

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

MANİSA NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASI 1999

(Manisa Kent Merkezinde Sağlık Konusunda Durum Saptama Araştırması)

**Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı**

Şubat 2001

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar

C.B.Ü. Araştırma Fonu Saymanlığı

(Bu kitap C.B.Ü. Araştırma Fonu Saymanlığı'nın desteklediği
1999 / 07 nolu projenin raporudur.)

Manisa Tabip Odası

Celal Bayar Üniversitesi
Araştırma Fonu Saymanlığı
Proje no:

1999 / 07

Proje Adı:

Manisa Kent Merkezinde Sağlık Konusunda Durum Saptama
Araştırması

Adı:

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması 1999

Yayına hazırlayan:

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Dizgi:

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Basım Yeri:

Basım Tarihi: Şubat 2001

Kapak Tasarımı ve basımı:

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Masaüstü Yayıncılık

Emek Matbaacılık San. Ve Tic. Ltd. Şti., Anafartalar mah. 3. Sk.
8/A, Manisa

C.B.Ü. Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı:

Adres:

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Dekanlık Binası
İstasyon mevkii, 45020 Manisa

Tel:

0 236 239 13 19

Faks:

0 236 237 64 49

Web:

www.bayar.edu.tr/~halksagligi

E-posta:

e.eser@bayar.edu.tr

*Aramızdan ayrılmış
ve Halk Sağlığı'na hizmet etmiş olan
tüm sağlık çalışanlarına..*

ÖNSÖZ

Celal Bayar Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın henüz çok kısa olan geçmişine karşın, içinde çalıştığımız ilin sosyodemografik ve sağlık örüntüsünü ortaya koymayı amaçlayan bir "Nüfus Sağlık Araştırmasını" başarıyla tamamlaması bizim için gurur vericidir. Manisa il merkezini kapsayan bu araştırmanın, gerek bu bölgede çalışmakta olan Üniversitemize, gerekse sağlık ile ilgili diğer kamu kuruluşlarına önemli katkılarının olacağı kanısındayım. Bu çalışmanın temel gerekçesi, yeni bir bölgede çalışmaya başlarken eldeki sosyodemografik ve sağlık düzeyine ilişkin bilgileri güçlendiren bir temel enformasyon altyapısını oluşturmaktır. Burada, İl Sağlık Müdürlüğü başta olmak üzere diğer kurumlardan rutin olarak elde edilen enformasyonun bizce çok değerli olduğunu da vurgulamalıyım. Bu araştırma sonucunda ulaşılan bilgiler, Manisa merkezindeki sosyodemografik örüntünün izlenmesinde ve sağlık ile ilgili yapılacak müdahalelerin etkisini değerlendirmede gelecekte bize ve ilgililere ışık tutacaktır.

Bu araştırmada, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdlere Enstitüsü tarafından periyodik olarak gerçekleştirilen "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması" nda (TNSA'da) kullanılan veri toplama formunun çok büyük bir kısmı aynen alınarak

veri toplama gereci olarak kullanıldı. Bunun temel amacı, hem TNSA verileri ile, hem de gelecekte, ilimizde, bölgemizde veya diğer illerde yapılacak Sağlık ve Nüfus Araştırmaları ile karşılaştırma yapabilmek için bir standardı izleyebilmektir. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü TNSA çalışma ekibine, ülkemizdeki araştırmacılara böylesi bir olanağı sağladıkları için kendi ekibim adına şükranlarımı sunmak isterim.

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasında, TNSA soru formundan ayrı olarak bazı sosyoekonomik yapı, hastalanma ve sağlık kuruluşlarından yararlanma ve sigara ve alkol kullanımı ile ilgili sorular da soruldu. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü tarafından, içinde Türkçe'nin de olduğu birçok dilde geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış olan bir genel amaçlı yaşam kalitesi anketi olan "WHOQOL" anketi uygulandı.

Yaklaşık on altı ay boyunca hiç ara vermeden sürdürülen çok yoğun emekle, diğer işler de aksatılmadan, elinizde olan bu rapora ulaşıldı. Bu rapor, yalnızca bazı tanımlayıcı verileri içermektedir. MNSA ile ilgili ileri analizler halen sürmektedir. Türkiye'de il merkezi düzeyinde ilk kez yürütülen bir Nüfus Sağlık Araştırması olan bu çalışma, diğer taraftan, bir üniversite ile bir Tabip Odası arasında yürütülen işbirliğinin de çok güzel bir örneğini oluşturmuştur. Manisa Tabip Odası (MTO) bu çalışmaya önemli katkılar sağlamıştır. MTO'nun 1998-2000 dönemi yönetim kuruluna içten teşekkürlerimi iletiyorum, işbirliğimizin gelecekte de süreceği inancını taşıyorum.

Bu araştırma, Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın, öğretim üyesinden araştırma görevlisine ve yüksek lisans öğrencisine kadar herkesin olağanüstü çabasının bir ürünüdür. Böylesi özverili, çalışkan ve halk sağlığına inanmış bir ekibin başında olmak benim için ayrı bir gurur nedenidir. Buradan elde ettiğimiz deneyimlerin araştırmada görev alan herkes için büyük bir kazanım olduğu görüşündeyim. Fakültemizin ve Üniversitemizin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunun 30'u aşkın öğrencisinin, yaz tatillerinin önemli bir bölümünü ayırarak bize verdikleri destek, bu kadar kısa bir sürede veri toplayabilmemizdeki temel nedendir. Değerli öğrencilerimiz, halkın yaşadığı ortamı yerinde izleme ve halk sağlığının önemini kavrama yanında, bir bilimsel çalışmanın ne denli zor yürütüldüğünü yaşayarak görmüşlerdir. Halk sağlığı araştırma görevlilerimiz Dr. Ümit Cihan Atman, Dr. Ahmet Oral; yüksek lisans öğrencilerimiz Semra Ay, Safiye Özvurmaz, Gül Saatli, Hakan Baydur, Saliha Altıparmak; Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğretim görevlisi Dr. Tümer Pala ve Tıp Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerimizin büyük özverileri olmasaydı bu araştırma bir hayalden öteye gidemezdi. Ayrıca bu uzun çalışma boyunca Fakültemiz Dekanlık binası asistan odasının ve bilgisayarlarının halk sağlıkçıları tarafından işgal edilmesini derin bir hoşgörü ile karşılayan diğer anabilim dalları araştırma görevlilerine de teşekkürü borç biliriz. Bu araştırma raporunun bazı özel analizlerinin yapılması aşamasında yardımını esirgemeyen sayın Doç. Dr. Gül Ergör'e de müteşekkirim. Nihayet bu araştırmayı inatla uzun süre düşleyip sonunda kurgulayan ve ete-kemiğe büründüren öğretim üyelerimiz Yrd. Doç. Dr. Gönül Dinç ve Doç. Dr. Erhan Eser'e, üstün gayretleri ve Anabilim Dalımıza böylesi güzel bir çalışma kazandırdıkları için tebrik ve teşekkür ediyorum.

Prof Dr.Cemil Özcan
C.B.Ü. Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı A.D. Başkanı

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
	a
	I
<i>ÖNSÖZ</i>	I
MANİSA NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASININ GÖREV DAĞILIMI	III
İÇİNDEKİLER	V
TABLolar DİZİNİ	IX
EK TABLolar DİZİNİ	XVII
BÖLÜM 1-GİRİŞ, GEREÇ VE YÖNTEM	1
1.1 Manisa'ya Ait Bilgiler	1
1.1.1 Coğrafya ve İklim	1
1.1.2 Tarihçe	2
	5
1.1.3 Nüfus ve İdari Durum	
1.1.4 Eğitim	5
1.1.5 Ekonomi	5
1.1.6 Sağlık Kurumları ve Sağlık İnsangücü	6
1.1.7 Çevresel Durum	7
1.2 Araştırmanın Gereçesi, Amaçları ve Tasarımı	8
1.2.1 Araştırmanın Gereçesi	8
1.2.2 Araştırmanın Amaçları	8
1.2.3 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	9
1.2.4 Araştırmanın Verileri	11
1.2.5 Anket	12
1.2.6 Veri Toplama	13
1.2.7 Hane Halkı ve Kadın Görüşmelerinin Sonuçları	13
1.2.8 Araştırma Takvimi	14
1.2.9 Verilerin Değerlendirilmesi ve Sunumu	14
BÖLÜM 2-HANE HALKLARINA VE CEVAPLAYICILARA İLİŞKİN TEMEL ÖZELLİKLER	15
2.1 Yaş ve Cinsiyete Göre Nüfus	15
2.2 Hane Halkı Bileşimi	16
2.3 Hane Halkı Nüfusunun Eğitim Düzeyi	17
2.4 Okula Devam Etme	18
2.5 Konut Özellikleri ve Hanedeki Dayanıklı Tüketim Malları	19
2.6 Yanıtlayıcıların Temel Özellikleri	22
2.7 Eğitim Düzeyinin Farklılaşması	22
2.8 Çiftlerin Özelliklerindeki Farklılıklar	23
2.9 Basılı İletişim Araçlarına Erişim	24
2.10 Çalışma Durumu	26
2.11 Çalışan Kadınların Çocuklarının Bakımı	28
2.12 Sosyal Güvence ve Sağlık Sigortası	29
2.13 On iki yaşına kadar yaşanan yerleşim yeri	29
BÖLÜM 3-DOĞURGANLIK	31
3.1 Günümüzde Doğurganlık Düzeyi	31
3.2 Canlı Doğan ve Yaşayan Çocuk Sayıları	33

3.3	Doğum Aralıkları	35
3.4	İlk Doğumda Anne Yaşı	36

BÖLÜM 4-AİLE PLANLAMASI	39
4.1 Gebeliği Önleyici Yöntemler Hakkında Bilgi	39
4.2 Geçmişte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı	40
4.3 Araştırma Sırasında Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı	40
4.4 Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımının Zaman İçindeki Eğilimleri	41
4.5 İlk Yöntem Kullanımı Sırasındaki Çocuk Sayısı	46
4.6 Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgi	46
4.7 Tüp Ligasyonunun Uygulanma Zamanı	46
4.8 Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Kaynakları	47
4.9 Gebeliği Önleyici Yöntemin Bırakılması	48
4.10 Gelecekte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı	49
4.11 Çiftlerin Aile Planlaması Konusundaki Tutumları	51
BÖLÜM 5-DÜŞÜKLER VE ÖLÜ DOĞUMLAR	53
5.1 Kadınların Yaşam Boyu Yaptıkları Toplam Düşük ve Ölü Doğumlar	53
5.2 Düşük ve Ölü Doğum Hızları	55
5.3 İsteyerek Düşükten Önce ve Sonra Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı	55
5.4 İsteyerek Düşük Yapma Nedenleri	57
5.5 İsteyerek Düşüklerin Zamanlaması	57
5.6 İsteyerek Düşüğün Gerçekleştiği Yer	58
BÖLÜM 6-DOĞURGANLIĞI ETKİLEYEN ARA DEĞİŞKENLER	59
6.1 Evlilik Durumu	59
6.2 İlk Evlenme Yaşı	60
6.3 Doğum Sonrası Geçici Kısırlık, Cinsel İlişkiden Kaçınma	62
6.4 Gebelik Riski Altında Olmanın Sona Ermesi	64
BÖLÜM 7-DOĞURGANLIK TERCİHLERİ	65
7.1 Başka Çocuk Sahibi Olma İsteği	65
7.2 İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları	67
7.3 Doğurganlığın Planlanması	68
BÖLÜM 8-BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLÜLÜĞÜ	71
8.1 Bebek ve Çocuk Ölümlülüğü ile İlgili Terimlerin Tanımlanması	71
8.2 Bebek ve Çocuk Ölümlerindeki Düzey ve Eğilimler	72
8.3 Bebek ve Çocuk Ölümlerinde Farklılaşmalar	72
8.4 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı	75
BÖLÜM 9-ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞI	77
9.1 Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım	77
9.1.1 Doğum Öncesi Bakımın Kaynağı	77
9.1.2 Doğum Öncesi Ziyaretlerin Sayısı ve Zamanlaması	77
9.1.3 Gebelerde Tetanos Toksoidi ile Aşılama Oranları	79
9.1.4 Doğumun Yapıldığı Yer ve Doğum Sırasında Yardım Eden Kişi	79
9.2 Çocukların Aşılama Oranları	82
9.2.1 Çocuklarda Aşılama Oranları	84
9.2.2 Temel Özelliklere Göre Aşılama Oranları	84
9.2.3 Yaşamın İlk Yılında Aşılama	87
9.2.4 Aşı Devamsızlığı	87

	Sayfa
BÖLÜM 10-BEBEK, ÇOCUK VE ANNE BESLENMESİ	89
10.1 Anne Sütü ve Ek Gıdalara Başlama	89
10.2 Bebek ve Çocukların Beslenme Durumu	94
10.3 Annelerin Beslenme Durumu	95
BÖLÜM 11-DEĞERLER, TUTUMLAR, DÜŞÜNCE VE ALGILAR	99
11.1 Evlilik Kararı, Nikah Türü ve Eş Seçimi	100
11.2 Aile İçinde Karı - Koca Rollerine İlgili Düşünce ve Tutumlar	102
11.3 Çocuk Bakımı ile İlgili Bazı Geleneksel Uygulamalar	107
11.4 Algılanan Sağlık ve Yaşam Kalitesi	110
11.5 Sosyal Faaliyetlere Katılma	116
BÖLÜM 12-HASTALANMA VE TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK HİZMETLERİNİN KULLANIMI	119
BÖLÜM 13-SİGARA VE ALKOL KULLANIMI	131
13.1 Kadınların ve Kocalarının Sigara İçme Durumları	131
13.2 Kadınların ve Kocalarının Alkol Kullanma Durumları	135
<i>KAYNAKLAR</i>	137
EK BÖLÜM I-SAĞLIK OCAKLARINA GÖRE SAĞLIK GÖSTERGELERİ	139
EK BÖLÜM II-VERİ KALİTESİNE İLİŞKİN TABLOLAR	157

MANİSA NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASI 1999 GÖREV DAĞILIMI

Proje Yöneticisi:

Prof. Dr. Cemil Özcan

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.
Başkanı

Araştırma Yöneticileri:

Yrd. Doç. Dr. Gönül Dinç

Doç. Dr. Erhan Eser

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.
Öğretim Üyeleri

Araştırma Görevlileri:

Dr. Ümit Atman Cihan

Dr. Ahmet Murat Oral

Yüksek Lisans Öğrencileri:

Semra Ay

Safiye Özvurmaz

Hakan Baydur

Gül Saatli

Saliha Altıparmak

Halk Sağlığı Anabilim Dalı Dışında Araştırmaya Katılanlar:

Dr.Tümer Pala
Halk Sağlığı PhD. C.B.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
Dr. Bedri Bilge
Manisa İl Millî Eğitim Müdürlüğü Sağlık Eğitim Merkezi Hekimi

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Öğrencileri:

Adem Bora	İlkay Yılmaz
Ali Filiz	Kübra Evren
Ali Kemal Gürbüz	Mahmut Acar
Alkım Alkan	Nilgün Özbey
Ayça Aykut	Özge Bozan
Ayşegül Özhelvacı	Özge Ertener
Azize Çekin	Özlem Murat
Berna Menet	Selçuk Gürel
Berna Yalçın	Sermin Altunbaş
Deniz Bayındırlı	Sevil Akbaba
Emrah Akçay	Şenol Özakça
Engin Sert	Şirin Erkaya
Ferdi Doğanay	Tuğba Tabak
Hafize Kılınçkaya	Umut Gömceli
Hakan Nuraç	Volkan Karataş
Haluk Düzkalır	Yasemin Öter
Hasan Karayılmaz	

C.B.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri:

Alev Kandeyer
Berna İltuş
Erman Özyaman
Emine Acar
Göknil Seviner
Nurçin Uçan

MANİSA NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASI 1999 GÖREV DAĞILIMI

Proje Yöneticisi:

Prof. Dr. Cemil Özcan
C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.
Başkanı

Araştırma Yöneticileri:

