki soru (örneğin meslek) da bu sırada kodlanmıştır.

### Veri Girişi ve Denetleme

Toplanan veriler, DHS araştırmalarında bilgi işlem aşamasında kullanılmak üzere özel olarak geliştirilen Integrated System for Survey Analysis (ISSA) paket programı kullanılarak bilgisayarlara girilmiş ve denetlenmiştir. ISSA programı, minimum-maksimum, soru geçişi ve iç tutarlılık hatalarını veri giriş esnasında belirleyebilmekte ve düzeltebilmektedir. Veri girişi ve denetleme faaliyetleri saha çalışmasının başlamasından bir hafta sonra başlatılmış ve saha çalışmasının bitiminden birkaç gün sonra tamamlanmıştır.

Veri girişi ve denetleme işlemlerinin saha çalışması ile aynı anda yürütülmesi birtakım avantajlar sağlamıştır. Denetlenmiş veriler kullanılarak her ekip için ayrı ayrı saha çalışması kontrol tabloları üretilmiştir. Bu tablolarda yüksek oranda görüşme yapılamayan hane halkı bulunması ve görüşülmesi gereken kadınlarla görüşülmemesi gibi bazı potansiyel sorunlar üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu tablolar yoluyla, saha çalışmasının yürütülmesi ve sahadan gelen verilerin kalitesi kontrol altında tutulmaya çalışılmıştır.

## B.9 Örneklem Ağırlıklarının Hesaplanması

Daha öncede bahsedildiği gibi TNSA örneklem planı kendinden ağırlıklı bir örneklem planı değildir. Kuzey, Doğu ve Güney bölgelerinden yeterli sayıda gözleme ulaşılabilmesi için, orantısal olarak dağıtılması gereken hedef sayılardan daha fazla sayıda örneklem birimleri seçilmiştir. Aşağıda 1998 TNSA sonuçlarının analizlerinde kullanılan ağırlıkların nasıl hesaplandıkları anlatılmıştır. Her bir alt-bölge için kent ve kırsal alanlarının seçimleri belli bir oran korunarak yapıldığı için ve kent ve kırsal cevaplama oranları farklılıklar gösterdiği için, 14 alt-bölgenin kent ve kırsal için ağırlıklar ayrı ayrı hesaplanmışlardır.

Herhangi bir tabakaya verilen ağırlığın ana bileşeni, o tabakadaki (alt-bölge) örnek sayısını belirlemek üzere kullanılan örneklem oranının tersidir:

$$W_h = 1 / f_h .$$

h tabakasındaki örneklem oranı  $f(h)$  ise, o tabakadaki bütün seçim aşamalarındaki seçilme olasılıklarının çarpımıdır:

$$f_h = P_{1h} * P_{2h} * P_{3h}$$

$P_{ih}$  , h tabakası için i.nci örneklem aşamasındaki örneklem biriminin seçilme olasılığıdır.

Hanehalkı ve kişi görüşmeleri için cevaplamamanın seviyesini ölçmek için ikinci bir ağırlık bileşeni hesaplanmıştır. Hanehalkı için cevaplamamanın düzeltme faktörü aşağıdaki değerin tersidir:

$$R_{hh} = \text{Tamamlanmış hanehalkı/Görüşme yapılması uygun hanehalkı.}$$

Görüşme yapılması uygun olan hanehalkı sayısı; görüşmesi tamamlanan hanehalkı sayısı, uygun cevaplayıcı olmayan hanehalkı sayısı, ertelenen hanehalkı sayısı, görüşmesi yarım kalan hanehalkı sayısı, görüşmenin reddedildiği ve ekiplerin bulamadığı hanehalkları sayısının toplamıdır.

Benzer şekilde, kadınlar içinde kadın sorukağının cevaplanmamasından kaynaklanan düzeltme faktörü aşağıdaki değerin tersidir:

$$R_{ww} = \text{Tamamlanmış kadın sorukağı/Uygun Kadın.}$$

Yaklaşık olarak hanehalklarının yarısı koca görüşmeleri için seçilmiştir. Hanenin koca görüşmesi için seçilmesinde kural basittir. Eğer küme numarası çift bir rakam ise o kümedeki hanehalklarından hanehalkı numarası çift olan hanehalkları koca görüşmesi için seçilmişlerdir, veya bunun tersi olmuştur. Yukarıda anlatılan hesaplamalara benzer şekilde koca örnekleme için ağırlıklar ayrı bir set olarak hesaplanmışlardır. Kocalar için cevaplamamanın düzeltmesi aşağıdaki gibidir:

$$R_{mm} = \text{Tamamlanmış koca sorukağı/Uygun Koca.}$$

Alt-bölgeler için ağırlıklar ve cevaplamamanın düzeltme faktörleri kadınlar için Tablo B.3.1 ve kocalar için Tablo B.3.2’de gösterilmiştir.

1998 TNSA ağırlıkları görüşme yapılamayan kümeler içinde düzeltmeleri içermektedir (7. Alt-bölgede bir ve 11. Alt-bölgede üç küme).

Düzeltilmemiş ağırlıklar her bir alt-bölge için yukarıdaki faktörlerle çarpılmış; daha sonrada tamamlanmış hanehalkı görüşmelerinin toplam düzeltilmemiş ağırlıklı hanehalkı sayısına oranıyla çarpılarak standart hale getirilmiştir. Benzer bir standardize işlemi kadın ve kocaların kişi ağırlıklarını elde etmek için kullanılmıştır. Hanehalkı ve kadın ve koca sonuç ağırlıkları Tablo B.4’de sunulmuştur.

**Tablo B.3.1 Tasarım ağırlıkları ve cevaplamama faktörleri: Kadınlar**

Alt bölgelere ve kentsel/kırsal yerleşim birimlerine göre kadınlar ve kocalar için tasarım ağırlıkları ve cevaplamama faktörleri, Türkiye 1998

Bölge	Altbölge	Yerleşim yeri	Örneklem oranının tersi	Hanehalkı	Kadınlar
Batı	Altbölge 01	Kent	2452082 / 950	875 / 792	893 / 761
		Kır	194415 / 405	374 / 366	389 / 358
Batı	Altbölge 02	Kent	951430 / 475	400 / 384	370 / 345
		Kır	422277 / 210	189 / 186	181 / 166
Batı	Altbölge 03	Kent	1110291 / 550	478 / 445	437 / 395
		Kır	537244 / 225	206 / 198	164 / 145
Güney	Altbölge 04	Kent	363925 / 400	321 / 292	329 / 296
		Kır	332057 / 165	145 / 143	156 / 140
Güney	Altbölge 05	Kent	909842 / 875	782 / 748	909 / 851
		Kır	361621 / 375	343 / 329	417 / 391
Orta	Altbölge 06	Kent	245110 / 275	251 / 235	247 / 233
		Kır	270512 / 105	98 / 96	131 / 119
Orta	Altbölge 07	Kent	360313 / 275	215 / 205	203 / 175
		Kır	249081 / 120	108 / 105	123 / 104
Orta	Altbölge 08	Kent	1509029 / 900	799 / 693	769 / 680
		Kır	574728 / 405	372 / 356	428 / 395
Kuzey	Altbölge 09	Kent	254793 / 500	373 / 363	425 / 385
		Kır	268104 / 225	190 / 184	238 / 217
Kuzey	Altbölge 10	Kent	288549 / 525	430 / 376	453 / 422
		Kır	279613 / 225	193 / 183	252 / 234
Doğu	Altbölge 11	Kent	346485 / 425	359 / 341	499 / 434
		Kır	210022 / 135	121 / 119	217 / 202
Doğu	Altbölge 12	Kent	181206 / 250	209 / 191	277 / 258
		Kır	212196 / 120	113 / 112	174 / 154
Doğu	Altbölge 13	Kent	488554 / 450	354 / 330	406 / 375
		Kır	304478 / 195	170 / 166	224 / 200
Doğu	Altbölge 14	Kent	115357 / 125	92 / 85	105 / 92
		Kır	95092 / 45	36 / 36	52 / 49

Tablo B.3.2 Tasarım ağırlıkları ve cevaplamama faktörleri: Kocalar

Alt bölgelere ve kentsel/kırsal yerleşim birimlerine göre kadınlar ve kocalar için tasarım ağırlıkları ve cevaplamama faktörleri, Türkiye 1998

Bölge	Altbölge	Yerleşim yeri	Örneklem oranının tersi	Hanehalkı	Kocalar
Batı	Altbölge 01	Kent	2 * 2452082 / 950	440 / 394	288 / 158
		Kır	2 * 194415 / 405	191 / 187	133 / 107
Batı	Altbölge 02	Kent	2 * 951430 / 475	214 / 206	137 / 94
		Kır	2 * 422277 / 210	97 / 95	59 / 47
Batı	Altbölge 03	Kent	2 * 1110291 / 550	240 / 228	161 / 105
		Kır	2 * 537244 / 225	100 / 99	53 / 35
Güney	Altbölge 04	Kent	2 * 363925 / 400	159 / 144	110 / 71
		Kır	2 * 332057 / 165	74 / 72	53 / 37
Güney	Altbölge 05	Kent	2 * 909842 / 875	397 / 379	299 / 210
		Kır	2 * 361621 / 375	169 / 165	113 / 82
Orta	Altbölge 06	Kent	2 * 245110 / 275	123 / 116	89 / 66
		Kır	2 * 270512 / 105	50 / 50	53 / 36
Orta	Altbölge 07	Kent	2 * 360313 / 275	103 / 99	72 / 39
		Kır	2 * 249081 / 120	58 / 58	50 / 26
Orta	Altbölge 08	Kent	2 * 1509029 / 900	397 / 348	263 / 163
		Kır	2 * 574728 / 405	190 / 182	125 / 83
Kuzey	Altbölge 09	Kent	2 * 254793 / 500	195 / 190	133 / 95
		Kır	2 * 268104 / 225	95 / 91	70 / 44
Kuzey	Altbölge 10	Kent	2 * 288549 / 525	215 / 188	147 / 102
		Kır	2 * 279613 / 225	94 / 87	73 / 58
Doğu	Altbölge 11	Kent	2 * 346485 / 425	172 / 163	147 / 62
		Kır	2 * 210022 / 135	60 / 59	53 / 33
Doğu	Altbölge 12	Kent	2 * 181206 / 250	105 / 96	88 / 49
		Kır	2 * 212196 / 120	57 / 57	52 / 29
Doğu	Altbölge 13	Kent	2 * 488554 / 450	181 / 170	123 / 77
		Kır	2 * 304478 / 195	80 / 78	56 / 34
Doğu	Altbölge 14	Kent	2 * 115357 / 125	47 / 44	30 / 21
		Kır	2 * 95092 / 45	18 / 18	14 / 8

**Tablo B.4 Nihai örneklem ağırlıkları**

Alt bölge ve kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre nihai ağırlıklar, Türkiye 1998