Yrd. Doç. Dr. Gönül Dinç
Doç. Dr. Erhan Eser
C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.
Öğretim Üyeleri

Araştırma Görevlileri:

Dr. Ümit Atman Cihan
Dr. Ahmet Murat Oral

Yüksek Lisans Öğrencileri:

Semra Ay
Safiye Özvurmaz

Hakan Baydur
Gül Saatli
Saliha Altıparmak

Halk Sağlığı Anabilim Dalı Dışında Araştırmaya Katılanlar:

Dr.Tümer Pala
Halk Sağlığı PhD. C.B.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
Dr. Bedri Bilge
Manisa İl Millî Eğitim Müdürlüğü Sağlık Eğitim Merkezi Hekimi

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Öğrencileri:

Adem Bora	İlkay Yılmazer
Ali Filiz	Kübra Evren
Ali Kemal Gürbüz	Mahmut Acar
Alkım Alkan	Nilgün Özbey
Ayça Aykut	Özge Bozan
Ayşegül Özhelvacı	Özge Ertener
Azize Çekin	Özlem Murat
Berna Menet	Selçuk Gürel
Berna Yalçın	Sermin Altunbaş
Deniz Bayındırlı	Sevil Akbaba
Emrah Akçay	Şenol Özakça
Engin Sert	Şirin Erkaya
Ferdi Doğanay	Tuğba Tabak
Hafize Kılınçkaya	Umut Gömceli
Hakan Nuraç	Volkan Karataş
Haluk Düzkalır	Yasemin Öter
Hasan Karayılmaz	

C.B.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri:

Alev Kandeyer
Berna İltuş
Erman Özyaman
Emine Acar
Göknil Seviner
Nurçin Uçan

BÖLÜM 2

HANE HALKLARINA VE CEVAPLAYICILARA İLİŞKİN TEMEL ÖZELLİKLER

Bu bölümde Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması (MNSA) araştırma nüfusunun yaş, cinsiyet, öğrenim düzeyi, içinde yaşanılan konut yapısı, hane halkı bileşimi ~~konut yapısı~~ ve çevresi, hane halkının sahip olduğu ev içi olanaklar ve dayanıklı tüketim malları gibi göstergeler sunulmaktadır. Bu veriler, kadınların ve çocukların içinde yaşadıkları koşulları tanımlamaktadır. Ayrıca bu verilerden, ana-çocuk sağlığı ile ilgili ölümlülük, doğurganlık, aile planlaması davranışı gibi ~~önemli~~ ~~önemli~~ değişkenler ile ilişkilendirilmek amacıyla yararlanılmıştır. Bu araştırmanın verileri, araştırma sırasında hanede yaşayan bireyler için (de facto) toplanmıştır. Hane halkı terimi ise birlikte yaşayıp aynı kazandan yemek yiyenler veya yalnız yaşayanlar olarak anlaşılmalıdır.

2.1 Yaş ve Cinsiyete Göre Nüfus

Tablo 2.1'de, yerleşim yeri ve cinsiyete göre nüfusun yaş dağılımı sunulmuştur.

Gecekondu bölgelerinde beş yaş altı nüfusa göre 5-9 yaş nüfus oranının yüksek oluşu, son yıllarda gecekondu bölgelerinde doğurganlıkta bir düşüş yaşandığını göstermektedir. Kentsel bölgede bu açıdan bir farklılık gözlenmemektedir. 0-14 yaş nüfus oranının kentsel bölgeye göre gecekondu bölgesinde daha yüksek olduğu; 50 yaş ve üstündeki nüfus oranının ise kentsel bölgede daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Her iki yerleşim yerinde de 15-29 yaş grubunda kadın oranı erkek oranından yüksektir. Bu durum, özellikle gecekondu bölgelerinde belirgindir ve askere gitme ya da çalışmak için evden ayrılmaya (göç) bağlı olabilir.

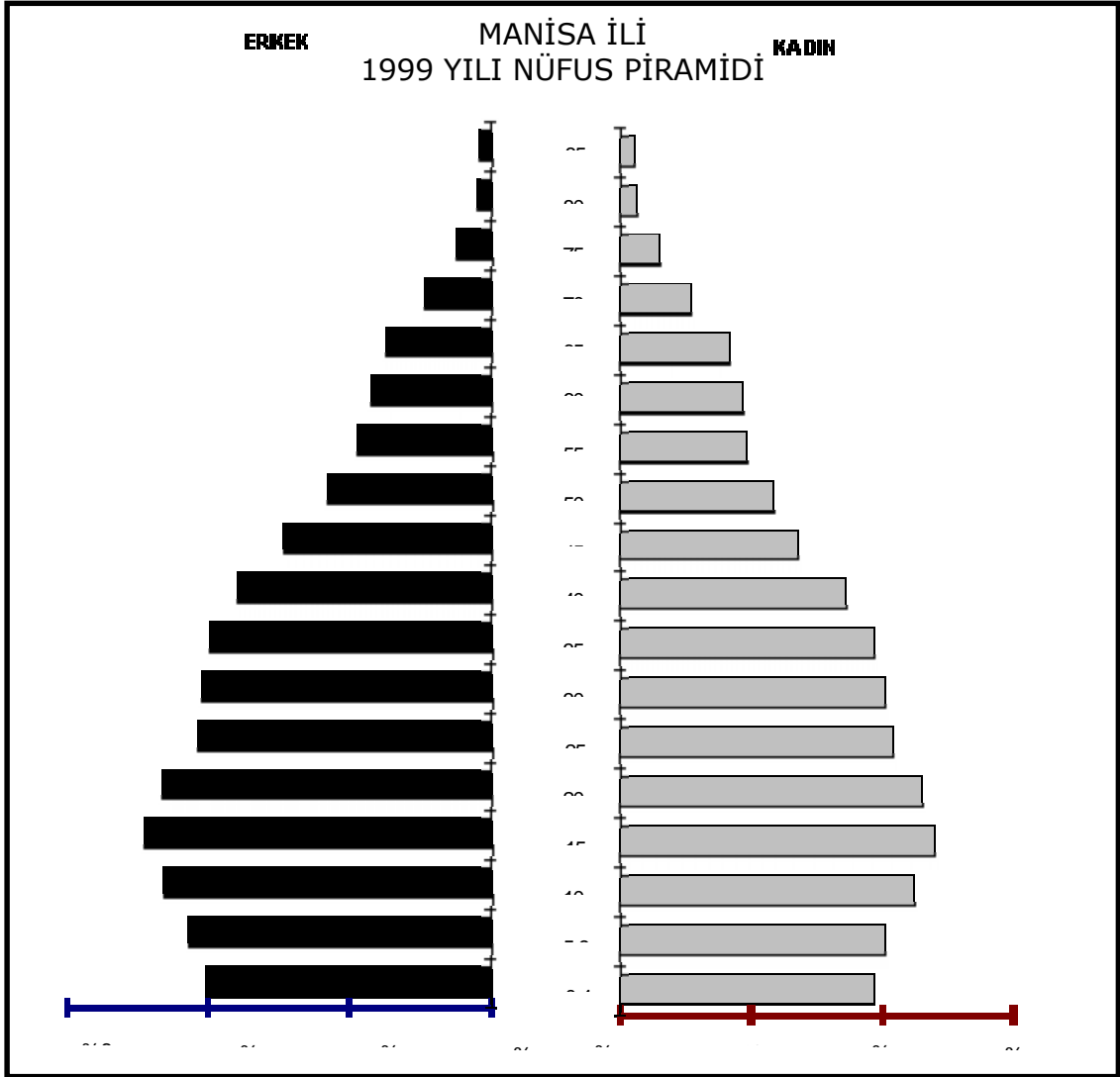
Yaş bağımlılık oranı, üretken olmayan (0-14 ve 65 yaş ve üstü) nüfusun, üretken (15-64 yaş) nüfusa oranı olarak bilinir. Bağımlılık oranı ne kadar düşük ise, üretken çağdaki nüfusun taşıdığı ekonomik yük o kadar az demektir. Tablo 2.2'de görüldüğü gibi bu araştırmanın bulguları, Manisa'da yaş bağımlılık oranının % 54.2 olduğunu göstermektedir. Bu oran 1998 TNSA sonuçlarına göre % 60 olup, yıllar içinde düşme eğilimindedir. Ayrıca hane halkı nüfusunun ortanca yaşının 23 olduğu görülmektedir. 1998 TNSA'da, Türkiye için ortanca yaş 24.3 olarak hesaplanmıştır.

2.2 Hane Halkı Bileşimi

Tablo 2.3'de hane halkının yerleşim yeri, hane reisinin cinsiyeti ve hanede yaşayan kişi sayısına göre dağılımı görülmektedir. Hanelerin yalnızca %3.8'inin reisi kadındır. Bu oran 1998 TNSA'da % 10 olarak verilmiştir. Ortalama hane büyüklüğü 1998 TNSA'da Türkiye geneli için 4.3 kişi, kentler için 4.0, kırsal bölgeler için ise 4.9'dur. Manisa kent merkezinde ortalama hane büyüklüğü 4.8 kişidir. Bu sayı kentsel mahallelerde 4.2, gecekondular mahallelerinde 6.0'dır. Gecekondulardaki hane başına düşen nüfusun fazlalığı dikkat çekicidir.

Tablo 2.1. Hane halkı nüfusunun beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve cinsiyete göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yaş grubu	Kentsel bölge			Gecekondular			Toplam		
	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
0-4	10.8	9.3	10.0	11.4	11.8	11.6	11.0	10.1	10.6
5-9	9.6	10.0	9.8	15.9	12.6	14.3	11.7	10.8	11.3
10-14	10.9	10.0	10.4	13.2	13.8	13.5	11.7	11.2	11.4
15-19	8.8	10.5	9.7	10.1	12.6	11.4	9.3	11.2	10.2
20-24	8.3	9.9	9.1	7.0	9.9	8.5	7.9	9.9	8.9
25-29	6.8	9.4	8.1	8.8	11.0	9.9	7.5	9.9	8.7
30-34	9.1	10.5	5.8	8.0	6.4	7.2	8.7	9.1	8.9
35-39	10.1	9.2	9.6	7.8	7.0	7.4	9.3	8.5	8.9
40-44	9.3	9.2	9.2	6.1	6.4	6.3	8.3	8.2	8.3
45-49	7.3	8.2	7.8	4.6	3.9	4.3	6.4	6.8	6.6
50-54	5.4	0.5	2.9	2.9	0.8	1.8	4.6	0.6	2.6
55-59	1.5	0.5	1.0	1.3	0.7	1.0	1.4	0.6	1.0
60-64	0.8	0.6	0.7	1.0	1.0	1.0	0.8	0.7	0.8
65-69	0.5	0.6	0.6	0.5	0.7	0.8	0.6	0.7	0.6
70-74	0.4	0.8	0.6	0.3	0.6	0.5	0.4	0.7	0.6
75-79	0.1	0.4	0.3	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3	0.3
80+	0.3	0.5	0.4	0.3	0.6	0.5	0.3	0.5	0.4
Bilmiyor cevapsız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Toplam</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	2331	2381	4712	1156	1148	2304	3487	3529	7016



Yaşlar	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
0-4YA	49.542	47.617	4,02	3,87
5-9YA	52.417	49.873	4,26	4,05
10-14YA	56.828	54.942	4,62	4,46
15-19YA	59.990	59.138	4,87	4,80
20-24YA	57.004	56.338	4,63	4,58
25-29YA	50.965	51.418	4,14	4,18
30-34YA	50.006	49.736	4,06	4,04
35-39YA	48.763	47.515	3,96	3,86
40-44YA	44.121	42.189	3,58	3,43
45-49YA	35.999	33.592	2,92	2,73
50-54YA	28.645	28.685	2,33	2,33
55-59YA	22.984	23.930	1,87	1,94
60-64YA	20.463	22.855	1,66	1,86
65-69YA	18.371	20.265	1,49	1,65
70-74YA	11.312	13.488	0,92	1,10
75-79YA	5.775	7.182	0,47	0,58
80-84YA	2.210	3.111	0,18	0,25
85+YA	1.634	2.433	0,13	0,20
TOPLAM	617.029	614.307	50,11	49,89

GENEL NÜFUS TOPLAM		1.231.336		
-----------------------	--	-----------	--	--

Tablo 2.2 Örnekleme çıkan nüfusun yaşa göre dağılımı, Manisa 1999

Yaş grubu	Sayı	Yüzde
0 - 14	2334	33.3
15 - 64	4551	64.9
65 ve üstü	130	1.9
Toplam	7015	100.0
Ortanca yaş		23.0
Bağımlılık Oranı		% 54.2

Tablo 2.3. Hane halklarının yerleşim yerine, hane halkı reisinin cinsiyetine ve hane halkı büyüklüğüne göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Özellik	Mahalle tipi		Toplam
	Kent merkezi	Gecekondu	
<i>Hane halkı reisi</i>			
Erkek	96.2	98.3	96.9
Kadın	3.8	1.7	3.1
Genellikle hanede yaşayanların sayısı			
1	0.1	0.0	0.1
2	5.0	3.5	4.5
3	21.6	10.8	18.1
4	43.6	19.5	35.7
5	17.6	20.6	18.6
6	5.9	12.5	8.0
7	2.5	9.1	4.7
8	1.5	6.2	3.1
9+	2.1	17.8	7.3
Toplam	100.0	100.0	100.0
Ortalama hane büyüklüğü	4.26	6.07	4.85
Hanelerdeki toplam birey sayısı	4712	2303	7015

2.3 Hane Halkı Nüfusunun Eğitim Düzeyi

Tablo 2.4'de altı yaş ve üstündeki nüfusun halen devam ettiği en yüksek eğitim düzeyinin cinsiyete, yaşa ve yerleşim yerine göre dağılımı sunulmuştur. Manisa'da erkeklerin % 80'i, kadınların ise %70'i en az ilkokulu (5 yıllık eğitim) bitirmiştir. Erkeklerin % 5'i, kadınların % 15'i hiç okula gitmemiştir. Erkeklerde ortaokul ve daha yüksek öğrenim görmüşlerin oranı % 31, kadınlarda ise %25'dir. Aynı oran Türkiye için erkeklerde % 19, kadınlarda % 12'dir. Öğrenim görme oranları açısından cinsiyet eşitsizliği belirgin olmakla birlikte, Manisa'da okula devam edilen yılların ortancası erkeklerde ve kadınlarda eşit olup 5.0 yıldır. Erkeklerle kadınlar arasında öğrenim yılı açısından en önemli fark 20-24 yaş aralığında izlenmektedir. Bu yaşta olan erkeklerin ortanca öğrenim yılı kadınlardan 3 yıl daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2.4'de incelenen diğer bir değişken de yerleşim yeridir. Gerek erkeklerde gerekse kadınlarda kentsel bölgelerde oturanların gecekondu bölgelerinde oturanlara göre çok daha yüksek düzeyde öğrenim gördükleri izlenmektedir. Gecekondu oturan iki kadından birinin ilkokulu bitirmediği, üç kadından birinin ise hiç okula gitmediği görülmektedir. En az ortaokul mezunu olanların oranı, kentsel mahallelerde gecekondu mahallelerine göre erkeklerde 1.8 kat, kadınlarda ise 4.2 kat daha yüksektir.

Tablo 2.4 Altı yaş ve üzeri yaştaki de facto hane halkı nüfusunun devam ettiği en yüksek eğitim düzeyinin seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Eğit. yok	İlk. terk	İlk. mez.	Orta. terk	Orta. mez.	Lise terk	Lise mez.	Üniv. terk	Üniv. mez.	Toplam	Sayı	Ortanca eğitim süresi
ERKEK NÜFUS												
Yaş												
6-9	11.8	88.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	321	1.0
10-14	2.2	34.2	11.1	45.2	2.7	4.7	0.0	0.0	0.0	100.0	407	5.0
15-19	1.9	2.8	30.3	9.9	7.4	29.4	14.6	3.7	0.0	100.0	323	8.0
20-24	1.1	0.7	38.0	5.5	5.1	4.0	28.8	10.9	5.8	100.0	274	8.0
25-29	1.9	1.5	47.3	7.7	8.1	1.2	22.3	3.1	6.9	100.0	260	5.0
30-34	2.3	1.0	48.2	6.2	6.2	4.6	22.3	2.0	7.2	100.0	305	5.0
35-39	2.2	0.3	50.8	5.8	6.5	3.1	18.8	2.2	10.5	100.0	325	5.0
40-44	5.9	3.1	55.9	4.5	4.2	1.0	13.5	1.0	10.8	100.0	288	5.0
45-49	5.8	1.3	49.6	5.4	7.6	3.1	12.9	0.4	13.8	100.0	224	5.0
50-54	8.1	3.8	51.3	8.5	7.5	2.5	16.9	0.0	7.5	100.0	160	5.0
55-59	14.3	0.0	55.1	6.1	6.1	4.1	12.2	0.0	2.0	100.0	49	5.0
60-64	17.2	0.0	75.9	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	3.4	100.0	29	5.0
65+	42.3	7.7	42.3	0.0	3.8	0.0	3.8	0.0	0.0	100.0	52	4.5
Yerleşim yeri												
Kentsel	2.0	12.7	30.1	11.9	5.8	6.8	17.8	3.1	7.9	100.0	2031	5.0
Gecekondu	11.4	20.9	46.2	8.0	4.1	2.5	5.5	0.4	0.6	100.0	986	5.0
Toplam	5.0	15.3	36.7	10.6	5.2	5.6	13.8	2.2	5.5	100.0	3017	5.0
KADIN NÜFUS												
Yaş												
6-9	17.5	82.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	297	1.0
10-14	5.6	34.6	9.8	43.7	0.5	5.8	0.0	0.0	0.0	100.0	396	5.0
15-19	8.9	1.5	32.7	3.8	5.6	29.4	13.7	4.6	0.0	100.0	395	8.0
20-24	9.1	2.3	46.0	1.7	4.3	1.4	18.9	8.3	8.0	100.0	350	5.0
25-29	13.8	2.6	47.6	2.9	6.0	3.2	18.1	1.4	4.6	100.0	349	5.0
30-34	11.2	2.2	55.9	3.1	6.8	1.2	15.5	0.6	3.4	100.0	322	5.0
35-39	14.0	2.7	50.2	3.0	4.7	3.0	17.4	0.7	4.3	100.0	299	5.0
40-44	21.0	2.7	50.5	2.4	3.1	1.4	13.4	0.3	5.2	100.0	291	5.0
45-49	22.8	3.7	56.4	1.7	5.0	0.4	6.6	0.8	2.5	100.0	241	5.0
50-54	57.1	4.8	33.3	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	100.0	21	0.0
55-59	47.6	0.0	52.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	21	5.0
60-64	68.0	4.0	20.0	0.0	4.0	0.0	4.0	0.0	0.0	100.0	25	0.0
65+	71.8	10.3	14.1	0.0	0.0	0.0	3.8	0.0	0.0	100.0	78	0.0
Yerleşim yeri												
Kentsel	7.5	12.9	37.6	8.5	4.6	7.2	15.1	2.7	4.0	100.0	2106	5.0
Gecekondu	32.6	18.0	35.9	5.6	2.1	2.2	2.9	0.3	0.4	100.0	975	2.5
Toplam	15.5	14.5	37.0	7.6	3.8	5.6	11.2	1.9	2.9	100.0	3085	5.0

2.4 Okula Devam Etme

Tablo 2.5’de araştırma tarihinde toplam nüfus içinde okula devam edenler, cinsiyet, yerleşim yeri ve yaş gruplarına göre verilmiştir. 6-10 yaş grubundaki çocukların % 86’sı okula devam ederken 11-15 yaş grubunda bu oran % 75’e düşmektedir. Okula devam etme 15 yaşından sonra önemli ölçüde düşmektedir.

15 yaşına dek 1998 TNSA'da saptanandan (6-10 yaş için %72) oldukça yüksek olan okula devam oranı, 15 yaşından sonra Türkiye oranına (%27) çok yaklaşmaktadır.

15 yaşına dek gerek kentsel gerekse gecekondü bölgelerinde erkeklerin okula devam etme oranı kadınlardan daha yüksek iken, 16-20 yaş aralığında kentsel bölgede kadınların oranı daha yüksektir. Her iki cinsiyette de kentsel bölgelerde oturanlarda gecekondü bölgelerinde yaşayanlara göre okula devam oranı çok daha yüksektir. 6-10 yaş grubunda erkeklerde okula devam oranı kentsel bölgede gecekondü bölgesinden 1.2 kat, kızlarda ise 1.3 kat fazlayken; 16-20 yaş aralığında kent-gecekondü okula devam etme farkının erkeklerde 3.7 kata, kızlarda ise 5.7 kata ulaştığı izlenmektedir. Özellikle kız çocuklarında olmak üzere gecekondü bölgelerinde 10 yaşından sonra okula devam etme oranı keskin bir düşüş göstermektedir. Bu durum, ailenin ekonomik gücüne destek sağlamak üzere çocukların çalışmaya başlamaları ile açıklanabileceği gibi, kız çocuklarının zorunlu eğitim dışında okula gönderilmeme eğiliminin sürmesinden kaynaklanmış olabilir.

Tablo 2.5 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu, cinsiyet ve kentsel/gecekondü yerleşim yerine göre okula devam edenlerin yüzdeleri, Manisa 1999

Yaş grubu	Erkek			Kadın			Toplam		
	Kent	Gecekondü	Toplam	Kent	Gecekondü	Toplam	Kent	Gecekondü	Toplam
6-10	94.2	82.0	88.8	90.7	70.7	82.9	92.4	76.9	85.9
11-15	85.7	60.4	76.5	88.5	49.4	73.3	87.1	54.7	74.9
6-15	89.7	72.4	82.7	89.6	59.7	77.9	89.6	66.2	80.2
16-20	36.7	10.2	26.8	39.4	6.9	27.4	38.2	8.4	27.1
21-24	15.6	-	11.4	6.4	2.4	5.2	10.5	1.4	7.9

2.5 Konut Özellikleri ve Hanedeki Dayanıklı Tüketim Malları

Tablo 2.6a ve 2.6b'de, yerleşim yerine göre içme suyu, kullanma suyu kaynağı, tuvalet koşulları ve ısınma koşulları sunulmuştur.

Manisa kent merkezindeki konutların % 95'ine şebeke suyu ulaşmaktadır. Hanelerin % 86'sı içme suyu olarak, % 93'ü de kullanma suyu olarak şehir şebeke suyunu kullanmaktadırlar. Tuvaletlerin % 17'si evin dışında olup, % 7'si kanalizasyon sistemine bağlı değildir. Tuvaletlerin % 22'sinde ne içeride ne de dışarıda el yıkanacak yer yoktur. Oda başına ortalama 2.4 kişi yaşamakta, konutların % 78'i odun ve/veya kömür ile ısıtılmaktadır.

Bu veriler, yerleşim yerine göre değerlendirildiğinde, gecekondü bölgelerinde yaşayanların %18'inin içme suyunu güvenli olup olmadığı denetlenemeyen kaynaklardan sağladıkları anlaşılmıştır. Pınar (yayla suyu) suyunun içme suyu olarak kullanım oranı her iki kesimde de oldukça yüksektir. Kentsel bölgede kullanma suyunun ancak % 2'si belediye şebekesi dışındaki kaynaklardan sağlanırken bu oranın gecekondü bölgeleri için % 19 olduğu saptanmıştır. Gecekondü bölgelerinde her iki konuttan birinin tuvaleti ev dışındadır ve yaklaşık her dört hanenin tuvaletinden birisi kanalizasyon sistemine bağlı değildir. Kentsel yerleşim bölgelerindeki hanelerin % 15'inde, gecekondü bölgelerinin ise % 43'ünde tuvaletin ne içinde ne de dışında el yıkanacak yer bulunmaması, üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Oda başına 3 ve daha çok birey düşen hanelerin oranı kentsel bölgede % 19, gecekondü bölgelerinde ise % 43'dür. Kentsel yerleşimli konutların %71'i odun ve kömür gibi katı yakıtlarla ısıtılırken, gecekondü bölgelerindeki konutların %96'sı katı yakıtlarla ısıtılmaktadır.

Tablo 2.7'de yerleşim yerine göre hanelerin dayanıklı tüketim mallarına sahip olmaları, evin mülkiyeti ve tipine göre dağılımı sunulmuştur. Manisa'da hemen her hanede buzdolabı ve televizyon bulunmaktadır. Daha sonra en sık bulunan dayanıklı tüketim malları, elektrikli fırın ve elektrik süpürGESİDİR. Her üç haneden birinde araba, cep telefonu ve müzik seti bulunmaktadır. Her 5 evden

birinde bulaşık makinesi, her 4 evden üçünde fotoğraf makinesi bulunmaktadır. Kentsel yerleşimli haneler daha yüksek oranda

dayanıklı tüketim malına sahiptirler. Kentsel yerleşimli hanelerle gecekondular arasındaki en büyük fark bilgisayar, bulaşık makinesi, video, müzik seti, araba ve cep telefonu sahibi olmadadır.

Tablo 2.7’de konutların % 59.3’ünde ev sahiplerinin oturduğu, bu oranın kentsel bölgede %56.7, gecekondular bölgelerinde % 66.2 olduğu görülmektedir. Manisa kent merkezinde konutların % 61’inin apartman dairesi, % 26’sının müstakil konut, %13’ünün de gecekondular olduğu ifade edilmiştir. Burada, eski gecekonduların giderek müstakil konut olarak ifade edilme eğiliminde olduğu unutulmamalıdır.

Tablo 2.6a. Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Konut özelliği	Yerleşim yeri		Toplam
	Kentsel	Gecekondular	
İçme suyunun kaynağı			
Evde/ bahçede şebeke suyu	88.1	78.8	85.6
Ortak şebeke suyu (Artezyen)	1.4	3.9	2.1
Evde/bahçede kuyu	0.4	7.0	2.2
Şişe/damacana/pet su	3.4	3.3	3.4
Şebeke suyu (kireç için arıtım cihazı ile)	1.3	-	0.9
Yayla suyu (pınar)	5.4	7.0	5.8
Kullanma suyunun kaynağı			
Evde/bahçede şebeke suyu	98.0	80.6	93.3
Ortak şebeke (artezyen)	1.5	3.9	2.1
Kuyu	0.4	7.6	2.4
Tulumba	0.1	3.3	0.9
Yayla suyu. Pınar	0.1	4.6	1.3
Tuvaletin yeri			
Evin içinde	93.9	52.6	82.7
Evin dışında	6.1	47.4	17.3
Tuvaletin pisliği nerede toplanıyor?			
Kanalizasyona bağlı	98.7	78.4	93.2
Kapalı çukur	1.1	19.9	6.2
Açık çukur	0.2	1.7	0.7
<i>Tuvaleti kim kullanıyor?Tuvaleti kimler kullanıyor?</i>			
Evde yaşayanlar	99.5	98.0	99.1
Başka hane ile ortak	0.5	2.0	0.9
Tuvalet içinde el yıkanacak yer var mı?			
Evet içinde	32.2	18.8	28.6
Evet kapısının dışında	52.9	38.4	49.0
Hayır	14.9	42.8	22.4
Toplam	100.0	100.0	100.0
Hane Halkı Sayısı	4712	2303	7015
Konut Sayısı	1232	458	1690

Tablo 2.6b. Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

	Yerleşim yeri		Toplam
	Kentsel	Gecekondu	
Oda başına düşen kişi sayısı			
1-2	81.3	56.5	74.3
3-4	17.4	33.3	21.9
5-6	0.9	8.0	2.9
7+	0.2	2.0	0.8
Bilmiyor/cevapsız	0.2	0.2	0.2
Oda başına ortalama kişi sayısı	2.16	2.86	2.36
Isınma kaynağı			
Kalorifer (merkezi)	3.5	0.4	2.7
Kat kaloriferi	5.8	0.7	4.4
Soba (odun)	5.7	22.3	10.2
Soba (kömür)	49.9	47.4	49.2
Soba (gazyağı)	0.8	-	0.6
Klima	3.2	-	2.3
Elektrikli soba	8.9	1.1	6.8
Soba (odun ve kömür)	15.3	26.2	18.2
Soba (tüplü)	3.2	0.4	2.5
Diğer	3.7	1.5	3.1
Toplam	100.0	100.0	100.0
Hane halkı sayısı	4712	2303	7015
Konut Sayısı	1232	458	1690

Tablo 2.7 Kentsel ve gecekondu mahallelerine göre seçilmiş dayanıklı tüketim mallarına sahip olan hanelerin yüzde dağılımı, Manisa 1999

	Yerleşim yeri		
	Kentsel	Gecekondu	Toplam
Dayanıklı tüketim malı			
Buzdolabı	99.2	97.2	98.6
Elektrikli fırın	95.5	73.6	89.5
Bulaşık makinesi	26.9	2.8	20.4
Çamaşır makinesi	89.5	58.5	81.1
Elektrik süpürgesi	93.7	61.6	85.0
Televizyon	97.4	95.9	97.0
Video	20.0	6.6	16.3
Fotoğraf makinesi	80.0	66.8	76.4
Müzik seti	42.8	17.2	35.9
Telefon	91.2	78.2	87.7
Cep telefonu	40.3	20.1	34.9
Bilgisayar	8.7	0.0	6.3
En az 50 kitap	23.0	2.6	17.4
Araba	38.2	16.4	32.3
Oturulan ev kime ait?			
Kendisinin	56.7	66.2	59.3
Kira	33.8	22.5	30.8
Lojman	1.1	0.2	0.8
Akrabasına ait	8.4	11.1	9.1
Evin tipi			
Apartman dairesi	80.6	7.9	60.9
Müstakil ev	16.5	51.5	26.0
Gecekondu	2.9	40.6	13.1
Toplam	100.0	100.0	100.0
Hane Halkı Sayısı	4712	2303	7015
Konut Sayısı	1232	458	1690



2.6 Yanıtlayıcıların Temel Özellikleri

Araştırmaya katılan kadınların yaş grupları, medeni durum, yerleşim yeri ve öğrenim durumlarına göre dağılımı Tablo 2.8'de izlenmektedir. Kadınların %14'ü 25 yaşın altında, %37'si 25-34 yaşında, %49'u da 35-49 yaş grubundadır. Bu oranlar Türkiye için 1998 TNSA'da sırasıyla %38, %30 ve %31'dir. Bu araştırmadaki kadın nüfusun 1998 TNSA kadın nüfusundan daha yaşlı olduğu anlaşılmaktadır. Tablo 2.9'da, kadınların % 95'inin eşiyle evli veya birlikte yaşadıkları, %72'sinin kentsel yerleşimli bölgede oturdukları, %16'sının hiç eğitimi olmadığı ve %19'unun ilkokulu bitirmediği görülmektedir.

Tablo 2.8 Yanıtlayıcıların temel özellikleri, Manisa 1999

Temel Özellik	Sayı	%
<i>Yaş</i>		
15-19	42	2.4
20-24	207	12.0
25-29	324	18.8
30-34	311	18.0
35-39	305	17.7
40-44	289	16.7
45-49	249	14.4
Yanıtsız	1	0.1
<i>Medeni durum</i>		
Evli/ birlikte yaşıyor	1644	95.1
Dul	44	2.5
Boşanmış	31	1.8
Ayrı yaşıyor	6	0.3
Yanıtsız	3	0.2
<i>Yerleşim yeri</i>		
Kent merkezi	1238	71.6
Gecekondu	490	28.4
<i>Eğitim</i>		
Eğitimi yok	278	16.1
İlkokulu bitirmemiş	47	2.7
İlkokul mezunu	922	53.4
Ortaokulu bitirmemiş	44	2.5
Ortaokul mezunu	86	5.0
Lise bitirmemiş	36	2.1
Lise mezunu	241	13.9
Üniversite bitirmemiş	14	0.8
Üniversite mezunu	57	3.3
Yanıtsız	3	0.2
	1728	100.0
<i>Toplam</i>		

2.7 Eğitim Düzeyinin Farklılaşması

Tablo 2.9'da kadınların ve kocaların en son bitirdikleri veya devam ettikleri öğrenim düzeyinin yaş ve yerleşim yerine göre dağılımı sunulmuştur. Erkekler kadınlara göre daha fazla eğitim görmüşlerdir. Yaş ilerledikçe her iki cinsiyette de öğrenim düzeyi düşmektedir. Gençler yaşlılara göre daha iyi eğitim

olanağına sahiptirler. Diğer bir ifade ile son yıllarda eğitime ulaşma olanakları eskisine göre daha iyidir. Bunu ancak temel düzeydeki eğitim için söylemek mümkündür. Ayrıca araştırma defacto nüfusta yapıldığından 15-29 yaş grubunda olup da okula gidenlerin o sırada hanede bulunmadıkları da dikkate alınmalıdır. Daha yüksek düzeyde eğitilmiş olmasında yaşın etkili olmaması ve hatta ileri yaşta kilerin daha yüksek oranda üniversite mezunu olmaları bunun iyi bir göstergesidir.