Bölge	Alt bölge	Yerleşim yeri	Tüm örneklemdeki hanehalkı ağırlığı	Tüm örneklemdeki kadın ağırlığı	Alt örneklemdeki hanehalkı ağırlığı	Alt örneklemdeki koca ağırlığı
Batı	Alt bölge 01	Kent	1.885393	2.048465	1.909400	2.276100
		Kır	0.324320	0.326288	0.324786	0.264012
Batı	Alt bölge 02	Kent	1.379494	1.369817	1.378349	1.313744
		Kır	1.350938	1.363847	1.360054	1.116527
Batı	Alt bölge 03	Kent	1.433671	1.468568	1.407601	1.411481
		Kır	1.642477	1.720027	1.597657	1.582160
Güney	Alt bölge 04	Kent	0.661275	0.680529	0.665451	0.674232
		Kır	1.349177	1.391956	1.370117	1.283485
Güney	Alt bölge 05	Kent	0.718738	0.710829	0.721503	0.671814
		Kır	0.664704	0.656369	0.654266	0.589628
Orta	Alt bölge 06	Kent	0.629423	0.617794	0.626045	0.552091
		Kır	1.738844	1.772332	1.706582	1.643083
Orta	Alt bölge 07	Kent	0.908531	0.975793	0.902981	1.090198
		Kır	1.411572	1.545734	1.374960	1.729201
Orta	Alt bölge 08	Kent	1.278134	1.338301	1.267055	1.336973
		Kır	0.980411	0.983592	0.981338	0.966518
Kuzey	Alt bölge 09	Kent	0.346201	0.353848	0.346440	0.317187
		Kır	0.813514	0.826118	0.824011	0.857309
Kuzey	Alt bölge 10	Kent	0.415574	0.413042	0.416361	0.392416
		Kır	0.866543	0.864041	0.889434	0.732095
Doğu	Alt bölge 11	Kent	0.567472	0.604109	0.569858	0.883591
		Kır	1.045872	1.040272	1.047999	1.100733
Doğu	Alt bölge 12	Kent	0.524389	0.521283	0.525146	0.616774
		Kır	1.179574	1.233996	1.171349	1.373569
Doğu	Alt bölge 13	Kent	0.770011	0.771883	0.765700	0.799893
		Kır	1.057232	1.096348	1.060831	1.142653
Doğu	Alt bölge 14	Kent	0.660409	0.697870	0.652996	0.610059
		Kır	1.397141	1.372800	1.399786	1.601986

## B.10 Örneklem Kapsamı

Tablo B.5' ve Tablo B.6'da kentsel ve kırsal yerleşim yerlerine, beş bölgeye ve Türkiye toplamına göre hanehalkı ve kişi görüşmeleri için örneklem uygulamasının sonuçları verilmektedir. Sonuçlar, TNSA araştırma ekiplerinin seçilen 9,970 hanehalkının 8,059'u ile (yüzde 81) görüşmeleri başarı ile tamamladığını göstermektedir. Ekiplerin bazı hanehalkları ile görüşmeleri tamamlayamamasının başlıca nedenleri, daha önce listelenmiş konutların bir kısmının saha çalışması sırasın-da boş olması veya hanehalkının uzun bir süre için başka bir yerde bulunmasıdır. TNSA saha çalışması sırasında belirlenen ve ziyaret edilen 8,956 hanehalkından 8,059'unda hanehalkı görüşmeleri başarı ile tamamlanmıştır. Bunun sonucunda hanehalkı cevaplama oranı yüzde 93.8 olarak hesaplanmıştır. Hanehalkı cevaplama oranları kırsal yerleşim yerlerinde kentsel yerleşim yerlerine göre daha yüksektir. En yüksek cevaplama oranları, Güney ve Kuzey Anadolu bölgelerinde elde edilmiştir.

Görüşme yapılan hanelerde 9,468 kadın, kadın soru kağıtlarının uygulanması için uygun (görüşme tarihinden bir önceki gece o evde kalan, 15-49 yaşları arasındaki kadınlar) bulunmuş ve bu kadınların yüzde 91'i ile görüşme yapılmıştır. Görüşme yapılamayan az miktardaki uygun kadın ile görüşme yapılamamasının

ana nedeni oturdukları hanelere yapılan tekrar ziyaretlere rağmen kadınların evde bulunamamasıdır. Uygun kadın cevaplama oranları da hanehalkında olduğu gibi kırsal yerleşim yerlerinde kentsel yerleşim yerlerine göre daha yüksektir. Güney ve Kuzey Anadolu bölgelerinde bu oranlar diğer üç bölgeye göre daha yüksektir.

Bir alt-örneklem olarak seçilmiş hanehalklarının yaklaşık yarısında (4,983 hanehalkı), koca sorukağıdı uygulanmıştır. Bu hanehalklarında, 3,043 koca uygun olarak belirlenmiş, yani doğurgan yaştaki halen evli uygun kadınların hanehalkı listesinde yer alan eşleri olarak belirlenmişlerdir. Kocaların yüzde 65'i ile görüşme tamamlanmıştır. Koca sorukağıtları için en yüksek cevaplama oranları Kuzey bölgesindedir.

TNSA'da kadınlar için genel cevaplama oranı yüzde 85 olarak hesaplanmıştır. Bu oran Orta Anadolu'da yüzde 82'den, Güneyde yüzde 88'e kadar değişmektedir. Erkekler için genel cevaplama oranı ise yüzde 61'dir.



Tablo B.5 Örneklem uygulaması: kadınlar

Bölgelere ve kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre 1998 TNSA örneklemindeki hanehalkları ve uygun kadınların, hanehalkı ve kadın görüşmelerinin sonuçlarına göre yüzde dağılımı ve cevaplama oranları, Türkiye 1998

Sonuç	Bölge					Yerleşim yeri		Toplam
	Batı	Güney	Orta	Kuzey	Doğu	Kent	Kır	
<b>Seçilen hanehalkları</b>								
Sorukağıdı dolduruldu (C)	83.9	83.3	80.3	74.8	79.1	78.4	86.5	80.8
Hanehalkı var cevaplayacak kimse yok (HP)	3.1	2.5	4.3	2.7	0.9	3.3	1.7	2.8
Sonraya bırakıldı	0.5	0.2	0.3	0.1	0.1	0.3	0.2	0.3
Reddetti (HR)	1.4	1.5	2.5	1.2	1.1	2.0	0.6	1.6
Adres bulunamadı (DNF)	0.3	0.2	0.2	1.4	2.2	1.0	0.2	0.8
Evde kimse yok(HA)	6.0	5.6	7.2	9.6	8.5	7.8	5.6	7.2
Adreste yaşayan yok/ ev değil (DV)	4.8	6.7	5.0	9.9	7.0	6.9	5.1	6.3
Konut yıkılmış (DD)	0.0	0.1	0.1	0.1	0.4	0.1	0.1	0.1
Diğer	0.0	0.0	0.0	0.1	0.7	0.2	0.0	0.2
Toplam yüzde	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	2,827	1,815	2,104	1,479	1,745	6,989	2,981	9,970
<b>Hanehalkı cevaplama oranı (HRR)</b>								
	94.0	95.0	91.7	93.3	94.9	92.3	97.0	93.8
<b>Uygun kadınlar</b>								
Sorukağıdı dolduruldu (EWC)	89.2	92.7	89.7	92.0	90.3	90.2	91.4	90.6
Evde değil (EWNH)	6.9	4.5	5.7	5.0	5.6	5.8	5.4	5.7
Sonraya bırakıldı (EWP)	0.5	0.1	0.6	0.0	0.1	0.4	0.1	0.3
Reddetti (EWR)	1.8	1.1	1.4	0.5	1.5	1.6	0.8	1.4
Kısmen dolduruldu (EWPC)	0.7	0.3	1.3	1.0	1.6	0.9	1.1	1.0
Diğer (EWO)	0.9	1.3	1.2	1.5	0.9	1.1	1.2	1.1
Toplam yüzde	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	2,434	1,811	1,901	1,368	1,954	6,322	3,146	9,468
<b>Uygun kadın cevaplama oranı (EWRR)<sup>2</sup></b>								
	89.2	92.7	89.7	92.0	90.3	90.2	91.4	90.6
<b>Genel cevaplama oranı (ORR)<sup>3</sup></b>								
	83.8	88.1	82.3	85.8	85.7	83.2	88.6	84.9

Not: Hanehalkı cevaplama oranı, görüşmesi tamamlanan hh sayısının, uygun cevaplayıcı olmayan, ertelenen, reddedilen ve bulunamayan hanehalkları ve görüşmesi tamamlanan hanehalkları sayılarının toplamına bölünmesiyle hesaplanmıştır. Uygun kadın cevaplama oranı ise tamamlanmış görüşme sayısının, tamamlanmış, evde yok, ertelenmiş, reddedilmiş, kısmen doldurulmuş ve diğer kodda alınmış görüşme sayılarının toplamına bölünmesiyle hesaplanmıştır. Genel cevaplama oranı hanehalkı ve uygun kadın cevaplama oranlarının çarpımıdır.

<sup>1</sup> Hanehalkı cevaplama oranı (HRR), çeşitli cevaplama kategorilerinde yer alan hanehalkı sayıları kullanılarak, şu şekilde hesaplanmıştır:

$$\frac{C}{C + HP + HP + HR + DNF}$$

<sup>2</sup> Uygun kadın cevaplama oranı (EWRR), çeşitli cevaplama kategorilerinde yer alan kadın sayıları kullanılarak, şu şekilde hesaplanmıştır:

$$EWC$$

**Tablo B.6 Örneklem uygulaması: kocalar**

Bölgelere ve kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre 1998 TNSA örneklemindeki hanehalkları ve uygun kocaların, hanehalkı ve koca görüşmelerinin sonuçlarına göre yüzde dağılımı ve cevaplama oranları, Türkiye 1998

Sonuç	Bölge					Yerleşim yeri		Toplam
	Batı	Güney	Orta	Kuzey	Doğu	Kent	Kır	
<b>Seçilen hanehalkları</b>								
Sorukağıdı dolduruldu (C)	85.5	84.0	81.0	75.2	78.6	79.1	87.3	81.5
Hanehalkı var cevaplayacak kimse yok (HP)	3.4	2.2	3.5	3.4	1.0	3.3	1.6	2.8
Sonraya bırakıldı	0.4	0.3	0.4	0.1	0.1	0.4	0.1	0.3
Reddetti (HR)	1.1	1.5	2.5	1.4	0.7	1.8	0.5	1.4
Adres bulunamadı (DNF)	0.3	0.2	0.1	0.9	2.2	0.9	0.1	0.7
Evde kimse yok (HA)	5.9	5.6	8.1	8.9	9.5	8.0	6.0	7.4
Adreste yaşayan yok/ Ev değil (DV)	3.5	6.1	4.3	9.7	6.7	6.2	4.1	5.6
Konut yıkılmış (DD)	0.0	0.0	0.2	0.1	0.3	0.1	0.2	0.1
Diğer (O)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.9	0.2	0.1	0.2
Toplam yüzde	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	1,414	905	1,053	739	872	3,496	1,487	4,983
<b>Hanehalkı cevaplama oranı (HRR)<sup>1</sup></b>								
	94.3	95.1	92.6	92.8	95.1	92.5	97.4	94.0
<b>Uygun kocalar</b>								
Sorukağıdı dolduruldu (EHC)	65.7	69.6	63.3	70.7	55.7	62.9	68.9	64.8
Evde değil (EHNH)	27.7	27.5	27.3	26.2	41.5	30.9	27.7	29.9
Sonraya bırakıldı (EHP)	0.8	0.0	0.6	0.0	0.4	0.6	0.1	0.4
Reddetti (EHR)	3.7	2.1	6.0	1.4	1.4	3.8	1.7	3.2
Kısmen dolduruldu (EHC)	0.4	0.2	0.9	0.5	0.2	0.5	0.2	0.4
Diğer (EHO)	1.7	0.7	1.8	1.2	0.9	1.3	1.4	1.3
Toplam yüzde	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	831	575	652	423	562	2,087	956	3,043
<b>Uygun koca cevaplama oranı (EHRR)<sup>2</sup></b>								
	65.7	69.6	63.3	70.7	55.7	62.9	68.9	64.8
<b>Genel cevaplama oranı (ORR)<sup>3</sup></b>								
	62.0	66.2	58.7	65.6	53.0	58.2	67.1	60.9

Not: Hanehalkı cevaplama oranı, görüşmesi tamamlanan hh sayısının, uygun cevaplayıcı olmayan, ertelenen, reddedilen ve bulunamayan hanehalkları ve görüşmesi tamamlanan hanehalkları sayılarının toplamına bölünmesiyle hesaplanmıştır. Uygun koca cevaplama oranı ise tamamlanmış görüşme sayısının, tamamlanmış, evde yok, ertelenmiş, reddedilmiş, kısmen doldurulmuş ve diğer kodda alınmış görüşme sayılarının toplamına bölünmesiyle hesaplanmıştır. Genel cevaplama oranı hanehalkı ve uygun koca cevaplama oranlarının çarpımıdır.

<sup>1</sup> Hanehalkı cevaplama oranı (HRR), çeşitli cevaplama kategorilerinde yer alan hanehalkı sayıları kullanılarak, şu şekilde hesaplanmıştır:

$$\frac{C}{C + HP + HP + HR + DNF}$$

<sup>2</sup> Uygun koca cevaplama oranı (EHRR), çeşitli cevaplama kategorilerinde yer alan koca sayıları kullanılarak, şu şekilde hesaplanmıştır:

$$\frac{EHC}{EHC + EHNH + EHP + EHR + EHPC + EHO}$$

**EK C**

**ÖRNEKLEM HATALARININ  
KESTİRİMLERİ**

## EK C

### ÖRNEKLEM HATALARININ KESTİRİMLERİ

Alfredo Aliaga ve A. Sinan Türkyılmaz

Örneklem araştırmalarından elde edilen kestirimler (*estimates*) iki tip hatadan etkilenirler: (1) örneklem dışı hatalar ve (2) örneklem hataları. Örneklem dışı hatalar, veri toplama ve bilgi işlem sırasında, örnek hane halkının yerinin saptanamaması ve görüşme yapılamaması, sorunun cevaplayıcı veya görüşmeci tarafından yanlış anlaşılması ve veri giriş hataları gibi hatalardır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda (TNSA) bu tip hataları en aza indirmek için çaba harcanmış olmasına rağmen, örneklem dışı hatalarla karşılaşılması kaçınılmazdır ve istatistiksel olarak değerlendirilmeleri zordur.

Örneklem hatalarını ise istatistiksel olarak değerlendirmek mümkündür. TNSA'nda seçilen cevaplayıcı örneklemini, aynı evrenden, aynı örneklem tasarımıyla ve aynı örneklem büyüklüğüyle seçilebilecek bir çok olası örnekten sadece biridir. Olası örneklerin herbiri, TNSA'nda seçilmiş olan örneklemden farklılık gösteren sonuçlar verecektir. Örneklem hataları, seçilmesi mümkün olan tüm örnekler arasındaki değişkenliğin bir ölçütüdür. Değişkenlik derecesi kesin olarak bilinmemekle birlikte, araştırma sonuçlarından tahmin edilebilir.

Örneklem hatası genellikle bir oran (*proportion*), orantı (*ratio*) ya da ortalama gibi bir istatistiğin standart hatasının hesaplanmasıyla ölçülür. Standart hata, varyansın karekökü olarak tanımlanır ve evrenin gerçek değerinin içine düşebileceği güven aralıklarının hesaplanmasında kullanılır. Örneğin, bir örneklem araştırmasından hesaplanmış herhangi bir istatistik için güven aralığı şöyle hesaplanır: O istatistik için bulunan standart hatanın iki katı, istatistiğin değerinden çıkarılarak güven aralığının alt sınırı, istatistiğin değerine eklenerek güven aralığının üst sınırı bulunur. Aynı örneklem tasarımı ve aynı örneklem büyüklüğüne sahip her 100 olası örneklemden 95'inde istatistiğin değerinin bu güven aralığı içinde olacağı saptanır.

Eğer TNSA cevaplayıcı örneklemini basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilmiş olsaydı, örneklem hatalarının basit formüllerle hesaplanması mümkün olabilecekti. Ancak TNSA örnekleminin üç aşamalı ve tabakalı bir örneklem olması nedeniyle örneklem hatalarını hesaplamak daha karmaşık formüllerin kullanılması gereklidir. ISSA programının "Örneklem hataları hesaplama" modülü (SAMPERR) TNSA'nda örneklem hatalarının hesaplanması için kullanılmıştır. Bu modül ortalamalar ve orantılar cinsinden araştırma kestirimlerinin varyans tahminlerinde Taylor lineerizasyon metodunu kullanmıştır. Doğurganlık ve ölümlülük hızları gibi daha karmaşık istatistiklerin kestirimlerinde Jackknife metodu kullanılmıştır.

Taylor lineerizasyon metodu, tüm yüzde ve ortalamaları bir orantı kestirimi,  $r = x/y$ , şeklinde ele alır. Burada  $y$ ,  $y$  değişkeni için toplam örneklem değerini,  $x$  ise söz konusu grup veya alt grupta yer alan toplam gözlem sayısını ifade etmektedir.  $r$ 'nin varyansı aşağıda verilen formülle hesaplanır; standart hata ise varyansın kare köküdür:

$$var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[ \frac{m_h}{m_h-1} \left( \sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

$$z_{hi} = y_{hi} - r \cdot x_{hi}, \text{ and } z_h = y_h - r \cdot x_h$$

Bu formüllerde;

- $h$  1'den  $H$ 'a kadar değişen tabakaları,  
 $m_h$   $h$ 'ıncı tabakada seçilen standart kümelerin toplam sayısını,  
 $y_{hi}$   $h$ 'ıncı tabakada yer alan  $i$  standart kümedeki  $y$  değişkeni değerlerinin toplamını,  
 $x_{hi}$   $h$ 'ıncı tabakada yer alan  $i$  standart kümedeki toplam gözlem sayısını,  
 $f$  genel örnekleme oranını verir. Ancak  $f$  çok küçük bir değer olduğundan gözardı edilir.

Jackknife metodu karmaşık hızların kestirimlerini bulmak için ana örneklemden bir çok replikeler yapar ve aşağıdaki basit formülü kullanarak bu kestirimlerin standard hatalarını hesaplar. Her replikasyon işlemi sırasında biri dışında bütün kümeler hesaplamalara dahil edilmekte, böylelikle *pseudo* bağımsız replikeler elde edilmektedir. TNSA'da 476 kümede görüşmeler yapılmıştır, dolayısı ile 476 replike yaratılmıştır. Bir  $r$  hızının varyansı aşağıdaki gibi hesaplanır:

$$var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

şöyleki

$$r_i = k r - (k-1) r_{(i)}$$

bu formüllerde

- $r$  476 kümelik tüm örneklemden hesaplanmış bir kestirimdir,  
 $r_{(i)}$  476 kümelik örneklemden  $i$ 'nci kümenin dahil edilmediği bir örneklemden hesaplanmış bir kestirimdir, ve  
 $k$  toplam küme sayısıdır.

Standart hatalara ek olarak, SAMPERR her kestirim için desen etkisini (*design effect* - DEFT) de hesaplar. DEFT, uygulanan örneklem tasarımıyla hesaplanan standart hatanın, basit tesadüfi örneklem kullanıldığı takdirde elde edilecek olan standart hataya oranı olarak tanımlanır. DEFT değerinin 1.0 olması, uygulanan örneklem tasarımının basit tesadüfi seçim kadar etkili olduğunu gösterirken, 1.0'dan büyük bir DEFT değeri, daha karmaşık, ancak istatistiksel olarak daha az etkili bir örneklem tasarımının standart hatayı arttırdığı anlamına gelir. SAMPERR kestirimler için göreceli hata (*relative error*) ve güven aralığı (*confidence limits*) da hesaplar. TNSA'nda örneklem hataları, önemli olduğu düşünülen değişkenler için hesaplanmıştır. Sonuçlar, Türkiye toplamına, kentsel ve kırsal yerleşim yerlerine ve beş bölgeye göre verilmiştir. Tablo C.1'de her değişken için kullanılan istatistiğin cinsi (ortalama, oran veya hız) ve istatistiğin hangi nüfus grubuna ilişkin olduğu verilmiştir. Tablo C.2'den Tablo C.9'a kadar olan tablolarda her değişken için istatistiğinin değeri (R), standart hatası (SE), ağırlıksız (N) ve ağırlıklı olarak gözlem sayısı (WN), desen etkisi (DEFT), göreceli standart hata (SE/R) ve yüzde 95 güven aralığı ( $R \pm 2SE$ ) verilmiştir. DEFT değeri, basit tesadüfi örneklem hatası için sıfır olduğunda (kestirim sıfır veya bire yakın bir değer aldığında), tanımsız kabul edilir.

Çok küçük orantı kestirimlerinin dışında, genellikle ülke geneli için bir çok kestirimin göreceli standart hatası küçüktür. Alt nüfus grupları için göreceli standart hata kestirimlerinde farklılaşmalar vardır. Örneğin Doğum kontrol yöntemi kullanımına (CPR), yani görüşme anında 15-49 yaşında halen evli olan ve herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanan kadınların oranına bakıldığında, göreceli standart hatanın ülke geneli, kentsel ve kırsal yerleşim alanları için sırasıyla yüzde 1.2, yüzde 1.4 ve yüzde 2.7 değerlerini aldığı görülmektedir. CPR için yüzde 95 güven aralığı elde etmek için, bulunan kestirime standart hatanın iki katı eklenir ve çıkartılır, yani  $0.639 \pm 2 \times 0.07$ . Bu sonuçta ülke geneli için gerçek CPR değerinin, yüksek olasılıkla (yüzde 95), yüzde 62.3 ile yüzde 65.4 arasında bir değer olduğunu gösterir.

Tablo C.1 Örneklem hataları hesaplanan değişkenler, Türkiye 1998

Değişken	İstatistik	İlişkin olduğu nüfus grubu
<b>KADINLAR</b>		
Kent	Oran	15-49 arası tüm kadınlar
Eğitimi yok	Oran	15-49 arası tüm kadınlar
Ortaokul ve daha yüksek	Oran	15-49 arası tüm kadınlar
Bekar	Oran	15-49 arası tüm kadınlar
Halen evli	Oran	15-49 arası tüm kadınlar
20 yaşından önce evlenmiş	Oran	15-49 arası tüm kadınlar
18 yaşından önce cinsel ilişki	Oran	15-49 arası tüm kadınlar
Canlı doğum sayısı	Ortalama	15-49 arası tüm kadınlar
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	Ortalama	40-49 arası tüm kadınlar
Hayatta olan çocuk sayısı	Ortalama	15-49 arası tüm kadınlar
Herhangi bir yöntem biliyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Herhangi bir modern yöntem biliyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Herhangi bir yöntem kullanmış	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen bir modern yöntem kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen hap kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen RIA kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen iğne kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen norplant kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen kondom kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen takvim yöntemi kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Halen geri çekme kullanıyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	Oran	Halen modern yöntem kullanan kadınlar
Başka çocuk istemiyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	Oran	Halen evli kadınlar 15-49
İdeal çocuk sayısı	Ortalama	15-49 arası tüm kadınlar
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	Oran	Son 5 yıldaki doğumlar
Annesi doğum öncesi tıbbi bakım almış	Oran	Son 5 yıldaki doğumlar
Son iki haftada ishal olmuş	Oran	5 yaş altı çocuklar
İshalde ORT tedavisi almış	Oran	Son 2 haftada ishal olan 5 yaş altı çocuklar
Tıbbi tedavi görmüş	Oran	Son 2 haftada ishal olan 5 yaş altı çocuklar
Aşı kartı var, görüldü	Oran	12-23 aylık çocuklar
BCG aşısı olmuş	Oran	12-23 aylık çocuklar
DPT aşısı olmuş (3 doz)	Oran	12-23 aylık çocuklar
Polio aşısı olmuş (3 doz)	Oran	12-23 aylık çocuklar
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	Oran	12-23 aylık çocuklar
Tam aşı	Oran	12-23 aylık çocuklar
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	Oran	0-47 aylık çocuklar
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	Oran	0-47 aylık çocuklar
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	Oran	0-47 aylık çocuklar
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	Hız	Çocuk sahibi olunabilecek kadın yıllar
Neonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	Hız	Ölüm riski altındaki doğumların sayısı
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	Hız	Ölüm riski altındaki doğumların sayısı
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	Hız	Ölüm riski altındaki doğumların sayısı
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	Hız	Ölüm riski altındaki doğumların sayısı
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	Hız	Ölüm riski altındaki doğumların sayısı
<b>KOCALAR</b>		
Kent	Oran	Tüm kocalar
Eğitimi yok	Oran	Tüm kocalar
Ortaokul ve daha yüksek	Oran	Tüm kocalar
Herhangi bir yöntem biliyor	Oran	Tüm kocalar
Herhangi bir modern yöntem biliyor	Oran	Tüm kocalar
Herhangi bir yöntem kullanmış	Oran	Tüm kocalar
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen bir modern yöntem kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen hap kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen RIA kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen iğne kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen kondom kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen takvim yöntemi kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Halen geri çekme kullanıyor	Oran	Tüm kocalar
Başka çocuk istemiyor	Oran	Tüm kocalar
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	Oran	Tüm kocalar
İdeal çocuk sayısı	Ortalama	Tüm kocalar