Diğer taraftan yaşanan yerin öğrenim düzeyi ile yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Gecekondu bölgelerinde yaşayanlar, beklediği gibi kentsel yerleşimli olanlara göre daha düşük öğrenim düzeyine sahiptir. Görüşülen kadınlardan gecekonduya yaşayanların % 40'ı kentsel bölgede yaşayanların ise % 7'si hiç okula gitmemiştir. Kocalarında ise bu oranlar sırasıyla % 12 ve % 2'dir. Burada yaşanan bölge farkı ve eğitimde cinsiyet eşitsizliği görülmektedir. Gecekonduya yaşayan kadınların % 96'sının, kocalarının ise % 82'sinin 5 yıl ve daha az eğitilmiş olmaları kentsel bölgede yaşayanlarla karşılaştırıldığında yaşanan yer ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki daha açıklıkla ortaya konmaktadır.

Tablo 2.9 Kadınların ve kocaların devam ettiği en son eğitim düzeyini seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı

	Eğit. Yok	İlk. terk	İlk. mez.	Orta. terk	Orta. mez.	Lise terk	Lise mez.	Ün. terk	Ün. mez	Top.	Sayı
KADINLAR											
Yaş											
15-19	19.0	2.4	54.8	2.4	2.4	4.8	11.9	2.4	-	100.0	42
20-24	10.1	2.4	60.9	2.4	4.3	1.4	14.5	1.0	2.9	100.0	207
25-29	16.0	2.8	45.7	3.1	6.5	4.0	14.8	0.9	2.2	100.0	324
30-34	12.2	2.3	53.7	2.6	6.4	1.6	17.0	0.6	3.5	100.0	311
35-39	14.5	3.0	50.3	3.0	4.3	3.0	17.1	0.7	4.3	100.0	304
40-44	20.4	2.4	53.3	2.1	3.5	1.0	12.5	0.3	4.5	100.0	289
45-49	22.6	3.6	55.6	2.0	4.8	0.4	6.9	1.2	2.8	100.0	248
Yerleşim yeri											
Kentsel	6.5	1.6	55.7	3.1	6.1	2.6	18.6	1.1	4.6	100.0	1237
Gece- kondu	40.4	5.5	47.7	1.2	2.0	0.8	2.3	-	-	100.0	488
<i>Toplam</i>	16.1	2.7	53.4	2.6	5.0	2.1	14.0	0.8	3.3	100.0	1725
KOCALAR											
Yaş											
15-24	1.4	1.4	66.2	1.4	6.8	1.4	16.2	-	5.4	100.0	74
25-29	1.9	0.5	51.0	1.9	13.8	-	23.3	0.5	7.1	100.0	210
30-34	2.3	-	48.8	1.3	11.4	0.7	26.4	-	9.0	100.0	299
35-39	2.1	-	51.5	0.9	11.0	0.6	21.2	0.6	12.0	100.0	326
40-44	5.2	1.4	57.5	1.0	8.0	0.3	14.6	0.3	11.5	100.0	187
45-49	6.3	-	50.7	0.5	12.2	0.5	15.4	-	14.5	100.0	221
50+	11.9	-	55.3	0.9	9.3	-	16.4	-	6.2	100.0	226
Yerleşim yeri											
Kentsel	1.5	0.3	46.6	1.3	11.6	0.5	24.1	0.3	13.7	100.0	1168
Gece- kondu	12.0	0.4	69.0	0.6	8.4	0.2	8.4	-	0.8	100.0	474
Toplam	4.6	0.4	53.1	1.1	10.7	0.4	19.6	0.2	10.0	100.0	1643

*Kadınlara ilgili bilgiler, başından en az bir evlilik geçmiş kadınlara, kocalarıyla ilgili bilgiler, halen evli olan kadınların kocalarının ait bilgilerdir.

2.8 Çiftlerin Özelliklerindeki Farklılıklar

Evli çiftlerde kadın ve kocanın yaş ve eğitim farklılaşmaları Tablo 2.10'da verilmiştir. Her dört çiftten üçünde erkek kadından daha yaşlıdır. Her yirmi çiftten ancak birinde kadın kocadan daha yaşlıdır. Erkeğin daha yaşlı olduğu çiftlerde eşler arasındaki ortalama yaş farkı 5.4'dür. Çiftlerin % 83'ünde karı-kocanın her ikisi de eğitilmiştir. Kadının eğitilmiş kocanın eğitimsiz olduğu çift neredeyse yokken, çiftlerin % 12'sinde erkek eğitilmiş kadın eğitimsizdir. Ortalama eğitim yılı kadınlarda 5.5, kocalarında 7.1 yıldır.



Tablo 2.10 Karı koca arasındaki yaş ve eğitim farklılaşmalarının yüzde dağılımı, Manisa 1999

Özellik	Yüzde
Yaş farkı	
Aynı yaşta	16.8
Koca kadından daha genç	5.0
Ortalama yaş farkı	2.4
Koca kadından yaşlı	77.9
0-4 yıl	41.1
5-9 yıl	29.9
10-14 yıl	5.3
15+ yıl	1.6
Ortalama yaş farkı	5.4
Eğitim	
Her ikisi de eğitimsiz	4.0
Kadın eğitilmiş, koca değil	0.6
Koca eğitilmiş, kadın değil	12.3
Her ikisi de eğitilmiş	83.1
Kadınlarda ortalama eğitim yılı	5.5
Kadın daha eğitilmiş ise ortalama eğitim yılı farkı	3.7
Kocalarda ortalama eğitim yılı	7.1
Koca daha eğitilmiş ise ortalama eğitim yılı farkı	4.8
	100.0
<i>Toplam</i>	
Çiftlerin sayısı	1644

2.9 Basılı İletişim Araçlarına Erişim

Gazete ve dergi gibi basılı iletişim araçlarının toplum tarafından ulaşılabilirliği ve okunma sıklığı, toplum eğitim programlarına yön vermede önemlidir.

Tablo 2.11’de kadınların ve kocalarının gazete okuma sıklıkları tanımlanmıştır. Kadınların kocalarına göre daha az sıklıkla gazete okudukları görülmektedir. Kadınların % 18’i her gün gazete okuduklarını belirtmişlerdir. Kocalarında ise bu oran % 42’dir.

Tablo 2.12 ve Tablo 2.13’de kadınların ve kocaların yerleşim yeri, yaş ve eğitim düzeyine göre gazete okuma alışkanlıkları verilmiştir. Kadınlarla ilgili veriler incelendiğinde; hiç gazete okumamanın, araştırma sırasında 45 yaşın üstünde **kiolan kadınlarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde kadınların tüm yaş grupları için yaklaşık yarısının haftada birkaç kez, beşte birinin haftada 3-4 kez gazete okudukları saptanmıştır. Beklendiği gibi kent merkezinde yaşayanlarda ve daha eğitilmiş olanlarda gazete okuma artmaktadır. Kent merkezinde oturan her dört kadından birisi haftada 3-4 kez ve daha sık gazete okurken, gecekondu bölgelerinde oturan kadınların yarısından fazlası hiç gazete okumamaktadır. Kocalara bakıldığında, ilkökul eğitiminin bile gazete okumayı önemli ölçüde arttırdığı görülmektedir. Eğitimi olmayanların % 90.6’sı, ilkokulu bitirmemişlerin % 53.2’si hiç gazete okumazken, bu oran ilkökul mezunlarında % 20’ye düşmektedir. Diğer ilginç bir nokta ise, üniversite mezunu kadınların sadece % 65’inin haftada 4 gün veya daha sık gazete okumalarıdır. Bu veri, düzenli gazete okuma ile ilgili toplumun önemli bir sorunu olduğunu ortaya koymaktadır. Kocalarda da kadınlardaki eğilimler sürmekle birlikte, kocaların günlük gazete okuma oranları eşlerinden iki kat daha yüksek düzeydedir. Kentsel bölgedeki her iki kocadan birisi ve gecekondu yaşayan her beş**

erkekten birisi haftada dört gün veya daha sık gazete okumaktadır. Üniversite mezunu kocaların % 85'i haftada dört gün veya daha sık gazete okumaktadır.

Tablo 2.11 Kadın ve kocaların gazete okuma durumuna göre yüzde dağılımları, Manisa 1999

	Kadınlar	Kocalar*	Şimdiki kocaları
Hiç okumaz	13.2	10.5	10.3
Çok nadir	36.4	23.3	24.1
Haftada bir gün	6.2	4.6	4.6
Haftada bir kaç gün	8.0	9.8	10.0
Haftada üç dört gün	3.2	5.7	5.5
Her gün	17.9	42.5	42.1
Okuma yazması yok	15.2	3.7	3.5
<i>Toplam</i>	100.0	100.0	100.0

*Evli olmayan kadınların eski eşlerinin bilgilerini de içermektedir.

Tablo 2.12 Seçilmiş temel özelliklere göre kadınların gazete okuma durumlarının yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel Özellik	Hiç okumaz- okuma yazması yok	Nadiren- haftada bir kaç kez	Haftada 3-4 kez ve daha çok	Sayı	Yüzde
Yaş					
15-19	28.6	54.8	16.7	42	100.0
20-24	23.7	59.9	16.4	207	100.0
25-29	28.1	53.4	18.5	324	100.0
30-34	26.4	50.8	22.8	311	100.0
35-39	27.2	52.5	20.3	305	100.0
40-44	29.4	44.6	26.0	289	100.0
45-49	34.9	43.0	22.1	249	100.0
Yerleşim yeri					
Kent merkezi	17.3	54.9	27.8	1238	100.0
Gecekondu	56.3	39.6	4.1	490	100.0
Eğitim					
Eğitimi yok	90.6	9.4	-	278	100.0
İlkokulu bitirmemiş	53.2	40.4	6.4	47	100.0
İlkokul mezunu	19.8	64.9	15.3	922	100.0
Ortaokulu bitirmemiş	13.6	54.5	31.8	44	100.0
Ortaokul mezunu	7.0	59.3	33.7	86	100.0
Lise bitirmemiş	11.1	47.2	41.7	36	100.0
Lise mezunu	3.7	46.9	49.4	241	100.0
Üniversite bitirmemiş	7.1	50.0	42.9	14	100.0
Üniversite mezunu	1.8	33.3	64.9	57	100.0
<i>Toplam</i>	28.4	50.6	21.1	1728	100.0



Tablo 2.13 Seçilmiş temel özelliklere göre kocaların gazete okuma durumlarının yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel Özellik	Hiç okumaz- okuma yazması yok	Nadiren- haftada bir kaç kez	Haftada 3-4 kez ve daha çok	Sayı	Yüzde
Yaş					
15-24	12.2	47.3	40.5	74	100.0
25-29	13.3	40.5	46.2	210	100.0
30-34	12.5	45.1	42.4	297	100.0
35-39	11.1	34.5	54.5	325	100.0
40-44	11.8	35.9	52.3	287	100.0
45-49	14.2	38.8	47.0	219	100.0
50+	22.7	34.2	43.1	225	100.0
<i>Mahalle</i>					
Kent merkezi	9.1	32.8	58.2	1169	100.0
Gecekondu	25.3	53.3	21.5	475	100.0
<i>Eğitim</i>					
Eğitimi yok	79.7	16.2	4.1	74	100.0
İlkokulu bitirmemiş	50.0	16.7	33.3	6	100.0
İlkokul mezunu	15.5	49.3	35.2	869	100.0
Ortaokulu bitirmemiş	5.6	44.4	50.0	18	100.0
Ortaokul mezunu	6.9	37.4	55.7	174	100.0
Lise bitirmemiş	-	28.6	71.4	7	100.0
Lise mezunu	4.0	29.0	67.0	321	100.0
Üniversite bitirmemiş	-	-	100.0	4	100.0
Üniversite mezunu	1.2	13.5	85.3	163	100.0
<i>Toplam</i>	13.8	38.7	47.6	1644	100.0

2.10 Çalışma Durumu

Bu araştırmanın yapıldığı tarihte kadınların ve kocaların çalışıp çalışmadıkları ve çalıştıkları işler sorgulanmıştır. Manisa'da kadınların ve kocaların yaklaşık 220 çeşit işte çalıştıkları belirlenmiştir. Kadınların ve kocaların işleri, Türkiye'de daha önce yapılan iş temelinde oluşturulmuş olan bir sosyal sınıflamaya göre kategorize edilmiştir (Boratav 1999). Bu sınıflamada, temel olarak işverenler, kendi hesabına çalışanlar ve ücretliler olarak üç temel kategori, her bir kategori için de bazı alt kategoriler önerilmiştir. Ailenin sosyal sınıfı kocanın yaptığı işe göre belirlenmiştir. Kadınların yaptıkları işleri de tanımlamak amacıyla, kadınların yaptığı iş de aynı sosyal sınıflamaya göre kategorize edilmiştir. Bu sınıflamada, -her ne kadar uygun bir karşılık sayılmasa da- koca sınıflamasında bulunan işsiz kategorisinin yerini kadınlarda ev kadını kategorisi almıştır.

Tablo 2.14'de görüldüğü gibi kadınların % 81'i ev kadınıdır. Kadınların % 6'sı esnaf sanatkar ve marjinal işler **hediye** tanımlanan "kendi hesabına" çalışanlar grubunda, % 5'i yüksek nitelikli olmayan büro çalışanı olarak tanımlanabilen "beyaz yakalı ücretli" grubunda ve % 5'i de sanayi işçisi olarak tanımlanabilecek "mavi yakalı işçi" grubunda yer almaktadır. Kentsel bölgede, çalışmayan kadınların oranı % 79.4 olup, bu oran gecekondu kadınlarda yaşayan kadınlarda % 86.5'dir. Kentsel bölgede, çalışan kadınların % 83'ü esnaf, büro çalışanı veya sanayi işçisi iken, gecekondu, çalışan kadınların yarısı esnaf-marjinal, yarısı da sanayi işçisidir. Öğrenim düzeyi arttıkça çalışma oranı da artmaktadır. Bu durum özellikle beyaz yakalı sınıfındaki büro işleri için söz konusudur. Eğitim almamış olan kadınların % 9'u çalışırken, ilkokul mezunu olanların % 15'i, ortaokul mezunu ve daha yüksek öğrenimlilerin %33'ü çalışmaktadır.

Ailenin ve dolayısıyla kadının ait olduğu sosyal sınıfın belirleyicisinin sıklıkla kocanın mesleği olduğuna değinilmiştir. Araştırmanın daha sonraki bölümlerinde,

sağlıkla ilgili yüksek risk gruplarının ortaya konabilmesi ve sağlık düzeyi ölçütleri ile olan yakın ilişkileri nedeniyle sosyal sınıfların bazı temel değişkenlere göre dağılımı incelenmiştir. Tablo 2.15'de halen evli olan kadınların kocalarına ait bazı temel değişkenlere göre, içinde bulunulan sosyal sınıfların dağılımı sunulmuştur. Örneğe çıkan evli kadınların kocalarının % 4'ü işveren, % 30'u kendi hesabına serbest çalışan, % 62'si ücretli, % 4'ü

işsizdir. Gecekondu bölgesinde yaşayan her iki erkekten birinin sanayi işçisi, kentsel bölgede yaşayan her dört erkekten birinin sanayi işçisi olduğu anlaşılmaktadır. Her iki kesimde de her dört erkekten birisi esnaf veya marjinal işlerde çalışmaktadır. İşsizlik oranı gecekondularda % 6.5, kentsel bölgede % 2.7'dir. Öğrenim düzeyi yükseldikçe işsizlik oranı düşmektedir. Eğitimi olmayanların yarısından fazlası sanayide mavi yakalı işçidir.