Tablo C.2 Örneklem hataları – Türkiye toplamı: Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
<b>KADINLAR</b>								
Kent	0.665	0.017	8576	8576	3.299	0.025	0.631	0.699
Eğitimi yok	0.167	0.006	8576	8576	1.499	0.036	0.155	0.179
Ortaokul ve daha yüksek	0.303	0.010	8576	8576	2.107	0.035	0.282	0.324
Bekar	0.277	0.006	8576	8576	1.188	0.021	0.266	0.289
Halen evli	0.690	0.006	8576	8576	1.197	0.009	0.678	0.702
20 yaşından önce evlenmiş	0.525	0.009	6813	6856	1.558	0.018	0.507	0.544
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	6813	6856	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	2.007	0.027	8576	8576	1.137	0.014	1.952	2.062
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	4.220	0.080	1602	1618	1.237	0.019	4.059	4.381
Hayatta olan çocuk sayısı	1.802	0.022	8576	8576	1.066	0.012	1.758	1.846
Herhangi bir yöntem biliyor	0.989	0.002	5893	5921	1.309	0.002	0.986	0.993
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.987	0.002	5893	5921	1.297	0.002	0.983	0.991
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.842	0.006	5893	5921	1.306	0.007	0.829	0.854
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.639	0.008	5893	5921	1.255	0.012	0.623	0.654
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.377	0.009	5893	5921	1.350	0.023	0.360	0.394
Halen hap kullanıyor	0.044	0.003	5893	5921	1.295	0.079	0.037	0.050
Halen RİA kullanıyor	0.198	0.007	5893	5921	1.340	0.035	0.184	0.212
Halen iğne kullanıyor	0.005	0.001	5893	5921	1.066	0.202	0.003	0.007
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	5893	5921	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.082	0.005	5893	5921	1.326	0.058	0.073	0.092
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.042	0.003	5893	5921	1.231	0.076	0.036	0.049
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.011	0.002	5893	5921	1.579	0.197	0.007	0.015
Halen geri çekme kullanıyor	0.244	0.008	5893	5921	1.355	0.031	0.229	0.259
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.558	0.016	2206	2240	1.483	0.028	0.527	0.589
Başka çocuk istemiyor	0.621	0.007	5893	5921	1.093	0.011	0.607	0.634
Sonrakı doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.136	0.005	5893	5921	1.202	0.039	0.126	0.147
İdeal çocuk sayısı	2.357	0.017	8191	8215	1.422	0.007	2.323	2.392
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.438	0.015	3565	3459	1.502	0.033	0.408	0.467
Annesi doğum öncesi tıbbî bakım almış	0.806	0.014	3565	3459	1.664	0.018	0.778	0.834
Son iki haftada ishal olmuş	0.297	0.010	3403	3299	1.180	0.034	0.277	0.317
İshalde ORT tedavisi almış	0.143	0.013	1044	979	1.081	0.089	0.118	0.168
Tıbbî tedavi görmüş	0.365	0.018	1044	979	1.098	0.049	0.330	0.401
Aşı kartı var, görüldü	0.385	0.021	707	689	1.107	0.054	0.344	0.427
BCG aşısı olmuş	0.885	0.016	707	689	1.327	0.018	0.853	0.918
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.587	0.019	707	689	1.007	0.032	0.549	0.625
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.644	0.021	707	689	1.126	0.032	0.602	0.685
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.785	0.021	707	689	1.347	0.027	0.743	0.827
Tam aşı	0.457	0.023	707	689	1.183	0.049	0.412	0.502
Weight-for-height (below -2 SD)	0.019	0.003	2782	2677	1.004	0.139	0.014	0.024
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.160	0.009	2782	2677	1.254	0.059	0.141	0.179
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.083	0.006	2782	2677	1.113	0.075	0.070	0.095
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	2.609	0.079	NA	24175	1.513	0.030	2.451	2.768
Neonatal mortality rate(0-4 years)	25.814	2.980	3670	3561	1.085	0.115	19.854	31.774
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	42.702	4.659	3675	3566	1.312	0.109	33.384	52.020
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	9.773	1.917	3683	3573	1.073	0.196	5.938	13.607
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	52.058	5.187	3688	3578	1.254	0.100	41.683	62.432
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	16.888	2.887	3675	3566	1.252	0.171	11.114	22.662
<b>KOCALAR</b>								
Kent	0.683	0.019	1971	1971	1.793	0.028	0.646	0.721
Eğitimi yok	0.066	0.007	1971	1971	1.173	0.099	0.053	0.080
Ortaokul ve daha yüksek	0.468	0.016	1971	1971	1.440	0.035	0.436	0.500
Herhangi bir yöntem biliyor	0.979	0.004	1971	1971	1.239	0.004	0.971	0.987
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.971	0.005	1971	1971	1.350	0.005	0.961	0.981
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.821	0.011	1971	1971	1.282	0.013	0.799	0.843
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.626	0.013	1971	1971	1.165	0.020	0.601	0.652
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.422	0.014	1971	1971	1.300	0.034	0.393	0.451
Halen hap kullanıyor	0.068	0.007	1971	1971	1.210	0.101	0.054	0.081
Halen RİA kullanıyor	0.188	0.010	1971	1971	1.168	0.055	0.168	0.209
Halen iğne kullanıyor	0.005	0.002	1971	1971	1.099	0.353	0.001	0.008
Halen kondom kullanıyor	0.114	0.009	1971	1971	1.212	0.076	0.097	0.131
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.039	0.004	1971	1971	1.020	0.115	0.030	0.047
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.016	0.004	1971	1971	1.300	0.228	0.009	0.024
Halen geri çekme kullanıyor	0.184	0.010	1971	1971	1.183	0.056	0.163	0.205

Tablo C.3 Örneklem hataları - Kent : Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
<b>KADINLAR</b>								
Kent	1.000	0.000	5702	5704	NA	0.000	1.000	1.000
Eğitimi yok	0.141	0.007	5702	5704	1.574	0.051	0.127	0.156
Ortaokul ve daha yüksek	0.386	0.014	5702	5704	2.230	0.037	0.357	0.415
Bekar	0.267	0.006	5702	5704	1.092	0.024	0.254	0.280
Halen evli	0.697	0.007	5702	5704	1.147	0.010	0.683	0.711
20 yaşından önce evlenmiş	0.499	0.012	4624	4670	1.596	0.024	0.475	0.522
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	4624	4670	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	1.866	0.035	5702	5704	1.276	0.019	1.797	1.935
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	3.821	0.104	1059	1079	1.405	0.027	3.612	4.030
Hayatta olan çocuk sayısı	1.694	0.029	5702	5704	1.219	0.017	1.637	1.752
Herhangi bir yöntem biliyor	0.993	0.001	3966	3978	0.925	0.001	0.991	0.995
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.992	0.001	3966	3978	0.927	0.001	0.989	0.995
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.864	0.007	3966	3978	1.212	0.008	0.851	0.877
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.667	0.009	3966	3978	1.219	0.014	0.649	0.685
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.408	0.010	3966	3978	1.284	0.025	0.388	0.428
Halen hap kullanıyor	0.046	0.004	3966	3978	1.234	0.089	0.038	0.054
Halen RIA kullanıyor	0.210	0.009	3966	3978	1.321	0.041	0.193	0.228
Halen iğne kullanıyor	0.005	0.001	3966	3978	1.076	0.230	0.003	0.008
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	3966	3978	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.093	0.006	3966	3978	1.313	0.065	0.081	0.105
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.047	0.004	3966	3978	1.238	0.089	0.039	0.055
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.014	0.003	3966	3978	1.674	0.226	0.007	0.020
Halen geri çekme kullanıyor	0.238	0.010	3966	3978	1.429	0.041	0.219	0.258
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.544	0.019	1591	1629	1.555	0.036	0.505	0.582
Başka çocuk istemiyor/sterilised	0.610	0.009	3966	3978	1.100	0.014	0.593	0.627
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.138	0.007	3966	3978	1.195	0.048	0.125	0.151
İdeal çocuk sayısı	2.304	0.019	5449	5481	1.306	0.008	2.266	2.342
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.435	0.018	2294	2162	1.460	0.040	0.399	0.470
Annesi doğum öncesi tıbbî bakım almış	0.877	0.011	2294	2162	1.284	0.013	0.855	0.899
Son iki haftada ishal olmuş	0.261	0.012	2206	2081	1.160	0.045	0.238	0.285
İshalde ORT tedavisi almış	0.164	0.018	623	544	1.098	0.110	0.128	0.201
Tıbbî tedavi görmüş	0.427	0.023	623	544	1.050	0.055	0.380	0.474
Aşı kartı var, görüldü	0.455	0.028	448	424	1.168	0.062	0.398	0.512
BCG aşısı olmuş	0.916	0.016	448	424	1.216	0.018	0.883	0.949
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.639	0.024	448	424	1.013	0.037	0.591	0.686
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.690	0.026	448	424	1.140	0.037	0.638	0.741
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.822	0.028	448	424	1.502	0.034	0.766	0.878
Tam aşı	0.512	0.029	448	424	1.191	0.057	0.454	0.571
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	0.017	0.003	1814	1696	1.067	0.197	0.010	0.024
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.126	0.008	1814	1696	0.973	0.066	0.109	0.142
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.062	0.006	1814	1696	0.907	0.092	0.051	0.073
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	2.386	0.086	NA	16165	1.489	0.036	2.213	2.559
Neonatal mortality rate(0-4 years)	23.513	3.591	2359	2221	1.085	0.153	16.330	30.696
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	35.217	4.655	2363	2225	1.165	0.132	25.907	44.527
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	7.455	2.053	2366	2226	1.077	0.275	3.350	11.561
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	42.410	5.306	2370	2231	1.159	0.125	31.798	53.021
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	11.704	2.398	2363	2225	1.043	0.205	6.907	16.501
<b>KOCALAR</b>								
Kent	1.000	0.000	1312	1347	NA	0.000	1.000	1.000
Eğitimi yok	0.047	0.006	1312	1347	1.036	0.129	0.035	0.059
Ortaokul ve daha yüksek	0.563	0.019	1312	1347	1.403	0.034	0.524	0.601
Herhangi bir yöntem biliyor	0.986	0.004	1312	1347	1.147	0.004	0.978	0.993
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.981	0.005	1312	1347	1.326	0.005	0.971	0.991
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.841	0.012	1312	1347	1.214	0.015	0.817	0.866
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.660	0.015	1312	1347	1.173	0.023	0.629	0.691
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.459	0.018	1312	1347	1.300	0.039	0.423	0.494
Halen hap kullanıyor	0.074	0.008	1312	1347	1.151	0.112	0.058	0.091
Halen RIA kullanıyor	0.200	0.013	1312	1347	1.176	0.065	0.174	0.226
Halen iğne kullanıyor	0.005	0.002	1312	1347	1.033	0.397	0.001	0.009
Halen kondom kullanıyor	0.132	0.012	1312	1347	1.236	0.087	0.109	0.155
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.038	0.005	1312	1347	1.042	0.145	0.027	0.049
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.020	0.005	1312	1347	1.308	0.256	0.010	0.030
Halen geri çekme kullanıyor	0.178	0.012	1312	1347	1.150	0.068	0.154	0.202