Tablo 2.14 Araştırma tarihinde çalışan kadınların bazı temel özelliklere göre meslek dağılımı, Manisa 1999

Temel Özellik	Yüksek nitelikli serbest ¹	Kendi hesa. ²	Yüksek nitelikli ücretli ³	Beyaz yakalı ücretli ⁴	Niteliksiz hizmet emekçisi ⁵	Mavi yakalı. Ücretli ⁶	Ev kadını	Toplam	Kadın Sayısı
<i>Yaş</i>									
15-19	-	-	-	-	-	2.4	97.6	100.0	42
20-24	0.5	5.3	-	3.4	1.0	3.4	86.5	100.0	207
25-29	1.2	7.7	0.3	2.5	1.2	3.4	83.6	100.0	324
30-34	0.6	8.7	0.6	4.5	1.3	4.8	79.4	100.0	311
35-39	0.3	6.6	1.0	3.9	2.6	7.2	78.4	100.0	305
40-44	0.7	4.2	0.3	8.7	1.0	4.2	81.0	100.0	289
45-49	0.4	4.4	-	7.6	2.0	7.2	78.3	100.0	249
<i>Yerleşim yeri</i>									
Kent merkezi	0.9	6.1	0.6	6.6	1.9	4.5	79.4	100.0	1238
Gecekondu	-	6.1	-	0.6	0.6	6.1	86.5	100.0	490
<i>Eğitim</i>									
Yok veya ilk. -	-	3.1	-	-	0.9	5.2	90.8	100.0	325
terk İlkmez. veya orta	-	7.9	-	0.2	2.0	5.0	85.0	100.0	966
terk Orta ve üstü	2.5	4.6	1.6	18.9	0.9	4.8	66.6	100.0	434
<i>Toplam</i>	0.6	6.1	0.4	4.9	1.5	5.0	81.4	100.0	1728

¹Serbest çalışan hekim, mühendis, avukat vb

² Kendi hesabına (yüksek eğitime dayanmayan iş) veya marjinal

³Ücretli, hekim, mühendis, avukat vb.

⁴Öğretmen, Hemşire, Polis vb

⁵ Hizmetli, bekçi, koruma gör.

⁶ Endüstri sektöründe işçi

Tablo 2.15. Temel özelliklere göre araştırma tarihinde evli olan kadınların eşlerinin yaptıkları işe göre sosyal sınıf dağılımı, Manisa 1999

Temel Özellik	Kendi hesabına			Ücretli				İşsiz	Toplam	Kadın Sayısı
	İşveren ¹	Yüksek nitelikli serbest ²	Kendi hesa. ²	Yüksek nitelikli ücretli ⁴	Beyaz yakalı ücretli ⁵	Nit.siz hizmet işçisi. ⁶	Mavi yakalı. ⁷			
Yaş										
15-24	4.1	-	32.4	-	4.1	10.8	44.6	4.1	100.0	74
25-29	3.3	4.8	30.5	2.9	6.2	12.9	35.7	3.8	100.0	210
30-34	2.7	1.7	27.4	1.4	7.4	13.9	42.2	3.4	100.0	296
35-39	4.3	2.5	32.1	5.6	12.0	14.8	26.2	2.5	100.0	324
40-44	3.5	1.0	27.9	3.8	17.1	12.9	30.0	3.8	100.0	287
45-49	4.1	2.7	21.9	2.7	21.5	13.2	27.4	6.4	100.0	219
50+	6.2	0.4	26.7	3.6	21.8	6.2	31.6	3.6	100.0	225
Yerleşim yeri										
Kent merkezi	4.5	2.6	29.5	4.4	16.4	12.3	27.7	2.7	100.0	1168
Gecekondu	2.7	0.6	25.1	0.6	6.5	12.9	44.9	6.5	100.0	474
Eğitim										
Yok veya ilk. terk	1.3	-	17.5	-	5.0	7.5	57.5	11.3	100.0	80
İlkmez .veya orta terk	3.7	0.1	34.1	0.3	4.3	15.3	38.1	4.0	100.0	886
Orta ve üstü	4.7	4.8	21.7	7.5	26.7	9.2	22.7	2.7	100.0	664
Topl.	4.0	2.0	28.3	3.3	13.5	12.5	32.7	3.8	100.0	1642

¹Emrinde en az 2 işçi çalıştıran²serbest hekim, mühendis avukat vb³ Kendi hesabına (yüksek eğitime dayanmayan iş) veya marjinal⁴ Ücretli hekim, mühendis, avukat vb⁵Öğretmen, Hemşire, Polis vb⁶ Hizmetli, bekçi, koruma gör⁷Endüstri sektöründe işçi

2.11 Çalışan Kadınların Çocuklarının Bakımı

Araştırma tarihinde çalışan kadınların % 13.3'ünün **65** yaşından küçük çocuğu bulunmaktadır. Çalışan kadınlarda, **65** yaşından küçük çocuğu olanların oranı, kent merkezinde oturanlarda (%16.2) ve ortaokul ve üzeri eğitimlilerde (% 18), gecekondu oturanlar (%3.0) ve daha eğitimsiz kadınlara göre (% 7.1 ve % 10.1) daha yüksektir. (Tablo 2.16)

Tablo 2.16 Yerleşim yeri ve eğitim durumuna göre çalışan kadınların 5 yaş altı çocuğunun bulunması, Manisa 1999

Kadının 5 yaşından küçük çocuğunun olması	Toplam
-------------------------------------------	--------

Temel Özellik	Evete	Hayır	Sayı	Yüzde
<i>Mahalle</i>				
Kent merkezi	16.2	83.8	235	100.0
Gecekondu	3.0	97.0	66	100.0
<i>Eğitim</i>				
Eğitimi yok veya ilkokulu bitirmemiş	7.1	92.9	28	100.0
İlkokul mezunu veya orta okuldan terk	10.1	89.9	139	100.0
Ortaokul ve üstü	18.0	82.0	133	100.0
	13.3	86.7	301	100.0
<i>Toplam</i>				

Altı yaşından küçük çocuğu olup çalışan kadınların % 15'i işyerinde, % 20'si kendi evinde olmak üzere % 35'i çalışma sırasında çocuklarına kendileri bakmaktadır. Çocukların sıklıkla akrabalar tarafından bakıldıkları (%27.5) görülmektedir. Bakıcı ve kreş/anaokulunda ise çocukların % 35'inin bakımı sürdürülmektedir (Tablo 2.17)

Tablo 2.17 Araştırma tarihinde halen çalışan ve beş yaşın altında çocuğu olan kadınların çocuklarını işe götürme ve çalışırken çocuklarına kimin baktığının yüzde dağılımı, Manisa 1999

	Sayı	Yüzde
<i>Kadın Çocuğunu İşine Götürür mü ?</i>		
Genellikle götürür	6	15.0
Bazen götürür	4	10.0
Hiç götürmez	22	55.0
İşi evde	8	20.0
Kadın Çalışırken Çocuğa Kim Bakar ?		
Kendisi (işyerinde)	6	15.0
Kendisi (iş evde)	8	20.0
Kocası	1	2.5
Diğer akrabalar	11	27.5
Bakıcı	8	20.0
Kreş / Anaokulu	6	15.0
	40	100.0
<i>Toplam</i>		

2.12 Sosyal Güvence ve Sağlık Sigortası

Bir toplumun sağlıklılığının sürdürülmesinde sosyal güvence ve sağlık sigortası birbirinden ayrılmaz unsurlardır. Sağlık sigortasını toplumsal (sosyal) bireysel (özel) olarak ayırmak mümkündür. Sosyal sağlık sigortası çağdaş toplumlarda sağlığın vazgeçilmez altyapı kurumlarından biridir. Bir toplumun sağlık düzeyi, o toplumda yaşayan bireylerin hangi oranda sosyal sağlık sigortası şemsiyesi altında bulunduğu ile doğru orantılıdır. Sosyal sağlık sigortası, önceden planlanamayan durumlar için sürekli ve hazır bir kaynaktır. Sağlık hizmetini alanların hakkının korunmasında ve toplumsal sağlık risklerinin paylaşımında sosyal sağlık sigortasının önemi tartışma götürmez.

Manisa kent merkezinde yaşayanların sosyal sigortalı ve sağlık sigortalı olma durumu tablo 2.18 ve 2.19'da sunulmuştur. Örneğe çıkan nüfusun %48'i Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK); % 14'ü emekli sandığı; % 15'i bağ-kur güvencesi altındadır.

Tablolarda araştırma kapsamındaki, başından evlilik geçmiş kadınların kocalarının sosyal ve sağlık sigortaları yerleşim yeri ve eğitim durumuna göre sunulmuştur. Toplumun % 77'sinin sosyal sigortasının, % 78'inin de sağlık sigortasının bulunduğu anlaşılmaktadır. Sağlık sigortası temel olarak bağlı bulunulan sosyal sigorta kuruluşuna dayanmaktadır. Kentsel bölgede yaşayanlar, gecekondu bölgelerinde yaşayanlara göre; yüksek eğitilmiş olanlar eğitimi olmayanlara göre önemli ölçüde daha yüksek oranda sosyal ve sağlık sigortası güvencesi altındadırlar. Gecekondu bölgelerinde yaşayan her 100 aileden 40'ının sağlık sigortası yoktur. Aile reisi eğitimsiz olan her iki aileden birisi

sağlık sigortası güvencesi altında değildir. Bu araştırma raporunun çeşitli bölümlerinde sunulmuş olduğu gibi, daha çok gecekondu mahallelerinde yaşayan toplumda sağlık düzeyinin kötü oluşu, düşük sosyal güvence kapsayıcılık oranları ile tutarlılık göstermektedir. Sosyal güvence ve sosyal sağlık sigortasından yoksun olanların sağlık hizmetine diğer gruplardan daha çok gereksinimi olduğu açıkça ortadadır. Temel Sağlık Hizmetlerinin ve ilgili kaynakların öncelikle kentin gecekondu mahallelerine yönlendirilmesi bu koşullar altında doğru bir strateji olacaktır.

2.13 Oniki yaşına kadar yaşanan yerleşim yeri

12 yaşına kadar yaşanan yerleşim yeri, bireylerin kültürel niteliğinin belirlenmesinde önemlidir. Kültürel nitelik, sağlıkla ilgili davranışları önemli ölçüde etkilemektedir. Tablo 12.20'de izlendiği gibi, kentteki her üç kişiden ikisi yaşamının ilk 12 yılını Batı bölgelerinde geçirmiştir. Bunu sırasıyla Doğu ve İç Anadolu'da yaşamış olanlar izlemektedir. Diğer taraftan nüfusun yarıya yakını yaşamının ilk 12 yılını kırsal yerleşim bölgelerinde (köylerde) geçirmiştir. Mansai kent merkezinin bile önemli ölçüde kırsal kültürden etkilenmiş olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 2.18 Araştırma kapsamındaki kadınların kocalarının yerleşim yerine ve eğitim durumuna göre "sosyal güvence altında olma (sosyal sigortalı)" durumunun yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel Özellik	Sosyal Güvencesi yok	SSK	Emekli Sandığı	Bağ-kur	Özel	Toplam	Sayı
Yerleşim yeri							
Kent merkezi	15.4	50.0	17.6	16.4	0.5	100.0	1168
Gece-kondu	42.8	42.0	4.9	10.1	0.2	100.0	474
Eğitim							
Eğitimi yok veya İlkokulu bitirmemiş	54.3	34.6	3.7	7.4	0.0	100.0	81
İlkokul mezunu veya orta okuldan terk	29.3	51.1	3.2	16.3	0.1	100.0	887
Ortaokul ve üstü	11.8	45.0	29.0	13.3	0.9	100.0	669
Toplam	23.4	47.8	13.7	14.7	0.4	100.0	1637

Tablo 2.19 Araştırma kapsamındaki kadınların kocalarının yerleşim yerine ve eğitim durumuna göre "sağlık sigortası" na sahip olma durumunun yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel Özellik	Sosyal Güvencesi yok	SSK	Emekli Sandığı	Bağ-kur	Özel	Yeşil kart	Toplam	Sayı
Yerleşim yeri								
Kent merkezi	15.4	50.0	17.4	15.8	0.7	0.7	100.0	1168
Gece-kondu	39.5	42.0	4.9	9.7	0.8	3.0	100.0	474
Eğitim								
Eğitimi yok veya İlkokulu bitirmemiş	45.7	35.8	3.7	6.2	2.5	6.2	100.0	81
İlkokul mezunu veya orta okuldan terk	28.2	51.0	2.9	15.8	0.2	1.9	100.0	887
Ortaokul ve üstü	11.8	45.1	28.8	12.9	1.2	0.1	100.0	669
Toplam	22.4	47.8	13.6	14.1	0.7	1.4	100.0	1637

Tablo 2.20 Araştırma kapsamındaki kadınların ve kocalarının 12 yaşına kadar yaşadıkları yere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

12 yaşına kadar yaşanılan yer	Kadın		Koca	
	Sayı	%	Sayı	%
Yerleşim Yerinin Niteliği				
İl merkezi	654	37.9	681	39.5
İlçe merkezi	228	13.2	231	13.4
Belde / köy	811	46.9	777	45.1
Yurtdışı	34	2.0	34	2.0
Toplam	1727	100.0	1723	100.0
Yerleşim Yerinin Bulunduğu Coğrafi Bölge				
Batı	1184	68.6	1153	66.7
Güney	21	1.2	23	1.3
Orta	150	8.7	149	8.6
Kuzey	21	1.2	23	1.3
Doğu	317	18.3	341	19.7
Yurtdışı	34	2.0	34	2.0
Toplam	1727	100.0	1723	100.0

BÖLÜM 3

DOĞURGANLIK

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasının bu bölümünde 15-49 yaş grubundaki kadınların doğurganlıkla ilgili verileri sunulmaktadır. Kadınlara, halen kendisi ile birlikte veya kendisinden ayrı yaşayan ve ölmüş olan çocukları sorulmuştur. Daha sonra da doğurduğu tüm çocukların doğum tarihleri ve bunlardan ölen olduysa ölüm tarihleri alınmıştır. Bu bilgilerden toplam doğurganlık hızı ve tamamlanmış doğurganlık hızı hesaplanmıştır. Bu veriler yaş, eğitim durumu, yerleşim yeri ve evlilik süresi gibi değişkenlere göre değerlendirilmiştir.

3.1 Günümüzde Doğurganlık Düzeyi

Tablo 3.1'de yerleşim yerine göre araştırma öncesindeki üç yıl için elde edilen yaşa özel doğurganlık hızları, toplam doğurganlık hızları (TDH) ve kaba doğum hızları (KDH) sunulmaktadır. Karşılaştırma yapılabilmesi amacıyla, 15-49 yaşlarındaki kadınlara ait toplam doğurganlık hızına 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. Hızların hesaplanmasında kullanılan paydalar ise, araştırma öncesindeki üç yıllık sürede söz konusu 5 yıllık yaş gruplarında hanelerde yaşayan tüm kadınların yaşadığı toplam kadın yıl sayısı kullanılarak hesaplanmıştır. Genel Doğurganlık Hızı (GDH) ise, üreme çağındaki bin kadına düşen doğumlardan hesaplanmıştır.

Araştırmadan önceki 3 yıl için yaşa özel doğurganlık hızları 1998 TNSA’da olduğu gibi 20-29 yaşlarda yüksektir. Daha sonraki yaşlarda keskin bir düşüş izlenmektedir. Kadınların bugünkü doğurganlık eğilimlerinin sürmesi halinde doğurganlık dönemleri boyunca bir kadının sahip olması beklenen toplam çocuk sayısını gösteren TDH, kadın başına 2.23 olarak hesaplanmıştır. TDH kentsel bölgede yaşayanlarda gecekondu bölgelerinde yaşayanlara göre daha düşük olmakla birlikte, aradaki fark çok büyük değildir. 1998 TNSA sonuçlarına göre, TDH Türkiye için 2.61, kentler için 2.39, kırsal bölgeler için 3.08’dir.

15-49 yaş (doğurgan çağ) kadınların doğum sayılarının, bu kadınların sayılarına bölümüyle elde edilen ve üreme çağındaki her 1000 kadın başına ifade edilen GDH, Manisa için binde 71 olarak hesaplanmıştır. Bu hız, kentsel bölgede binde 65, gecekondu bölgelerinde binde 84’dür. 1998 TNSA’da GDH Türkiye’de binde 94, kentlerde binde 87, kırsal kesimde binde 107 olarak saptanmıştır.

Tablo 3.1 Kentsel ve gecekondu mahallerine göre araştırma tarihinden üç yıl önceki üç yıl için yaşa özel, toplam ve kaba doğum hızları, Manisa 1999

Yaş	Yerleşim yeri		Toplam
	Kentsel	Gecekondu	
15-19	38.0	54.6	44.0
20-24	139.8	171.4	150.1
25-29	150.6	145.3	148.8
30-34	70.2	55.0	66.7
35-39	28.5	36.2	30.6
40-44	1.4	21.5	5.7
45-49	2.3	0.0	1.8
TDH 15-49	2.15	2.42	2.23
TDH 15-44	2.14	2.42	2.23
GDH	65.4	84.4	70.9

Tablo 3.2’de bazı temel değişkenlere göre toplam doğurganlık hızları verilmektedir. Tabloda ayrıca 40-49 yaş arasındaki kadınların canlı doğumları tamamlanmış doğurganlık hızı olarak kabul edilmiş ve bu hız, hipotetik toplam doğurganlık hızları ile karşılaştırılmıştır. Böylelikle geçmişteki doğurganlık eğilimi ile şimdiki doğurganlık eğilimini karşılaştırabilme olanağı doğmuştur. Manisa kent merkezinde ve özellikle de gecekondu bölgelerinde doğum yapma eğiliminin önemli düzeyde düştüğü izlenmektedir. Bugünkü eğilimin sürmesi halinde kadınların doğurganlık çağı boyunca yaklaşık 2 çocuk sahibi olmaları beklenirken (TDH), doğurganlık dönemi sonuna gelmiş olan 40-49 yaş kadınların ortalama 3’den fazla canlı doğum yaptıkları görülmektedir.

Kentsel bölge ile gecekondu bölgelerindeki doğurganlık farkı, özellikle tamamlanmış doğurganlık hızında ve halen gebe olanların yüzdesinde belirgindir. Beklendiği gibi gecekondu bölgelerinde doğurganlık daha yüksektir.

Gerek geçmişteki doğurganlık deneyimleri gerekse şimdiki doğurganlık düzeyine bakıldığında, eğitim düzeyi yükseldikçe doğurganlık düzeyinin düştüğü görülmektedir.

Tablo 3.2'de izlendiği gibi, TDH eğitimi olmayan kadınlarda 2.97 iken, ortaokul ve üzeri eğitilmiş kadınlarda 1.83'dür. Bu grupların tamamlanmış doğurganlık hızları ise sırasıyla 5.47 ve 2.03'dür.

Tablo 3.2 Temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için toplam doğurganlık hızı ve 40-49 yaşlarındaki kadınların ortalama canlı doğum sayıları, Manisa 1999

Temel özellik	Toplam Doğurganlık hızı ¹	Halen gebe olan kadınların yüzdesi		Ortalama canlı doğum sayısı (40-49 yaşlarındaki kadınlar)
		Halen gebe	Emin değil	
Yerleşim yeri				
Kentsel	2.15	2.9	0.2	2.66
Gecekondu	2.42	6.6	0.8	5.27
Eğitim				
Eğitimi yok /ilkokulu bitirmemiş	2.97	6.2	0.9	5.47
İlkokul mezunu /orta bitirmedim	2.39	3.8	0.3	2.67
Ortaokul mezunu ve üstü	1.83	2.5	0.2	2.03
Toplam	2.23	3.9	0.4	3.23

¹15-49 yaşlarındaki kadınlara ait hızlar

Tablo 3.3'de araştırma tarihinden önceki beş yıllık dönemler için kadınların yaşa özel doğurganlık hızları görülmektedir. Manisa'da daha önceki yıllarda buna benzer kapsamlı bir çalışma yapılmadığından önceki yıllardaki doğurganlıkla, son yıllardaki doğurganlık eğilimi bu tablodan yararlanılarak karşılaştırılabilir. Annenin yaşı ne olursa olsun, doğurganlığın yıllar içinde giderek düştüğü görülmektedir. Benzer bir durum, doğum sırasındaki evlilik süresine göre hesaplanan doğurganlık hızları için de söylenebilir. Tablo 3.4'de evlilik süresine göre araştırmadan önceki 5 yıllık dönemlerdeki doğurganlık hızları verilmiştir. Evlilik süresi ne olursa olsun yıllar içinde doğurganlık düşmektedir. Yine de doğurganlık düşüşünde evlilik süresinin ve dolayısıyla yaşın önemli etkisi olduğu söylenebilir. Evlilik süresi 0-4 yıl olan kadınlarda araştırmadan önceki 15-19 yıl öncesine göre 0-4 yıl önceki doğurganlık düşüşü (304'den 191'e) % 37 iken, bu düşüş oranları 5-9 yıl evli olanlarda (204'den 145'e) % 29; 10-14 yıl evli olanlarda ise (125'den 56'ya) % 55 olmuştur. 1998 TNSA'da doğurganlıktaki düşüş, evlilik süresi kısa (0-4 yıl) olanlarda daha uzun süre evli olanlara göre daha yavaştır. TNSA'da doğurganlıktaki azalma, temel olarak yeni evli kadınların gebeliklerini ertelemelerinden çok, ileri yaşlardaki kadınların doğurganlıklarını sınırlama eğiliminde olmalarına bağlanmıştır. Oysa Manisa'da yeni evli (0-4 yıllık evli) kadınlarda da yıllar içinde doğurganlıkta büyük bir düşüş saptanmıştır. Bu durum Türkiye verileri ile uyumsuzdur. Bu uyumsuzluk, Manisa'ya son yıllarda ekonomik kaygılarla göç eden yeni evli çiftlerin doğurganlıklarını sınırlama eğiliminde olmaları ile açıklanabilir.

Tablo 3.3 Annenin yaşına göre beş yıllık süreler için yaşa özel doğurganlık hızları, Manisa 1999

Annenin yaşı	Araştırmadan önceki yıl sayısı			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	44.3	71.9	76.6	85.4
20-24	161.8	186.7	105.0	218.8
25-29	137.6	134.3	171.3	173.7
30-34	79.0	84.3	97.5	(91.6)
35-39	29.4	30.6	(32.6)	-

40-44	4.9	(15.5)	-	-
45-49	(1.5)	-	-	-

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

Tablo 3.4 Başımdan evlilik geçmiş kadınlar için evlilik süresine göre araştırmadan önceki beş yıllık süreler için doğurganlık hızları, Manisa, 1999

Doğum Sırasındaki Evlilik süresi	Araştırmadan önceki yıl sayısı			
	0-4	5-9	10-14	15-19
0-4	191	269	302	304
5-9	145	133	174	204
10-14	56	76	95	(125)
15-19	37	48	(70.9)	-
20-24	16	(20)	-	-
25-29	1.2	-	-	-

Not: Yaşa özel 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.a'da tüm kadınların, 3.5.b'de ise araştırma sırasında evli olan kadınların yaptıkları canlı doğum sayılarının yaş, yerleşim yeri ve öğrenim durumu gibi temel değişkenlere göre dağılımı izlenmektedir.

Tablo 3.5.a ve Tablo 3.5.b'deki veriler canlı doğum oranları yanında, çocuk ölümlülüğü ve infertilite (kısırlık) konusunda da dolaylı bilgiler sunmaktadır. Örnekleme çıkan kadınların % 95'i araştırma sırasında evli olduklarından Tablo 3.5.a ve Tablo 3.5.b arasında önemli farklar izlenmemektedir.

Tablo 3.5.b'de, canlı doğan çocukların % 92'sinin (2.21 / 2.40) araştırma sırasında sağ oldukları görülmektedir. Bu oran Türkiye oranından (1998 TNSA'da % 90) yüksektir. 45-49 yaş grubundaki kadınların ise canlı doğan çocuklarının % 88'i (3.06/3.48) hayattadır. Yaş ilerledikçe çocuk ölümleri artmaktadır. Bunun bir olası nedeni sürenin daha uzun olmasıdır. Ayrıca, çocuk ölümlülüğünün yıllar içinde düşmesi de bu farktan sorumlu olabilir. Yine de bu düşüş, 1998 TNSA verisinde saptanan düşüş kadar keskin değildir. Yerleşim yerine göre hayatta olan ortalama çocuk oranlarına bakıldığında, kentsel bölgede oturanların çocuklarının % 94'ü (1.96/2.09), gecekonduda oturanların çocuklarının ise % 89'u (2.82 / 3.16) araştırma sırasında hayattadır. Kadınların eğitim durumu yükseldikçe çocuk ölümlülüğünün düştüğü de dolaylı olarak Tablo 5.3.b'de izlenmektedir. Eğitimi olmayanların çocuklarının (3.71 / 4.25) % 87'si, en az 8 yıl ve daha fazla eğitim görmüş olanların çocuklarının ise % 97'si (1.60 / 1.65) araştırma sırasında hayattadır.

Halen evli olan 45-49 yaş kadınlarda hiç çocuk sahibi olmama oranı % 6.2'dir. Bu oran Türkiye ortalamasının (%2.2) oldukça üstündedir.

Tablo 3.5a Tüm kadınların beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı, Manisa 1999

Toplam canlı doğum sayısı (CDS*)

Kadın Ortala. CDS* Ortala. Yaşaya

Yaş grupları	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Toplam	sayısı	Çocuk Sayısı
15-19	57.1	40.5	2.4	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	42	0.45
20-24	21.7	54.1	19.3	3.4	1.4	-	-	-	-	-	-	100.0	207	1.08
25-29	7.1	32.1	42.3	11.4	4.3	2.2	0.6	-	-	-	-	100.0	324	1.83
30-34	4.5	16.7	50.2	18.6	4.5	1.9	1.3	1.9	0.3	-	-	100.0	311	2.24
35-39	2.3	7.6	44.1	25.0	8.2	3.9	4.6	1.0	1.0	0.7	1.6	100.0	304	2.90
40-44	3.1	9.3	36.7	24.9	8.7	6.9	1.7	3.1	2.8	1.4	1.4	100.0	289	3.09
45-49	7.2	6.4	28.5	23.7	15.7	4.8	2.0	3.6	2.0	1.6	4.4	100.0	249	3.40
Yerleşim yeri														
Kent merkezi	7.7	21.8	43.0	17.8	5.2	2.2	1.0	0.3	0.6	0.3	0.2	100.0	1238	2.10
Gecekondu	9.2	16.6	23.2	18.2	11.5	6.1	3.7	4.7	2.0	1.2	3.5	100.0	488	3.16
Eğitim														
Eğitimi yok/İlk. bit	4.3	6.2	18.8	19.8	12.7	12.0	6.2	7.4	4.0	2.8	5.9	100.0	324	4.26
İlkokul mezunu /orta bit	8.9	19.4	40.1	21.2	7.0	1.6	0.9	0.3	0.4	0.1	0.1	100.0	966	2.12
Orta. Ve üstü	9.2	33.2	45.2	9.2	2.3	0.7	0.2	-	-	-	-	100.0	434	1.65
Toplam	8.1	20.3	37.4	17.9	7.0	3.3	1.7	1.6	1.0	0.6	1.2	100.0	1726	2.40

* Canlı doğum sayısı

Tablo 3.5b. Araştırma sırasında evli olan kadınların beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı, Manisa 1999

Yaş grupları	Toplam canlı doğum sayısı (CDS*)												Kadın Sayısı	Ortalama CDS*	Ort. Yaş.Çocuk Sayısı	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Top.				
15-19	57.1	40.5	2.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	42	0.45	0.45
20-24	22.2	53.7	19.2	3.4	1.5	-	-	-	-	-	-	-	100.0	203	1.08	1.05
25-29	7.2	32.1	42.1	11.5	4.3	2.2	0.6	-	-	-	-	-	100.0	321	1.82	1.73
30-34	4.0	16.3	50.7	19.0	4.7	2.0	1.0	2.0	0.3	-	-	-	100.0	300	2.26	2.11
35-39	2.4	5.9	44.4	25.5	8.4	4.2	4.9	1.0	1.0	0.7	1.4	100.0	286	2.92	2.63	
40-44	2.6	9.4	37.6	24.8	8.6	6.4	1.5	3.4	2.6	1.5	1.5	100.0	266	3.09	2.89	
45-49	6.2	6.2	27.9	24.3	16.8	4.4	2.2	3.5	1.8	1.8	4.9	100.0	226	3.48	3.06	
Yerleşim yeri																
Kent merkezi	7.5	21.9	43.3	17.8	5.2	2.0	0.9	0.3	0.5	0.3	0.2	100.0	1269	2.09	1.96	
Gecekondu	9.3	16.4	23.4	18.3	11.6	6.1	3.6	4.6	1.9	1.3	3.6	100.0	475	3.16	2.82	
Eğitim																
Eğitimi yok/İlk. bit	4.5	5.8	19.2	19.8	13.1	11.8	5.8	7.7	3.8	2.9	5.8	100.0	313	4.25	3.71	
İlkokul mezunu /orta bit	9.0	19.4	40.0	21.3	6.9	1.4	1.0	0.2	0.3	0.1	0.1	100.0	927	2.10	1.97	

Orta. Ve üstü	8.7	33.1	46.0	9.0	2.5	0.5	0.2	-	-	-	-	100.0	402	1.65	1.60
Toplam	8.0	20.3	37.5	17.9	7.1	3.2	1.7	1.6	0.9	0.6	1.2	100.0	1644	2.40	2.21

* Canlı doğum sayısı

3.3 Doğum Aralıkları

Doğum aralığının kısa olmasının ve özellikle de 24 aydan kısa olan doğum aralıklarının, doğan bebeklerin sağlığı için riskli olduğu bilinmektedir. Tablo 3.6'da araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların son doğumdan sonra geçen süre açısından dağılımları sunulmuştur. Tüm doğumlar için son doğumdan sonra geçen süre ortancası 48.7 ay gibi oldukça yüksek bir süredir. 1998 TNSA'da bu süre 37 aydır. Bu açıdan Manisa kent merkezinin oldukça iyi durumda olduğu söylenebilir.

Yine de doğumda anne yaşına göre değerlendirildiğinde, 20-29 yaş grubundaki annelerden olan doğumların % 21.4'ünde doğumdan önceki sürenin 24 aydan kısa olduğu görülmektedir. Bunun yanında ikinci çocuktan sonraki çocukların %17'sinde doğum aralığı 24 aydan kısadır. Erkek çocuğu izleyen doğumların %19'unda, kız çocuğu izleyen doğumların ise % 17.6'sında aradaki süre 24 aydan kısadır. Bu açıdan Manisa kent merkezinde erkek çocuk istemenin doğum aralığına etkisi yoktur denebilir. Bir önceki çocuğun ölmüş olması, beklendiği gibi doğum aralıklarının kısa olmasına yol açmaktadır. Bir önceki çocuğun sağ olduğu durumda doğumların %16.6'sında, ölü olduğu durumda ise % 50'sinde bir önceki doğumla aradaki süre 24 aydan kısadır. Kentsel bölgede yaşayanlarda doğumların %12.3'ünde, gecekondu bölgelerinde yaşayanlarda ise % 25.7'sinde doğum aralığı kısadır. Eğitimi olmayanlarda aynı oran %23.1 iken, en az 8 yıllık eğitimi olan annelerde oran % 12.0'dir. Tüm bu karşılaştırmalar Tablo 3.6'daki "son doğumdan bu yana geçen ortalama ay" sütununa bakıldığında daha da anlaşılır olmaktadır. Sonuç olarak, genç anneden doğan, gecekondu bölgelerinde yaşayan, eğitim düzeyi düşük olan annelerden doğan, kendisinden önceki kardeşi ölmüş olan bebekler doğum aralığının kısa olması nedeniyle diğerlerine göre sağlık açısından daha yüksek risk taşımaktadırlar.