Tablo C.4 Örneklem hataları - Kır: Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
KADINLAR								
Kent	0.000	0.000	2874	2872	NA	NA	0.000	0.000
Eğitimi yok	0.219	0.016	2874	2872	2.030	0.072	0.187	0.250
Ortaokul ve daha yüksek	0.138	0.012	2874	2872	1.876	0.088	0.114	0.162
Bekar	0.299	0.011	2874	2872	1.341	0.038	0.276	0.322
Halen evli	0.676	0.011	2874	2872	1.297	0.017	0.654	0.699
20 yaşından önce evlenmiş	0.583	0.016	2189	2187	1.506	0.027	0.551	0.615
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	2189	2187	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	2.285	0.051	2874	2872	1.071	0.022	2.184	2.387
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	5.018	0.140	543	539	1.178	0.028	4.738	5.298
Hayatta olan çocuk sayısı	2.016	0.040	2874	2872	0.983	0.020	1.937	2.096
Herhangi bir yöntem biliyor	0.982	0.005	1927	1943	1.580	0.005	0.972	0.991
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.976	0.005	1927	1943	1.539	0.005	0.966	0.987
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.796	0.016	1927	1943	1.714	0.020	0.765	0.828
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.581	0.016	1927	1943	1.407	0.027	0.549	0.612
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.314	0.014	1927	1943	1.343	0.045	0.285	0.342
Halen hap kullanıyor	0.038	0.006	1927	1943	1.447	0.165	0.026	0.051
Halen RIA kullanıyor	0.173	0.011	1927	1943	1.283	0.064	0.150	0.195
Halen iğne kullanıyor	0.003	0.001	1927	1943	1.003	0.416	0.001	0.006
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	1927	1943	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.060	0.007	1927	1943	1.303	0.117	0.046	0.074
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.033	0.005	1927	1943	1.182	0.145	0.024	0.043
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.005	0.002	1927	1943	1.115	0.357	0.001	0.009
Halen geri çekme kullanıyor	0.255	0.012	1927	1943	1.218	0.047	0.231	0.280
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.597	0.027	615	610	1.377	0.046	0.542	0.651
Başka çocuk istemiyor/sterilised	0.642	0.012	1927	1943	1.129	0.019	0.617	0.666
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.134	0.010	1927	1943	1.239	0.072	0.114	0.153
İdeal çocuk sayısı	2.464	0.039	2742	2734	1.725	0.016	2.387	2.541
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.443	0.027	1271	1297	1.648	0.061	0.388	0.497
Annesi doğum öncesi tıbbî bakım almış	0.688	0.030	1271	1297	1.849	0.044	0.627	0.748
Son iki haftada ishal olmuş	0.357	0.019	1197	1217	1.273	0.053	0.319	0.395
İshalde ORT tedavisi almış	0.116	0.018	421	435	1.065	0.151	0.081	0.151
Tıbbî tedavi görmüş	0.289	0.025	421	435	1.091	0.086	0.239	0.338
Aşı kartı var, görüldü	0.275	0.029	259	265	1.067	0.107	0.216	0.333
BCG aşısı olmuş	0.837	0.032	259	265	1.424	0.039	0.772	0.901
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.503	0.032	259	265	1.046	0.064	0.439	0.568
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.570	0.035	259	265	1.131	0.061	0.500	0.639
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.727	0.032	259	265	1.173	0.044	0.663	0.791
Tam aşı	0.368	0.035	259	265	1.187	0.096	0.298	0.439
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	0.023	0.005	968	981	0.992	0.207	0.013	0.032
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.220	0.021	968	981	1.522	0.096	0.177	0.262
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.119	0.014	968	981	1.310	0.117	0.091	0.147
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	3.085	0.151	NA	8009	1.479	0.049	2.783	3.387
Neonatal mortality rate(0-4 years)	29.634	5.236	1311	1340	1.088	0.177	19.163	40.105
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	55.014	9.449	1312	1341	1.426	0.172	36.116	73.912
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	13.749	3.805	1317	1346	1.072	0.277	6.138	21.360
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	68.007	10.251	1318	1347	1.318	0.151	47.504	88.509
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	25.380	6.367	1312	1341	1.359	0.251	12.646	38.114
KOCALAR								
Kent	0.000	0.000	659	624	NA	NA	0.000	0.000
Eğitimi yok	0.108	0.016	659	624	1.294	0.145	0.077	0.140
Ortaokul ve daha yüksek	0.264	0.026	659	624	1.532	0.100	0.212	0.317
Herhangi bir yöntem biliyor	0.964	0.010	659	624	1.332	0.010	0.945	0.983
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.950	0.012	659	624	1.356	0.012	0.927	0.973
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.777	0.022	659	624	1.377	0.029	0.733	0.822
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.554	0.023	659	624	1.173	0.041	0.508	0.599
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.344	0.024	659	624	1.274	0.069	0.297	0.392
Halen hap kullanıyor	0.054	0.012	659	624	1.348	0.220	0.030	0.077
Halen RIA kullanıyor	0.162	0.016	659	624	1.136	0.101	0.129	0.195
Halen iğne kullanıyor	0.004	0.003	659	624	1.253	0.735	0.000	0.011
Halen kondom kullanıyor	0.075	0.010	659	624	1.008	0.138	0.054	0.096
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.041	0.008	659	624	0.989	0.187	0.026	0.056
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.009	0.004	659	624	1.211	0.494	0.000	0.018
Halen geri çekme kullanıyor	0.197	0.020	659	624	1.277	0.100	0.158	0.237

Tablo C.5 Örneklem hataları – Batı Anadolu Bölgesi: Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
<b>KADINLAR</b>								
Kent	0.815	0.019	2170	3204	2.240	0.023	0.778	0.852
Eğitimi yok	0.099	0.008	2170	3204	1.289	0.084	0.082	0.115
Ortaokul ve daha yüksek	0.371	0.020	2170	3204	1.923	0.054	0.331	0.411
Bekar	0.256	0.010	2170	3204	1.052	0.039	0.236	0.275
Halen evli	0.706	0.010	2170	3204	1.054	0.015	0.685	0.726
20 yaşından önce evlenmiş	0.486	0.019	1806	2666	1.574	0.038	0.449	0.523
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	1806	2666	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	1.690	0.047	2170	3204	1.230	0.028	1.596	1.784
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	3.434	0.133	443	645	1.360	0.039	3.169	3.700
Hayatta olan çocuk sayısı	1.532	0.038	2170	3204	1.172	0.025	1.456	1.608
Herhangi bir yöntem biliyor	0.993	0.002	1549	2261	0.935	0.002	0.989	0.997
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.992	0.002	1549	2261	0.954	0.002	0.988	0.996
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.902	0.008	1549	2261	1.025	0.009	0.887	0.918
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.705	0.013	1549	2261	1.130	0.019	0.679	0.732
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.405	0.016	1549	2261	1.301	0.040	0.373	0.437
Halen hap kullanıyor	0.054	0.007	1549	2261	1.172	0.125	0.040	0.067
Halen RİA kullanıyor	0.205	0.014	1549	2261	1.360	0.068	0.177	0.233
Halen iğne kullanıyor	0.003	0.001	1549	2261	1.062	0.508	0.000	0.006
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	1549	2261	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.094	0.010	1549	2261	1.294	0.102	0.075	0.113
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.042	0.006	1549	2261	1.239	0.151	0.029	0.054
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.016	0.005	1549	2261	1.550	0.312	0.006	0.026
Halen geri çekme kullanıyor	0.276	0.016	1549	2261	1.380	0.057	0.245	0.307
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.489	0.029	636	919	1.483	0.060	0.430	0.548
Başka çocuk istemiyor/sterilised	0.609	0.013	1549	2261	1.014	0.021	0.584	0.634
Sonrakı doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.134	0.010	1549	2261	1.103	0.071	0.115	0.153
İdeal çocuk sayısı	2.164	0.021	2105	3113	1.241	0.010	2.121	2.207
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.365	0.025	694	1031	1.241	0.068	0.316	0.415
Annesi doğum öncesi tıbbî bakım almış	0.923	0.012	694	1031	1.087	0.013	0.898	0.947
Son iki haftada ishal olmuş	0.218	0.019	671	995	1.156	0.086	0.180	0.255
İshalde ORT tedavisi almış	0.128	0.034	144	217	1.221	0.262	0.061	0.196
Tıbbî tedavi görmüş	0.370	0.046	144	217	1.116	0.124	0.278	0.461
Aşı kartı var, görüldü	0.478	0.046	148	221	1.128	0.096	0.386	0.570
BCG aşısı olmuş	0.958	0.018	148	221	1.105	0.019	0.921	0.994
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.614	0.034	148	221	0.852	0.055	0.546	0.682
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.723	0.042	148	221	1.152	0.058	0.639	0.807
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.806	0.049	148	221	1.527	0.061	0.707	0.905
Tam aşı	0.502	0.044	148	221	1.077	0.088	0.414	0.590
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	0.015	0.005	515	763	1.012	0.362	0.004	0.026
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.099	0.013	515	763	0.968	0.130	0.073	0.125
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.038	0.009	515	763	1.053	0.245	0.019	0.056
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	2.032	0.122	NA	9140	1.406	0.060	1.788	2.277
Neonatal mortality rate(0-4 years)	25.288	6.286	711	1056	1.074	0.249	12.716	37.859
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	32.789	7.584	712	1058	1.107	0.231	17.621	47.957
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	5.647	3.145	711	1056	1.115	0.557	0.000	11.937
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	38.251	8.207	712	1058	1.125	0.215	21.837	54.665
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	7.501	3.155	712	1058	1.034	0.421	1.192	13.810
<b>KOCALAR</b>								
Kent	0.823	0.018	546	767	1.127	0.022	0.786	0.860
Eğitimi yok	0.036	0.009	546	767	1.077	0.240	0.019	0.053
Ortaokul ve daha yüksek	0.522	0.026	546	767	1.238	0.051	0.469	0.575
Herhangi bir yöntem biliyor	0.987	0.006	546	767	1.222	0.006	0.975	0.999
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.982	0.008	546	767	1.429	0.008	0.966	0.998
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.881	0.018	546	767	1.278	0.020	0.846	0.916
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.700	0.024	546	767	1.197	0.034	0.653	0.747
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.438	0.027	546	767	1.276	0.062	0.384	0.493
Halen hap kullanıyor	0.078	0.013	546	767	1.108	0.164	0.052	0.103
Halen RİA kullanıyor	0.194	0.021	546	767	1.215	0.106	0.153	0.235
Halen iğne kullanıyor	0.002	0.002	546	767	1.001	0.999	0.000	0.006
Halen kondom kullanıyor	0.126	0.017	546	767	1.206	0.136	0.092	0.161
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.026	0.007	546	767	1.047	0.272	0.012	0.041
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.025	0.008	546	767	1.218	0.324	0.009	0.042
Halen geri çekme kullanıyor	0.233	0.020	546	767	1.116	0.087	0.193	0.273