Tablo 3.6 Seçilmiş temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde meydana gelen doğumların son doğumdan bu yana geçen süre itibarı ile yüzde dağılımları, Manisa 1999

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+			
Annenin yaşı								
15-19	(33.3)	(28.6)	(23.8)	(14.3)	(0.0)	100.0	21	19.6
20-29	12.6	8.8	16.7	16.7	45.2	100.0	365	45.6
30-39	2.2	5.4	8.2	14.1	70.1	100.0	184	64.2
40+	(0.0)	(0.0)	(33.3)	(33.3)	(33.3)	100.0	6	41.1
Doğum sırası								
2-3	10.0	8.4	13.1	14.9	53.7	100.0	450	50.7
4-6	11.1	6.7	17.8	16.7	47.8	100.0	90	45.4
7+	(5.7)	(11.4)	(22.9)	(28.6)	(31.4)	100.0	36	36.5
Bir önceki çocuğun cinsiyeti								

Erkek	9.5	9.5	12.4	16.1	52.6	100.0	274	49.2
Kadın	10.3	7.3	16.2	15.9	50.3	100.0	302	48.1
Bir önceki çocuğun hayatta kalma durumu								
Yaşiyor	8.8	7.8	14.2	15.7	53.5	100.0	548	50.0
Ölü	(32.1)	(17.9)	(17.9)	(21.4)	(10.7)	100.0	28	23.3
Yerleşim yeri								
Kentsel	5.7	6.9	10.6	14.8	61.9	100.0	331	57.8
Gecekondu	15.5	10.2	19.6	17.6	37.1	100.0	245	37.5
Eğitim								
Eğitimi yok /ilk bit.	11.8	11.3	21.5	19.4	36.0	100.0	186	37.5
İlkokul/ort bit	9.6	7.8	11.0	16.4	55.2	100.0	281	52.8
Orta ve üstü	7.4	4.6	11.1	9.3	67.6	100.0	108	62.0
Toplam	9.9	8.3	14.4	16.0	51.4	100.0	576	48.7

*İlk doğumları içermemektedir.

Not: () içindeki rakamlar 50'den az gözlem sayısına dayanmaktadır.

3.4 İlk Doğumda Anne Yaşı

Doğumda anne yaşı, anne ve bebek sağlığı üzerindeki etkisi kadar demografik açıdan da önem taşıyan bir durumdur. Erken yaştaki doğumların anne ve çocuk sağlığını tehdit ettiği, ayrıca ilk doğumun geciktirilmesinin genel doğurganlık düzeyini düşürücü etki yaptığı bilinmektedir. 20 yaş altındaki doğumlar adolesan doğumları olarak kabul edilirler ve bu doğumların sayısının düşürülmesi hedeflenir.

Tablo 3.7'de doğurgan çağıdaki kadınlarda yaş gruplarına göre ilk doğum yaşı izlenmektedir. Yıllar içinde ilk doğum yapma yaşının hafif de olsa giderek yükseldiği görülmektedir. 45-49 yaşta ilk doğum yaşı ortancası 20.8 iken 25-29 yaşında 21.1 olmuştur. Yine yıllar içinde, adolesan doğumlarının toplam doğumlar içindeki payı da giderek azalmaktadır. Halen 45-49 yaş grubundaki kadınların % 38'i ilk doğumunu 20 yaş altındayken yapmıştır. Bu oran, bugüne yaklaştıkça düşmektedir: 35-39 yaştaki

kadınların % 32'si, 30-34 yaştaki kadınların % 27'si ilk doğumunu 20 yaşın altında yapmıştır. Bu eğilim, beklenenin aksine 25-29 yaş bandından başlayarak genç kuşaklarda tersine dönmekte, 20 yaş altındaki ilk doğumların oranı artmaktadır. Araştırmaya başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş kadınlar alındığından genç yaşlarda doğum yapma oranı beklendiğinden yüksek çıkmıştır. Tablo 3.8'de görüldüğü gibi gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınların ilk doğum yaşı kentsel bölgeden daha düşüktür. Diğer taraftan eğitimin ilk doğum yaşı üzerinde oldukça belirleyici olduğu izlenmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça ilk evlenme yaşı da yükselmektedir. Manisa'da doğurganlık trendinin beklendiği gibi olumlu bir gelişme gösterdiği izlenmektedir. Ancak diğer göstergelerde olduğu gibi eğitimsiz ve gecekondu oturanlarla ilgili sorunların sürdüğü de gözden kaçırılmamalıdır. Manisa'daki ilk evlenme yaşı ortancasının, 1998 yılı Türkiye verisinden (21.3) pek de farklı olmadığı görülmektedir. Oysa ki 1998 TNSA'da Batı bölgeleri için verilen ilk evlenme yaşı ortancası 21.8'dir. Bu ortancaya Manisa kentsel bölgede (21.7) ulaşılabilmiştir. Buradan da anlaşıldığı gibi gecekondu oturanlar ilk evlenme yaşı açısından farklı bir grubu oluşturmaktadırlar.

Tablo 3.7 15-49 yaş grubundaki kadınların ilk doğumdaki yaşlarına göre şu andaki yaşları itibarı ile yüzde dağılımları, Manisa 1999

Şimdiki yaşı	Doğum yapmış kadınlar	İlk doğumda anne yaşı						Toplam	Kadın sayısı	Ortanca ilk doğum yaşı
		<15	15-17	18-19	20-21	22-24	25+			
15-19	57.1	-	21.4	21.4	-	-	-	100.0	42	17.9
20-24	21.7	2.4	14.0	23.2	21.7	15.9	-	100.0	207	19.9
25-29	7.1	1.8	10.5	16.9	26.1	27.0	10.5	100.0	325	21.1
30-34	4.6	1.6	8.8	16.3	22.2	30.4	15.7	100.0	306	21.7
35-39	2.3	1.0	10.2	21.0	20.7	20.7	22.6	100.0	305	21.4
40-44	3.1	2.8	15.0	21.0	20.3	20.6	19.2	100.0	286	21.0
45-49	7.1	1.2	17.0	20.2	19.8	18.2	17.8	100.0	253	20.8
Toplam	8.2	1.7	12.5	19.5	21.4	22.2	14.6	100.0	1724	21.0

Tablo 3.8 Şimdiki yaşa ve bazı temel özelliklere göre 25-49 yaşındaki kadınlar arasında ortanca ilk doğum yaşı, Manisa 1999

Temel özellik	Şimdiki yaşı					25-49 yaş arasındaki kadınlar
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Yerleşim yeri						
Kentsel	21.8	22.2	21.8	21.4	21.2	21.7
Gecekondu	20.1	20.6	20.1	19.3	18.7	20.0
Eğitim						
Eğitimi yok / İlkokul terk	19.2	20.2	19.3	19.0	19.0	19.0
İlk. bit. / Orta okul terk	21.3	21.7	21.2	20.8	20.8	21.0
Orta mez. ve üstü	23.0	22.8	23.4	23.4	23.2	23.1
Toplam	21.1	21.8	21.4	21.0	20.8	21.2

Tablo 3.9, 15-19 yaşlarında evli olup, anne olan ya da ilk çocuğuna gebe olan kadınların yüzdesini vermektedir. Adölesan kadınların % 52.3'ü ya anne olmuş ya da ilk çocuğuna gebe kalmıştır. TNSA'da bu oran evli ve evli olmayan tüm adölesan

kadınlarda hesaplanmış ve % 10.2 olarak saptanmıştır. Anne olma veya çocuk doğurmaya başlama yaşla birlikte artmaktadır. Yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre farklılık saptanmamıştır. Ancak adölesan evliliği yapan kişilerin sosyo-demografik yapısı ve çocuk sahibi olma isteğinin homojen olacağı düşünülürse, bu konuda farklılık saptanmaması beklenen bir bulgudur.

Tablo 3.9 15-19 yaşlarındaki anne olmuş ya da ilk çocuğuna gebe olan adölesanların temel özelliklere göre yüzdeleri, Manisa 1999

Temel özellik	Yüzdeler		Çocuk doğurmaya başlayanların yüzdesi	Adölesan kadın sayısı
	Anneler	İlk çocuğuna gebe		
Yaş				
16	28.6	14.2	42.8	7

17	33.3	16.6	50.0	6
18	30.0	10.0	40.0	10
19	57.9	5.2	63.1	19
Yerleşim yeri				
Kentsel	50.0	5.0	55.0	20
Gecekondu	36.3	13.6	50.0	22
Eğitim				
Eğitimi yok / ilkokul terk	44.4	20.0	64.4	9
İlkokul mez./orta terk	37.5	20.0	57.5	24
Ortaokul mez. ve üstü	55.6	-	55.6	9
Toplam	42.9	9.5	52.3	42

BÖLÜM 4

AİLE PLANLAMASI

Araştırma raporunun bu bölümünde Manisa'daki kadınların gebeliği önleyici yöntem bilgisi, bu konudaki tutum ve davranışları ile ilgili sonuçlar sunulmaktadır.

Kadınlara yöntem bilgileri önce doğrudan sorulmuş, sonra aynı soru yöntem kısaca tanımlanarak "şu yöntemi duydunuz mu?" gibi bir soru yoluyla hatırlatılarak sorulmuştur. Daha sonra kadınlara halen yöntem kullanıp kullanmadıkları, kullananlara da ayrıca bu yöntemi nereden temin ettikleri sorulmuştur.

4.1 Gebeliği Önleyici Yöntemler Hakkında Bilgi

Tablo 4.1'de, kadınların % 94'ünün kendiliğinden herhangi bir gebeliği önleyici yöntem duymuş oldukları, hatırlatınca da % 5 kadının daha bunlara eklendiği anlaşılmaktadır. Kadınların % 87'sinin yaşamlarının herhangi bir döneminde ~~bir~~ gebeliği önleyici bir yöntem kullanmış oldukları görülmektedir. Kadınların % 99'unun herhangi bir modern yöntemi duymuş oldukları ve % 73'ünün yaşamlarında en az bir kez modern yöntem kullandıkları; % 86'sının geleneksel yöntemlerden herhangi birini duydıkları ve % 51'inin de bu yöntemlerden en az birini kullanmış oldukları anlaşılmaktadır.

Modern yöntemler içinde kadınların en çok bildiği-duyduğu yöntemler sırasıyla rahim içi araç (RİA), hap ve kondomdur. En az duyulmuş olan yöntem ise % 20 ile norplant'dır. Yine kadınların yaşamlarında en çok kullandıkları yöntem % 45 ile RİA olmuştur. Bunu % 35 ile hap izlemektedir. En çok bilinen geleneksel yöntem % 84 ile geri çekmedir. Bu yöntemi kişilerin % 47'sinin en az bir kez kullandıkları anlaşılmaktadır. Yöntem bilgisi arttıkça yöntemin nereden temin edilebileceği bilgisi de o oranda artmaktadır.

Tablo 4.1 Doğurgan çağdaki kadınların yöntem bilgisine göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Gebeliği önleyici yöntem	Yöntemi duymuş mu?			Hiç kullanmış mı?
	Evet, kendiliğinden	Evet, hatırlatınca	Toplam	
Herhangi bir yöntem	94.2	5.1	99.2	87.3
Herhangi bir modern yöntem	92.2	6.8	99.0	72.8
Hap	80.5	16.3	96.8	35.4
RIA	80.2	18.3	98.5	44.9
Enjeksiyon	30.6	43.4	74.1	2.6
Diyafram/köpük/jel	12.2	33.4	45.6	6.5
Kondom	52.8	36.1	89.0	29.1
Tüp ligasyonu	19.0	65.2	84.2	4.9
Vazektomi	5.9	42.0	47.9	0.1
Norplant	3.2	17.2	20.4	0.2
Herhangi bir geleneksel yöntem	49.1	37.3	86.4	51.2
Takvim	12.9	28.2	41.1	8.4
Geri çekme	42.0	41.9	83.9	46.9
Diğer	3.9	-	3.9	1.3
Cinsel perhiz	1.0	9.7	10.7	0.6

4.2 Geçmişte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Tablo 4.2'de geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanmış olan kadınların yöntem ve yaş gruplarına göre dağılımı sunulmuştur. Bölüm 4.1'de de belirtildiği gibi geçmişte kadınların % 87'si herhangi bir yöntem, % 73'ü herhangi bir modern yöntem, % 51'i herhangi bir geleneksel yöntem kullanmışlardır. Her yaş grubunda modern yöntem kullanma oranı geleneksel yöntem kullanma oranından daha yüksektir.

Halen 40 yaşın üstünde olanlarda daha genç yaşta olanlara göre geçmişte RİA kullanma oranında bir düşüş izlenmektedir. Bu durum geçmişte RİA kullanımının sınırlı olmasına bağlanabilir. Geçmişte hap kullanmış olma oranı ise yaş arttıkça düzenli olarak artmakta, doğurganlık çağı sonunda en yüksek orana ulaşmaktadır. Bu veri, araştırma sırasında doğurganlık çağının sonuna gelmiş olan kadınlar 15 yaşındayken doğum kontrol haplarının kadınlar tarafından ulaşılabilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.2'de yerleşim yeri ve kadının eğitimine göre geçmişte yöntem kullanma yüzdeleri sunulmuştur. Kentsel bölgede yaşayanların % 90'ının, gecekondu bölgelerinde yaşayanların ise %80'inin geçmişte herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullandıkları görülmektedir. Geçmişte modern ve geleneksel yöntem kullanma yüzdeleri kentsel bölgede % 75 ve % 57 iken, gecekondu bölgeleri için bu oranlar sırasıyla % 68 ve % 38'dir.

Kadınların eğitim düzeyleri yükseldikçe geçmişte, gerek herhangi bir modern yöntem, gerekse geleneksel yöntem kullanım oranları da yükselmektedir. RİA ve hap kullanım oranları eğitim düzeyinden pek etkilenmezken, eğitimi yüksek olanların eğitimsizlere göre geçmişte çok daha büyük oranda kondom kullandıkları belirlenmiştir.

4.3 Araştırma Sırasında Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Tablo 4.3'de kadınların yaş gruplarına göre halen gebeliği önleyici yöntem kullanım yüzdelerinin dağılımı izlenmektedir.

Manisa kent merkezinde kadınların % 72'si gebeliği önleyici herhangi bir yöntem, % 46'sı herhangi bir modern yöntem, % 26'sı ise herhangi bir geleneksel yöntem kullanmaktadır. 1998 yılı TNSA'da bu veriler sırasıyla Türkiye geneli için sırasıyla % 64, % 38 ve % 26; Batı illeri için ise %71, %41 ve %29 olarak bulunmuştur.

En çok kullanılan modern yöntem RİA'dır. Manisa'da halen dört kadından birisi gebeliği önleyici yöntem olarak RİA kullanmaktadır. Yine dört kadından birisi etkisiz bir yöntem olarak kabul edilen "geri çekme"yi kullanmaktadır. Tablo 4.4'de görüldüğü gibi, herhangi bir yöntem kullanma oranının en yüksek olduğu yaş aralığı 25-44 yaşdır. Modern yöntem kullanımında ise bu yaş aralığının 25-39 olduğu izlenmektedir. Geleneksel yöntem kullanımı tüm doğurganlık çağı boyunca benzer yaygınlıkta devam etmektedir.

Tablo 4.4'de araştırma sırasında gebeliği önleyici yöntem kullanımının, yaşayan çocuk sayısı, yaşanılan yer ve kadının eğitimi ile olan ilişkisi tanımlanmaktadır. Çocuk sayısı ikiye ulaşınca kadar, çocuk sayısı arttıkça yöntem kullanım oranları da artmaktadır. İki çocuğu olanların % 85'i herhangi bir yöntem kullanmaktadırlar. Yaşanılan yere göre değerlendirildiğinde, kentsel bölgede yaşayan kadınların, gecekondu bölgelerinde yaşayanlara göre daha yüksek oranda yöntem kullandıkları görülmektedir. Aradaki fark modern yöntem kullanımı söz konusu olduğunda azalmaktadır. Diğer modern yöntem kullanım oranlarında benzer oranlar izlenirken, özellikle gecekonduda yaşayanların ve eğitim düzeyi düşük kadınların kondom kullanım oranlarının diğerlerinden önemli ölçüde düşük olduğu göze çarpmaktadır. Beklendiği gibi, eğitim düzeyi yükseldikçe yöntem kullanımının da arttığı saptanmıştır.