Tablo C.6 Örneklem hataları – Güney Anadolu Bölgesi: Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
<b>KADINLAR</b>								
Kent	0.641	0.034	1678	1258	2.887	0.053	0.573	0.709
Eğitimi yok	0.182	0.014	1678	1258	1.518	0.078	0.154	0.211
Ortaokul ve daha yüksek	0.260	0.021	1678	1258	1.934	0.080	0.219	0.302
Bekar	0.291	0.012	1678	1258	1.090	0.042	0.266	0.315
Halen evli	0.676	0.012	1678	1258	1.069	0.018	0.652	0.701
20 yaşından önce evlenmiş	0.511	0.018	1329	997	1.336	0.036	0.474	0.547
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	1329	997	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	2.050	0.051	1678	1258	0.935	0.025	1.947	2.153
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	4.461	0.154	317	244	1.071	0.034	4.153	4.768
Hayatta olan çocuk sayısı	1.893	0.046	1678	1258	0.922	0.024	1.801	1.984
Herhangi bir yöntem biliyor	0.993	0.003	1126	851	1.190	0.003	0.987	0.999
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.993	0.003	1126	851	1.190	0.003	0.987	0.999
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.820	0.015	1126	851	1.337	0.019	0.790	0.851
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.603	0.014	1126	851	0.930	0.022	0.576	0.630
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.351	0.016	1126	851	1.118	0.045	0.319	0.383
Halen hap kullanıyor	0.023	0.004	1126	851	1.003	0.195	0.014	0.032
Halen RIA kullanıyor	0.209	0.015	1126	851	1.220	0.071	0.180	0.239
Halen iğne kullanıyor	0.005	0.002	1126	851	0.953	0.405	0.001	0.009
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	1126	851	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.062	0.007	1126	851	1.022	0.119	0.047	0.076
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.045	0.007	1126	851	1.156	0.159	0.031	0.059
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.004	0.002	1126	851	0.957	0.446	0.000	0.008
Halen geri çekme kullanıyor	0.242	0.013	1126	851	1.008	0.053	0.216	0.268
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.672	0.027	402	299	1.148	0.040	0.618	0.726
Başka çocuk istemiyor/sterilised	0.594	0.016	1126	851	1.100	0.027	0.562	0.626
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.129	0.010	1126	851	0.978	0.076	0.109	0.148
İdeal çocuk sayısı	2.521	0.039	1605	1201	1.354	0.015	2.443	2.599
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.642	0.033	665	490	1.536	0.051	0.576	0.707
Annesi doğum öncesi tıbbî bakım almış	0.862	0.025	665	490	1.494	0.029	0.813	0.911
Son iki haftada ishal olmuş	0.287	0.019	640	472	0.990	0.065	0.250	0.325
Ishalde ORT tedavisi almış	0.101	0.025	187	136	1.036	0.251	0.050	0.151
Tıbbî tedavi görmüş	0.479	0.039	187	136	0.992	0.082	0.401	0.558
Aşı kartı var, görüldü	0.356	0.051	127	95	1.188	0.143	0.254	0.458
BCG aşısı olmuş	0.927	0.026	127	95	1.133	0.028	0.875	0.980
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.674	0.047	127	95	1.111	0.069	0.581	0.768
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.689	0.050	127	95	1.209	0.073	0.589	0.789
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.871	0.035	127	95	1.175	0.040	0.801	0.940
Tam aşı	0.573	0.054	127	95	1.221	0.094	0.466	0.681
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	0.022	0.008	555	407	1.207	0.344	0.007	0.037
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.135	0.016	555	407	1.070	0.117	0.104	0.167
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.089	0.012	555	407	0.965	0.139	0.064	0.114
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	2.555	0.150	NA	3554	1.282	0.059	2.254	2.856
Neonatal mortality rate(0-4 years)	16.756	5.567	684	503	1.038	0.332	5.621	27.890
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	32.702	8.217	687	505	1.101	0.251	16.267	49.136
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	10.692	4.234	686	504	0.928	0.396	2.224	19.161
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	43.044	9.775	689	506	1.055	0.227	23.494	62.595
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	15.946	5.310	687	505	1.000	0.333	5.325	26.566
<b>KOCALAR</b>								
Kent	0.663	0.036	400	285	1.505	0.054	0.592	0.735
Eğitimi yok	0.064	0.012	400	285	0.992	0.190	0.040	0.088
Ortaokul ve daha yüksek	0.384	0.026	400	285	1.057	0.067	0.333	0.435
Herhangi bir yöntem biliyor	0.973	0.011	400	285	1.325	0.011	0.952	0.995
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.960	0.014	400	285	1.376	0.014	0.933	0.987
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.818	0.023	400	285	1.185	0.028	0.773	0.864
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.606	0.025	400	285	1.018	0.041	0.557	0.656
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.417	0.028	400	285	1.145	0.068	0.360	0.473
Halen hap kullanıyor	0.030	0.008	400	285	0.887	0.252	0.015	0.045
Halen RIA kullanıyor	0.214	0.018	400	285	0.897	0.086	0.177	0.250
Halen iğne kullanıyor	0.007	0.004	400	285	0.942	0.559	0.000	0.015
Halen kondom kullanıyor	0.097	0.015	400	285	0.980	0.149	0.068	0.126
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.053	0.010	400	285	0.926	0.196	0.032	0.074
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.009	0.005	400	285	0.971	0.497	0.000	0.019
Halen geri çekme kullanıyor	0.180	0.019	400	285	1.003	0.107	0.142	0.219

Tablo C.7 Örneklem hataları – Orta Anadolu Bölge: Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
<b>KADINLAR</b>								
Kent	0.617	0.038	1706	1985	3.194	0.061	0.542	0.692
Eğitimi yok	0.098	0.009	1706	1985	1.254	0.092	0.080	0.117
Ortaokul ve daha yüksek	0.324	0.025	1706	1985	2.195	0.077	0.274	0.374
Bekar	0.253	0.011	1706	1985	1.089	0.045	0.230	0.276
Halen evli	0.719	0.012	1706	1985	1.121	0.017	0.694	0.743
20 yaşından önce evlenmiş	0.549	0.019	1381	1605	1.448	0.035	0.510	0.588
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	1381	1605	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	1.962	0.056	1706	1985	1.183	0.029	1.850	2.074
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	3.845	0.158	321	375	1.264	0.041	3.529	4.161
Hayatta olan çocuk sayısı	1.746	0.046	1706	1985	1.145	0.026	1.655	1.838
Herhangi bir yöntem biliyor	1.000	0.000	1226	1426	NA	0.000	1.000	1.000
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.999	0.001	1226	1426	1.067	0.001	0.997	1.001
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.886	0.009	1226	1426	0.988	0.010	0.868	0.904
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.683	0.015	1226	1426	1.103	0.021	0.654	0.712
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.428	0.016	1226	1426	1.123	0.037	0.396	0.460
Halen hap kullanıyor	0.049	0.008	1226	1426	1.279	0.161	0.033	0.065
Halen RİA kullanıyor	0.242	0.014	1226	1426	1.153	0.058	0.214	0.270
Halen iğne kullanıyor	0.005	0.002	1226	1426	1.006	0.394	0.001	0.009
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	1226	1426	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.092	0.010	1226	1426	1.195	0.107	0.073	0.112
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.034	0.005	1226	1426	1.041	0.159	0.023	0.045
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.011	0.004	1226	1426	1.229	0.338	0.003	0.018
Halen geri çekme kullanıyor	0.237	0.014	1226	1426	1.128	0.058	0.209	0.264
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.598	0.032	529	612	1.490	0.053	0.535	0.662
Başka çocuk istemiyor/sterilised	0.663	0.013	1226	1426	0.942	0.019	0.637	0.688
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.143	0.012	1226	1426	1.214	0.085	0.119	0.167
İdeal çocuk sayısı	2.291	0.032	1638	1906	1.254	0.014	2.227	2.355
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.550	0.032	694	795	1.514	0.059	0.485	0.614
Annesi doğum öncesi tıbbi bakım almış	0.899	0.017	694	795	1.238	0.019	0.866	0.933
Son iki haftada ishal olmuş	0.310	0.021	662	762	1.068	0.067	0.269	0.352
İshalde ORT tedavisi almış	0.160	0.030	210	236	1.132	0.189	0.099	0.220
Tıbbi tedavi görmüş	0.299	0.035	210	236	1.059	0.116	0.230	0.369
Aşı kartı var, görüldü	0.413	0.042	137	157	0.980	0.101	0.330	0.497
BCG aşısı olmuş	0.960	0.017	137	157	0.988	0.017	0.927	0.993
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.642	0.052	137	157	1.248	0.082	0.537	0.747
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.655	0.050	137	157	1.224	0.077	0.554	0.756
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.864	0.023	137	157	0.778	0.027	0.818	0.910
Tam aşı	0.518	0.055	137	157	1.255	0.105	0.409	0.628
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	0.013	0.004	556	643	0.813	0.301	0.005	0.021
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.116	0.016	556	643	1.130	0.135	0.085	0.148
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.054	0.009	556	643	0.933	0.163	0.037	0.072
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	2.564	0.132	NA	5616	1.304	0.052	2.299	2.828
Neonatal mortality rate(0-4 years)	26.779	6.130	722	827	0.997	0.229	14.520	39.039
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	41.261	8.886	723	828	1.168	0.215	23.489	59.033
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	8.717	3.521	725	831	1.041	0.404	1.676	15.758
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	49.618	10.068	726	832	1.193	0.203	29.483	69.753
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	14.482	4.608	723	828	1.002	0.318	5.265	23.698
<b>KOCALAR</b>								
Kent	0.617	0.046	413	481	1.912	0.074	0.525	0.709
Eğitimi yok	0.040	0.010	413	481	1.075	0.261	0.019	0.060
Ortaokul ve daha yüksek	0.512	0.038	413	481	1.552	0.075	0.436	0.589
Herhangi bir yöntem biliyor	0.983	0.006	413	481	1.006	0.006	0.971	0.996
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.977	0.007	413	481	0.991	0.008	0.962	0.992
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.871	0.018	413	481	1.090	0.021	0.835	0.907
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.679	0.023	413	481	0.999	0.034	0.634	0.725
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.499	0.027	413	481	1.092	0.054	0.445	0.553
Halen hap kullanıyor	0.085	0.016	413	481	1.148	0.185	0.054	0.117
Halen RİA kullanıyor	0.224	0.018	413	481	0.900	0.083	0.187	0.261
Halen iğne kullanıyor	0.009	0.005	413	481	1.154	0.598	0.000	0.020
Halen kondom kullanıyor	0.127	0.018	413	481	1.106	0.143	0.091	0.164
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.048	0.010	413	481	0.927	0.204	0.028	0.067
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.016	0.007	413	481	1.109	0.426	0.002	0.030
Halen geri çekme kullanıyor	0.158	0.022	413	481	1.200	0.137	0.115	0.201

Tablo C.8 Örneklem hataları – Kuzey Anadolu Bölgesi: Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
KADINLAR								
Kent	0.449	0.039	1258	692	2.767	0.087	0.371	0.526
Eğitimi yok	0.183	0.015	1258	692	1.413	0.084	0.152	0.214
Ortaokul ve daha yüksek	0.278	0.021	1258	692	1.641	0.075	0.236	0.319
Bekar	0.286	0.018	1258	692	1.396	0.062	0.250	0.321
Halen evli	0.686	0.019	1258	692	1.419	0.027	0.649	0.723
20 yaşından önce evlenmiş	0.510	0.021	1019	556	1.349	0.041	0.468	0.552
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	1019	556	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	2.167	0.077	1258	692	1.208	0.036	2.013	2.321
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	4.357	0.179	269	149	1.251	0.041	3.999	4.715
Hayatta olan çocuk sayısı	1.937	0.062	1258	692	1.148	0.032	1.814	2.061
Herhangi bir yöntem biliyor	0.998	0.002	862	474	1.244	0.002	0.995	1.000
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.990	0.005	862	474	1.563	0.005	0.980	1.000
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.880	0.014	862	474	1.258	0.016	0.852	0.908
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.670	0.019	862	474	1.187	0.028	0.632	0.708
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.352	0.027	862	474	1.643	0.076	0.298	0.405
Halen hap kullanıyor	0.045	0.007	862	474	1.048	0.165	0.030	0.060
Halen RIA kullanıyor	0.124	0.013	862	474	1.157	0.105	0.098	0.150
Halen iğne kullanıyor	0.000	0.000	862	474	NA	NA	0.000	0.000
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	862	474	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.092	0.011	862	474	1.139	0.122	0.069	0.114
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.084	0.013	862	474	1.354	0.152	0.058	0.110
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.007	0.002	862	474	0.851	0.356	0.002	0.011
Halen geri çekme kullanıyor	0.309	0.019	862	474	1.223	0.062	0.270	0.347
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.451	0.031	318	168	1.099	0.068	0.389	0.512
Başka çocuk istemiyor/sterilised	0.614	0.020	862	474	1.191	0.032	0.574	0.653
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.099	0.010	862	474	0.949	0.098	0.079	0.118
İdeal çocuk sayısı	2.234	0.038	1237	680	1.468	0.017	2.158	2.311
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.600	0.035	460	271	1.364	0.059	0.529	0.670
Annesi doğum öncesi tıbbi bakım almış	0.897	0.019	460	271	1.128	0.021	0.860	0.935
Son iki haftada ishal olmuş	0.264	0.036	444	260	1.707	0.135	0.193	0.336
İshalde ORT tedavisi almış	0.168	0.044	115	69	1.225	0.265	0.079	0.256
Tıbbi tedavi görmüş	0.316	0.051	115	69	1.215	0.160	0.215	0.417
Aşı kartı var, görüldü	0.523	0.058	94	52	1.121	0.110	0.408	0.638
BCG aşısı olmuş	0.975	0.017	94	52	1.095	0.018	0.941	1.000
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.714	0.049	94	52	1.048	0.068	0.617	0.812
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.738	0.046	94	52	1.015	0.062	0.646	0.830
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.840	0.049	94	52	1.292	0.058	0.743	0.938
Tam aşı	0.589	0.053	94	52	1.052	0.090	0.483	0.696
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	0.016	0.009	361	211	1.445	0.580	0.003	0.034
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.128	0.026	361	211	1.415	0.203	0.076	0.180
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.048	0.018	361	211	1.550	0.376	0.012	0.084
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	2.679	0.173	NA	1935	1.181	0.065	2.333	3.025
Neonatal mortality rate(0-4 years)	19.657	6.821	475	282	1.130	0.347	6.016	33.298
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	42.036	9.878	475	282	1.076	0.235	22.281	61.792
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	8.875	5.660	477	284	1.221	0.638	0.000	20.194
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	50.538	11.613	477	284	1.043	0.230	27.312	73.765
Postneonatal ölüm hızı (0-4 yıl)	22.379	8.003	475	282	1.118	0.358	6.374	38.384
KOCALAR								
Kent	0.467	0.058	299	150	1.999	0.124	0.351	0.582
Eğitimi yok	0.051	0.014	299	150	1.102	0.275	0.023	0.079
Ortaokul ve daha yüksek	0.407	0.043	299	150	1.507	0.105	0.322	0.493
Herhangi bir yöntem biliyor	0.969	0.017	299	150	1.656	0.017	0.936	1.000
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.961	0.017	299	150	1.544	0.018	0.926	0.995
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.792	0.038	299	150	1.598	0.047	0.717	0.867
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.585	0.035	299	150	1.232	0.060	0.515	0.655
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.369	0.038	299	150	1.349	0.102	0.294	0.445
Halen hap kullanıyor	0.079	0.021	299	150	1.346	0.267	0.037	0.121
Halen RIA kullanıyor	0.112	0.015	299	150	0.810	0.132	0.083	0.142
Halen iğne kullanıyor	0.000	0.000	299	150	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.115	0.017	299	150	0.941	0.151	0.081	0.150
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.057	0.015	299	150	1.140	0.268	0.027	0.088
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.004	0.003	299	150	0.793	0.705	0.000	0.010

Tablo C.9 Örneklem hataları – Doğu Anadolu Bölgesi: Türkiye 1998

Değişken	Değer (R)	Standart hata (SE)	Sayı		Desen etkisi (DEFT)	Görelî hata (SE/R)	Güven aralıkları	
			Ağırlıksız (N)	Ağırlıklı (WN)			R-2SE	R+2SE
KADINLAR								
Kent	0.522	0.056	1764	1437	4.698	0.107	0.410	0.634
Eğitimi yok	0.395	0.021	1764	1437	1.841	0.054	0.352	0.437
Ortaokul ve daha yüksek	0.171	0.018	1764	1437	2.061	0.108	0.134	0.208
Bekar	0.344	0.015	1764	1437	1.306	0.043	0.315	0.374
Halen evli	0.632	0.015	1764	1437	1.315	0.024	0.602	0.663
20 yaşından önce evlenmiş	0.612	0.017	1278	1033	1.278	0.028	0.578	0.647
18 yaşından önce cinsel ilişki	0.000	0.000	1278	1033	NA	NA	0.000	0.000
Canlı doğum sayısı	2.659	0.074	1764	1437	0.986	0.028	2.510	2.808
40 yaş üstü canlı doğum sayısı	7.003	0.232	252	204	1.207	0.033	6.538	7.467
Hayatta olan çocuk sayısı	2.338	0.059	1764	1437	0.917	0.025	2.219	2.457
Herhangi bir yöntem biliyor	0.956	0.009	1130	909	1.546	0.010	0.937	0.975
Know any modern contraceptive metho	0.947	0.010	1130	909	1.521	0.011	0.927	0.968
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.623	0.025	1130	909	1.711	0.040	0.574	0.673
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.420	0.024	1130	909	1.617	0.057	0.372	0.467
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.267	0.020	1130	909	1.501	0.074	0.228	0.307
Halen hap kullanıyor	0.029	0.006	1130	909	1.174	0.204	0.017	0.040
Halen RIA kullanıyor	0.140	0.011	1130	909	1.110	0.082	0.117	0.163
Halen iğne kullanıyor	0.011	0.003	1130	909	1.099	0.316	0.004	0.017
Halen norplant kullanıyor	0.000	0.000	1130	909	NA	NA	0.000	0.000
Halen kondom kullanıyor	0.052	0.008	1130	909	1.177	0.149	0.037	0.068
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.033	0.005	1130	909	1.026	0.164	0.022	0.044
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.007	0.003	1130	909	1.091	0.377	0.002	0.013
Halen geri çekme kullanıyor	0.144	0.014	1130	909	1.303	0.094	0.117	0.172
Yöntemi devlet kuruluşundan temin ediyor	0.652	0.031	321	243	1.174	0.048	0.589	0.714
Başka çocuk istemiyor/sterilised	0.611	0.017	1130	909	1.184	0.028	0.577	0.646
Sonraki doğumu en az 2 yıl sonra isiyor	0.158	0.013	1130	909	1.228	0.084	0.131	0.184
İdeal çocuk sayısı	2.825	0.067	1606	1315	1.677	0.024	2.691	2.959
Annesi gebelikte tetanoz aşısı olmuş	0.256	0.027	1052	871	1.713	0.107	0.201	0.310
Annesi doğum öncesi tıbbi bakım almış	0.523	0.036	1052	871	1.877	0.069	0.451	0.595
Son iki haftada ishal olmuş	0.397	0.021	986	810	1.237	0.053	0.355	0.439
İshalde ORT tedavisi almış	0.153	0.016	388	322	0.849	0.108	0.120	0.186
Tıbbi tedavi görmüş	0.374	0.029	388	322	1.121	0.079	0.315	0.433
Aşı kartı var, görüldü	0.208	0.028	201	165	0.965	0.135	0.152	0.264
BCG aşısı olmuş	0.664	0.051	201	165	1.536	0.077	0.562	0.767
DPT aşısı olmuş (3 doz)	0.406	0.031	201	165	0.897	0.077	0.343	0.468
Polio aşısı olmuş (3 doz)	0.470	0.031	201	165	0.874	0.066	0.408	0.532
Kızamık aşısı olmuş (3 doz)	0.617	0.043	201	165	1.240	0.069	0.531	0.702
Tam aşı	0.229	0.033	201	165	1.111	0.146	0.162	0.296
Boya göre ağırlık (-2 SD altı)	0.029	0.006	795	652	0.970	0.197	0.018	0.041
Yaşa göre boy (-2 SD altı)	0.300	0.023	795	652	1.281	0.075	0.255	0.346
Yaşa göre ağırlık (-2 SD altı)	0.171	0.017	795	652	1.177	0.097	0.138	0.204
Toplam doğurganlık hızı (3 yıl)	4.191	0.225	NA	3931	1.362	0.054	3.741	4.641
Neonatal mortality rate(0-4 years)	32.579	6.269	1078	892	1.113	0.192	20.042	45.116
Bebek ölüm hızı (0-4 yıl)	61.525	12.419	1078	892	1.648	0.202	36.686	86.364
Çocuk ölüm hızı (0-4 yıl)	15.354	5.008	1084	897	1.221	0.326	5.338	25.370
Beş-yaş altı ölüm hızı (0-4 yıl)	75.934	13.537	1084	897	1.510	0.178	48.859	103.009
Postneonatal mortality rate (0-4 years)	28.946	8.887	1078	892	1.620	0.307	11.171	46.721
KOCALAR								
Kent	0.555	0.062	313	287	2.217	0.112	0.430	0.680
Eğitimi yok	0.205	0.031	313	287	1.364	0.152	0.142	0.267
Ortaokul ve daha yüksek	0.364	0.043	313	287	1.591	0.119	0.278	0.451
Herhangi bir yöntem biliyor	0.959	0.014	313	287	1.264	0.015	0.931	0.987
Herhangi bir modern yöntem biliyor	0.948	0.018	313	287	1.440	0.019	0.912	0.984
Herhangi bir yöntem kullanmış	0.594	0.038	313	287	1.367	0.064	0.518	0.670
Halen herhangi bir yöntem kullanıyor	0.381	0.032	313	287	1.175	0.085	0.316	0.446
Halen bir modern yöntem kullanıyor	0.285	0.032	313	287	1.249	0.112	0.221	0.348
Halen hap kullanıyor	0.043	0.012	313	287	1.053	0.281	0.019	0.067
Halen RIA kullanıyor	0.129	0.023	313	287	1.197	0.176	0.083	0.174
Halen iğne kullanıyor	0.007	0.005	313	287	1.026	0.712	0.000	0.016
Halen kondom kullanıyor	0.074	0.015	313	287	0.997	0.199	0.045	0.104
Halen tüp ligasyonu kullanıyor	0.032	0.011	313	287	1.090	0.340	0.010	0.054
Halen takvim yöntemi kullanıyor	0.005	0.004	313	287	0.917	0.717	0.000	0.013
Halen geri çekme kullanıyor	0.089	0.016	313	287	1.009	0.183	0.056	0.121

## **EK D**

# **VERİ KALİTESİNE İLİŞKİN TABLOLAR**

## EK D

### VERİ KALİTESİNE İLİŞKİN TABLOLAR

Tablo D.1 Hanehalkı yaş dağılımı

De facto hanehalkı nüfusunun tek yaşlara ve cinsiyete göre dağılımı (ağırlıklı), Türkiye 1998

Yaş	Erkekler		Kadınlar		Yaş	Erkekler		Kadınlar	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
0	387	2.4	367	2.1	38	249	1.5	262	1.5
1	377	2.3	335	1.9	39	160	1.0	189	1.1
2	344	2.1	304	1.8	40	255	1.5	239	1.4
3	333	2.0	310	1.8	41	156	0.9	162	0.9
4	349	2.1	339	2.0	42	218	1.3	191	1.1
5	336	2.0	316	1.8	43	182	1.1	209	1.2
6	409	2.5	388	2.2	44	168	1.0	174	1.0
7	346	2.1	350	2.0	45	193	1.2	206	1.2
8	403	2.4	369	2.1	46	160	1.0	160	0.9
9	307	1.9	335	1.9	47	124	0.8	122	0.7
10	389	2.4	323	1.9	48	197	1.2	197	1.1
11	361	2.2	340	2.0	49	128	0.8	102	0.6
12	361	2.2	378	2.2	50	172	1.0	175	1.0
13	386	2.3	379	2.2	51	106	0.6	149	0.9
14	322	2.0	403	2.3	52	139	0.8	119	0.7
15	329	2.0	330	1.9	53	106	0.6	127	0.7
16	347	2.1	421	2.4	54	97	0.6	115	0.7
17	370	2.2	378	2.2	55	148	0.9	195	1.1
18	404	2.5	460	2.7	56	93	0.6	118	0.7
19	307	1.9	318	1.8	57	103	0.6	92	0.5
20	240	1.5	380	2.2	58	114	0.7	119	0.7
21	203	1.2	320	1.8	59	78	0.5	95	0.5
22	290	1.8	330	1.9	60	197	1.2	193	1.1
23	291	1.8	324	1.9	61	64	0.4	48	0.3
24	302	1.8	347	2.0	62	96	0.6	74	0.4
25	325	2.0	328	1.9	63	72	0.4	86	0.5
26	304	1.8	338	1.9	64	75	0.5	70	0.4
27	266	1.6	276	1.6	65	165	1.0	163	0.9
28	254	1.5	285	1.6	66	79	0.5	94	0.5
29	206	1.2	256	1.5	67	65	0.4	79	0.5
30	266	1.6	291	1.7	68	63	0.4	81	0.5
31	193	1.2	180	1.0	69	48	0.3	42	0.2
32	225	1.4	251	1.4	70+	501	3.0	602	3.5
33	255	1.6	277	1.6	Bilmiyor/ Cevapsız	14	0.1	8	0.0
34	236	1.4	256	1.5					
35	240	1.5	237	1.4					
36	199	1.2	229	1.3	Toplam	16,464	100.0	17,340	100.0
37	215	1.3	236	1.4					

Not: De facto hanehalkı nüfusu, hanehalkında sürekli yaşayan ya da sürekli yaşamayan, ancak görüşmeden bir gece önce o evde kalanları kapsamaktadır.



**Tablo D.2 Uygun kadınların ve görüşme yapılan kadınların yaş dağılımı**

10-54 yaşlarındaki de facto hanehalkı kadın nüfusunun, görüşme yapılan 15-49 yaşlarındaki kadınların beş yaş gruplarına göre yüzde dağılımı ve görüşme yapılan uygun kadınların beş yaş gruplarına göre yüzde olarak oranı (ağırlıklı), Türkiye 1998

Yaş	Hanehalkı nüfusu		Görüşülen kadınlar		Görüşülen kadın yüzdesi (ağırlıklı)
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
10-14	1,823	-	-	-	-
15-19	1,907	20.6	1,673	20.1	87.7
20-24	1,701	18.4	1,519	18.3	89.3
25-29	1,483	16.0	1,350	16.2	91.1
30-34	1,256	13.6	1,162	14.0	92.6
25-39	1,154	12.5	1,049	12.6	90.9
40-44	975	10.5	857	10.3	87.9
45-49	787	8.5	708	8.5	90.0
50-54	684	-	-	-	-
15-49	9,262	-	8,319	-	89.8

Not: De facto hanehalkı nüfusu, hanehalkında sürekli yaşayan ya da sürekli yaşamayan, ancak görüşmeden bir gece önce o evde kalanları kapsamaktadır.

**Tablo D.3 Bildirim eksiklikleri**

Seçilmiş demografik ve sağlığa ilişkin sorular için bilgi alınmayan gözlemlerin oranı (ağırlıklı), Türkiye 1998

Eksik olan/bilgi alınmayan konu	Referans grubu	Bilgi alınmayanların yüzdesi	Sayı
<b>Doğum tarihi</b>	Son 15 yıl içindeki doğumlar		
Yalnızca ay		9.4	10,368
Ay ve yıl		0.8	10,368
Ölüm yaşı	Son 15 yıldaki doğumlardan ölenler	0.8	683
İlk evlilik yaşı/tarihi <sup>1</sup>	Evlenmiş kadınlar	2.0	6,196
Cevaplayıcının eğitimi	Tüm kadınlar	0.0	8,576
Çocuğun ölçüleri	Son 59 ay içindeki doğumlar	6.1	2,362
<b>Antropometri<sup>2</sup></b>	0-59 aylık yaşayan çocuklar		
Boyu cevapsız		16.9	3,299
Ağırlığı cevapsız		12.8	3,299
Boyu yada ağırlığı cevapsız		17.6	3,299
Son 2 haftada ishal	0-59 aylık yaşayan çocuklar	1.3	3,299

<sup>1</sup> Yıl ve yaş bilgisi eksik

<sup>2</sup> Ölçüm yapılmayan çocuklar

Tablo D.4 Takvim yıllarına göre doğumlar

Doğumun yapıldığı takvim yılına göre yaşayan(Y), ölmüş(Ö) ve toplam çocukların(T) bildirim eksikliğine, doğumdaki cinsiyet oranına ve takvim oranına göre dağılımı, Türkiye 1998

Yıl	Doğum sayısı			Doğumların tarihi tam olarak bildirilen çocukların yüzdesi <sup>1</sup>			Doğumda cinsiyet oranı <sup>2</sup>			Takvim oranı <sup>3</sup>			Erkek			Kız		
	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T
94	532	17	549	100.0	100.0	100.0	105.0	161.9	106.4	NA	NA	NA	273	10	283	260	6	266
93	712	28	740	100.0	100.0	100.0	107.2	103.7	107.0	124.2	90.5	122.4	368	14	383	344	14	358
92	615	46	661	99.8	95.5	99.5	109.4	70.7	106.2	92.6	155.9	95.3	321	19	340	294	27	320
91	616	30	646	100.0	100.0	100.0	113.8	120.1	114.1	95.3	79.4	94.4	328	17	344	288	14	302
90	677	31	708	99.6	100.0	99.6	104.2	279.1	108.4	109.7	89.0	108.6	345	23	368	332	8	340
89	619	39	658	99.7	100.0	99.8	115.2	124.7	115.7	87.6	94.5	88.0	331	22	353	287	17	305
88	736	52	787	88.4	58.1	86.4	96.6	93.5	96.4	116.5	117.2	116.5	361	25	386	374	27	401
87	645	49	694	88.6	71.1	87.4	111.4	80.7	108.9	89.6	102.7	90.4	340	22	362	305	27	332
86	704	44	748	86.8	67.9	85.7	102.7	154.7	105.1	114.6	92.6	113.0	357	27	383	347	17	365
85	584	46	630	89.1	54.8	86.6	105.7	121.2	106.8	NA	NA	NA	300	25	325	284	21	305
90-94	3,152	152	3,304	99.9	98.7	99.8	107.8	120.3	108.4	NA	NA	NA	1,635	83	1,719	1,516	69	1,586
85-89	3,287	230	3,517	90.4	69.2	89.0	105.7	110.2	106.0	NA	NA	NA	1,689	121	1,810	1,598	109	1,707
80-84	3,118	284	3,401	84.8	63.3	83.0	104.8	121.4	106.1	NA	NA	NA	1,595	156	1,751	1,522	128	1,651
75-79	2,833	392	3,225	84.3	57.6	81.0	101.4	121.9	103.7	NA	NA	NA	1,426	216	1,642	1,406	177	1,583
< 75	3,067	694	3,761	80.7	54.3	75.8	99.1	128.3	103.9	NA	NA	NA	1,526	390	1,916	1,541	304	1,845
Top- lam	15,456	1,753	17,209	88.1	62.3	85.5	103.8	122.5	105.6	-	-	-	7,872	965	8,837	7,584	788	8,371

NA = Uygun değil

<sup>1</sup> Doğum ayı ve yılı bildirilenler

<sup>2</sup>  $(B_m/B_f)*100$  şeklinde hesaplanmıştır. Burada  $B_m$  and  $B_f$  sırasıyla erkek ve kız çocuk doğumlarını ifade etmektedir.

<sup>3</sup>  $[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1})]*100$  şeklinde hesaplanmıştır.  $B_x$ , x takvim yılındaki doğum sayısıdır.

Tablo D.5 Ölüm yaşının gün olarak bildirimi

Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için bir aydan küçük iken öldüğü bildirilen çocukların gün olarak ölüm yaşına göre dağılımı ve 0-6 günlük iken ölen çocukların neonatal ölümler içindeki payı (ağırlıksız), Türkiye 1998

Ölüm yaşı (gün)	Araştırma tarihinden önceki beşer yıllık dönemler				Toplam 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0	19	27	22	26	94
1	20	20	27	14	80
2	14	15	4	10	42
3	12	7	13	15	47
4	7	2	5	1	15
5	2	3	0	3	8
6	2	0	1	3	6
7	2	11	6	16	35
8	1	0	1	0	1
9	0	0	2	1	3
10	0	2	6	5	14
11	0	0	0	2	2
12	0	3	1	1	5
13	1	1	1	1	3
15	4	5	6	9	25
16	1	1	0	0	2
17	0	0	3	3	5
18	0	0	1	5	6
19	0	1	0	0	1
20	1	3	3	2	9
22	1	0	1	0	3
23	0	1	1	1	4
25	0	1	3	4	8
27	0	0	1	3	4
28	0	1	1	0	1
30	1	3	2	4	10
Cevapsız	0	2	0	0	2
Toplam 0-30 <sup>1</sup>	88	106	110	127	432
Erken neonatal yüzdesi <sup>2</sup>	85.6	69.4	64.5	56.1	67.6

<sup>1</sup> Ölüm yaşı ( tam gün sayısı olarak) bilinmeyenleri kapsamaktadır.  
<sup>2</sup> (0-6 gün/0-30 gün) \* 100

**Tablo D.6 Ölüm yaşının ay olarak bildirimi**

Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için iki yaşından küçük iken öldüğü bildirilen çocukların ay olarak ölüm yaşına göre dağılımı ve bir aydan küçük iken ölen bebeklerin toplam bebek ölümleri içindeki payı (ağırlıksız), Türkiye 1998

Ölüm yaşı (ay)	Araştırma tarihinden önceki beşer yıllık dönemler				Toplam 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1 <sup>a</sup>	88	108	110	127	434
1	4	13	18	27	62
2	7	17	18	22	64
3	3	14	19	28	65
4	7	4	14	23	47
5	7	6	11	11	35
6	4	7	13	21	46
7	4	3	4	13	24
8	7	4	4	11	26
9	5	4	7	11	27
10	1	1	4	1	7
11	2	3	1	9	15
12	4	12	9	16	41
13	1	0	0	2	2
14	1	1	0	0	3
15	0	1	0	0	1
16	0	0	0	1	1
18	0	6	5	5	16
19	0	0	0	1	1
20	1	0	0	0	1
22	0	0	0	1	1
24+	0	1	1	0	1
1 Yıl	4	3	5	3	16
Toplam 0-11 <sup>b</sup>	139	185	223	305	852
Neonatal yüzdesi <sup>c</sup>	63.5	58.6	49.6	41.6	51.0

<sup>a</sup> Gün olarak bildirilen bir ayın altındaki ölümler dahildir.

<sup>b</sup> Ölüm yaşı ( tam ay sayısı olarak) bilinmeyenleri kapsamaktadır

<sup>c</sup> (1 aydan küçük iken ölenler/ 1 yıldan küçük iken ölenler) \* 100