4.4 Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımının Zaman İçindeki Eğilimleri

Araştırma sırasında halen evli olan kadınların kullandıkları gebeliği önleyici yöntemlerin sorgulanması yanında, yöntem kullanımı ile ilgili eğilimin ortaya konabilmesi amacıyla kadınların bundan önceki yıllarda kullandıkları yöntemler de sorgulanmıştır. Önceki yıllarla ilgili veri, bu raporun Gereç ve Yöntem bölümünde de açıklanan, anket formunun "takvim" adı verilen bölümünden sağlanmıştır. "Takvim" bölümünde kadının tüm doğurganlık hikayesi geriye doğru sorgulanmış ve verilen yanıtlar doğru kabul edilmiştir. Bu nedenle takvim bölümünden elde edilen verilerde hafıza etkisi olabileceği, dolayısıyla buradan elde edilen veriler değerlendirilirken bu faktörün göz önünde tutulması gerektiği akıldan çıkarılmamalıdır.

Bu veriler ışığında, Tablo 4.5'de araştırmadan 5 yıl önce gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanım oranının % 65, modern ve geleneksel yöntem kullanımının ise

sırasıyla % 39 ve % 26 olduğu anlaşılmaktadır. Beş yıl sonrasına (araştırma dönemine) göre modern yöntem kullanımında önemli bir artış olduğu (% 46), geleneksel yöntem kullanım oranının aynı kaldığı görülmektedir.

Tablo 4.3 ve Tablo 4.5'de izlendiği gibi beş yıl öncesine göre modern yöntem kullanımının yoğun olduğu yaş aralığı genişleyerek 25-34'den 25-39'a uzamıştır. Bu durum, evlilik yaşının ilerlemesi yanında kadının statüsünün artışı da dahil diğer sosyoekonomik faktörlerin etkisiyle çocuk doğurmanın daha erken dönemde sonlandırılması veya doğumların ertelenmesine bağlı olabilir.

Gebeliği önleyici yöntem kullanımını etkileyen bazı değişkenlerin beş yıl öncesine göre araştırma sırasında yöntem kullanma oranları üzerindeki etkileri Tablo 4.4 ve Tablo 4.6'da izlenmektedir. Herhangi bir yöntem kullanım oranı, kentsel bölgeye göre gecekondü bölgelerinde yaşayan kadınlarda 5 yıl öncesine oranla daha belirgin bir artış göstermiştir. Bu artış ağırlıklı olarak modern yöntem kullanımındaki artışa bağlıdır ve olumlu bir gelişmedir. 1999 yılında 1994 yılına göre her eğitim düzeyindeki kadınlarda özellikle modern yöntem kullanım oranında bir artış gözlenirken, en büyük artışın % 18 ile eğitimi olmayan kadınlarda gözlenmesi de iyi bir gelişme olarak göze çarpmaktadır.







4.5 İlk Yöntem Kullanımı Sırasındaki Çocuk Sayısı

Kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanımına ilk kez hangi yaşta ve kaç çocuk sahibi iken başladıkları verisi, farklı kuşaklardaki kadınların yöntem kullanma eğilimlerinin karşılaştırılması ve buna dayanarak geleceğe dönük projeksiyonlarda ve programlarda kullanılabilir. Tablo 4.7’de yöntem kullanmış olan kadınların %62’sinin (53.8/86.8) bir çocukları olduktan sonra yöntem kullanmaya başladıkları görülmektedir. Bu oran 1998 TNSA verisinde ulaşılan yüzdenin (% 32) iki katıdır. Manisa’da kadınların daha erken dönemde yöntem kullanmaya başladıkları anlaşılmaktadır. Yaşlı kuşakların kendilerinden genç olan kuşaklara göre daha çok çocuk sahibi iken ilk kez yöntem kullanmaya başladıkları da göze çarpmaktadır. İlk yöntem kullanımı sırasında sahip olunan ortalama çocuk sayısı yaş ilerledikçe az da olsa artmaktadır. Bu oranlama 25-29 yaş grubunda 1.03 iken 45-49 yaş grubunda 1.90 ‘dır.

Tablo 4.7 Kadınların ilk yöntem kullanımı sırasında yaşayan çocuk sayısına, ilk yöntem kullanımı sırasında ortalama çocuk sayısına ve yaşa göre yüzde dağılımı, Manisa 1999*

Araştırma sırasındaki yaşı	Hiç yöntem kullanmamış	İlk yöntem kullanımı sırasında çocuk sayısı					Kadın sayısı	Toplam	İlk kullanım sırasındaki ortalama çocuk sayısı
		0	1	2	3	4+			
15-19	59.5	52.9	47.1	-	-	-	17	100.0	0.47
20-24	23.2	31.4	56.0	11.3	1.3	-	159	100.0	0.82
25-29	10.8	22.5	57.1	15.9	3.1	1.4	289	100.0	1.03
30-34	6.1	17.5	58.2	16.8	4.5	3.1	292	100.0	1.20
35-39	6.6	12.4	52.7	17.7	10.6	6.7	283	100.0	1.52
40-44	12.1	12.2	52.4	19.7	7.1	8.7	254	100.0	1.61
45-49	18.1	7.8	45.1	23.0	10.8	13.2	204	100.0	1.90
Toplam	13.2	17.2	53.8	17.4	6.3	5.4	1498	100.0	1.34

*Geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanmış olan evlenmiş kadınlar arasında NA????

4.6 Gebe Kalınabilecek Döneme İlişkin Bilgi

Doğurganlık fizyolojisi ile ilgili bilgiler, yani kadının aylık döngüsü içinde hangi günlerin gebe kalma açısından riskli olduğunu bilmek, takvim ve geri çekme gibi yöntemlerin başarıyla uygulanmasında önemlidir. Tablo 4.8'de, tüm kadınların ve takvim/geri çekme yöntemini kullanmış veya kullanmakta olan kadınların, aylık döngü içinde gebe kalınabilecek dönemle ilgili bilgileri izlenmektedir. Tüm kadınların sadece %29'u ovulasyon zamanını doğru olarak bilmektedirler. Bu oran halen takvim yöntemini kullananlarda % 88, geri çekme yöntemini kullananlarda ise % 26'dır. Tüm kadınların % 62 gibi büyük bir yüzdesi gebe kalınabilecek dönemi ya bilmediklerini ifade etmişler ya da soruya yanıt vermemişlerdir.

4.7 Tüp Ligasyonunun Uygulanma Zamanı

Tablo 4.9'da tüp ligasyonu geçiren 84 kadının operasyon sırasındaki yaşlarına göre dağılımı izlenmektedir. Kadınların üçte ikisine yakın bir kısmının 25-34 yaş aralığında tüplerini bağlattıkları görülmektedir. Bu oran TNSA 1998 verisine uymaktadır. Tüp ligasyonu için yaş ortancası ise Manisa'da 30, Türkiye'de 32'dir.

Tablo 4.8 Tüm kadınların ve takvim yöntemini ve geri çekme yöntemini kullanmış ve halen kullanmakta olan kadınların adet döngüsü içinde gebe kalınabilecek döneme ilişkin bilgilerinin yüzde dağılımı, Manisa 1999

Gebe kalınabileceği söylenen dönem	Tüm kadınlar	Takvim yöntemini kullananlar		Geri çekme yöntemini kullananlar	
		Kullanmış	Halen kullanıyor	Kullanmış	Halen kullanıyor
Adet sırasında	0.8	1.4	4.6	0.7	1.0
Adet bittikten sonra	4.7	3.4	-	5.6	5.1
İki adet arasında	29.0	82.8	88.0	31.2	26.0
Adet başlamadan önce	0.8	-	-	0.6	0.5
Belli bir zamanı yok	3.2	-	-	-	-
Bilmiyor/cevapsız	61.6	12.4	8.0	61.9	67.4
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	1728	145	25	808	396

Tablo 4.9 Tüp ligasyonu yaptıran kadınların operasyon sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Operasyon sırasındaki yaş	Tüp ligasyonu yaptıran kadın yüzdesi
<25	11.9
25-29	27.4
30-34	33.3
35-39	22.6
40-44	4.8
Toplam	100.0
Kadın sayısı	84
Ortanca yaş*	29.52

*Ortanca yaş sadece kırk yaşın altındakiler için hesaplanmıştır.

4.8 Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Kaynakları

Gebeliği önleyici yöntemlerin temin edildiği kaynak, aile planlaması hizmet yönetiminin başarılı olmasında çok önemli bir işarettir. Hizmetin kullanıma hazır olması yanında ulaşılabilir olması da gerekmektedir. Özellikle gelir ve eğitim düzeyi düşük toplum kesimlerinin bu hizmete en çok gereksinim duyanlar olduğu düşünülürse bu durum daha da önem kazanmaktadır.

Tablo 4.10'da yöntemlerin elde edildiği kaynaklar sunulmuştur. Yöntem kullananların üçte ikisinden çoğunun yöntemi devlet sektöründen sağladıkları görülmektedir. TNSA 1998 çalışmasında Türkiye'de aile planlaması yöntemlerinin % 56'sı kamu kurumlarından, % 42'si ise özel kuruluşlardan sağlanmaktadır. En çok kullanılan modern yöntem olan RİA ağırlıklı olarak devlet sektöründen, hap ve kondom ise özel sektörden sağlanmaktadır.

Tablo 4.10 Gebeliği önleyici modern yöntem kullanan kadınların son kullandıkları yöntemi elde ettikleri kaynağa ve kullandıkları yöntemlere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yöntemin kaynağı	Hap	RIA	Kondom	Tüp ligasyonu	Vazektomi	Diyafra m/köpük/jel	Enjeksiyon	Modern Yöntemler Toplamı
Devlet sektörü	45.6	83.9	38.7	81.0	50.0	0.0	50.0	69.1
Kamu hastanesi	3.5	48.3	2.3	81.0	50.0	0.0	16.7	37.3
Sağlık Ocağı	42.1	35.5	36.4	0.0	0.0	0.0	33.3	31.8
Özel sektör	54.4	16.2	61.3	19.0	50.0	0.0	50.0	31.0
Özel hastane	0.0	4.5	0.0	17.9	0.0	0.0	0.0	4.5
Özel hekim	3.5	11.6	0.0	1.1	50.0	0.0	16.7	7.2
Eczane	50.9	0.0	61.8	0.0	0.0	100.0	33.3	19.2
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	57	422	173	84	2	7	6	751

4.9 Gebeliği Önleyici Yöntemin Bırakılması

Yöntem devamlılığı gebeliği önlemede çok önemli bir faktördür. Yönteme başlanması kadar devamlılığı da önemlidir. Bu yüzden yöntem bırakma hızları, aile planlaması programlarının yönetiminde yol göstericidir. Bu araştırmanın "takvim" bölümünde Ocak 1994 ile görüşme ayı arasındaki tüm aylar boyunca kullanılan gebeliği önleyici yöntemler ve bunların terk edilmesi ile ilgili bilgiler alınmıştır. Yöntem terki ile ilgili bilgiler, yalnızca sözü edilen dönem içinde kullanılmaya başlanmış yöntemlere aittir. Önceden kullanılmaya başlanmış olanlar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Görüşme ayı ve bundan sonraki iki ayda başlanan yöntemler, henüz fark edilmemiş gebeliklerin olabileceği gerekçesi ile değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Tablo 4.11'de bir yıllık yöntem bırakma hızları sunulmuştur. Manisa'da yöntem bırakma hızının çok yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Her iki kadından birisi (%56)

kullanmaya başladığı yöntemi 12 ay içinde terk etmektedir. Terk hızı en yüksek olan yöntem % 71 ile haptır. Bırakma hızı en düşük olan yöntem % 33 ile RİA'dır. Tüm yöntemler için yöntem bırakma hızlarının oldukça yüksek olduğu söylenebilir. 1998 TNSA verilerine göre toplam yöntem bırakma hızı % 35'dir. RİA için ise bu hız % 9'dur. Manisa'da yöntem bırakma nedeni olarak en büyük payı % 16 ile "yöntem başarısızlığı" almaktadır. TNSA 1998 verisine göre tüm yöntemler için yöntem başarısızlık hızı yalnızca % 7'dir. MNSA'da kadınların % 12'si daha etkili bir yöntem istediklerinden, % 9'u da yan etkiler ve sağlık kaygısı ile yöntemi bırakmışlardır. Başarısızlık hızı en yüksek olan yöntem % 23 ile geri çekmedir. Sonra sırasıyla % 16 ile hap, %11 ile kondom, % 5 ile RİA gelmektedir.

Araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde yöntem bırakma nedenleri Tablo 4.12'de gösterilmiştir. Gebe kalmak istedikleri için yöntemi bırakan kadınların oranı % 28, kullanırken gebe kalanların oranı ise % 26 olmuştur. Kadınların % 17'si de daha etkin bir yöntem geçmek amacıyla yöntemi bırakmıştır. Etkin yöntemler içinde en başarısız olanı, kullanırken gebe kalma oranı % 22 olan haptır. RİA yönteminin bırakılma nedeninin toplam % 51 ile yan etkiler ve sağlık kaygısı olması dikkat çekicidir. Geri çekme, yöntem kullanımı sırasında gebe kalınan yöntemlerin başında gelmektedir. Yine daha etkin bir yöntem geçmek için yöntemi bırakanların başında geri çekme yöntemini kullananlar gelmektedir.

Tablo 4.11 Yöntem bırakma nedenlerine ve kullanmış oldukları yöntemlere göre bir yıllık yöntem bırakma hızları, Manisa 1999

Gebeliği Önleyici Yöntem	Yöntem Bırakma Nedeni						Tüm nedenler
	Yöntem başarısızlığı	Gebe kalma isteği	Yan etkiler / sağlık kaygısı	Daha etkili yöntem isteme	Eşi yanında değil *	Diğer**	
Hap	16.3	14.3	28.6	4.1	4.1	4.1	71.4
RİA	5.1	3.8	22.8	-	1.3	-	32.9
Kondom	10.8	19.4	-	10.8	4.3	16.1	61.3
Geri Çekme	23.4	10.8	1.2	21.6	1.8	0.6	59.3
Toplam	15.7	1.9	8.8	12.4	2.6	4.6	55.9

* Ayrılma, menopoz, histerektomi.

**Diğer Nedenler: Eşi karşı çıkmış, dinlendirmek, RIA süresi dolmuş, kaderciler, pahalı, kullanımı zor gibi yanıtları içermektedir.

Tablo 4.12 Araştırmadan önceki son beş yılda yöntem bırakma nedenlerinin kullanmış oldukları yöntemlere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yöntem Bırakma Nedeni	Gebeliği Önleyici Yöntem				Tüm Yöntemler
	Hap	RIA	Kondom	Geri Çekme	
Kullanırken gebe kalmış	22.2	8.2	15.5	39.8	25.8
Gebe kalmak istemiş	22.2	31.8	41.2	23.6	27.7
Kocasını karşı çıkmış	1.6	-	17.5	-	3.9
Yan etkiler	36.5	35.3	-	-	13.1
Sağlık kaygısı	1.6	16.5	1.0	1.0	4.1
Ulaşım/elde etme	3.2	-	2.1	-	0.9

güçlüğü					
Daha etkin yöntemle geçme	4.8	1.2	14.4	29.8	17.0
Kullanımı zor	3.2	-	4.1	0.5	2.0
Nadir cinsel ilişki (eşi yanında değil)	3.2	3.5	1.0	1.6	2.4
Gebe kalması zor /menopoz	1.6	-	-	1.6	0.9
Evliliğin sona ermesi	-	2.4	3.1	1.6	1.7
Histerektomi	-	-	-	0.5	0.2
RİA süresi dolmuş	-	1.2	-	-	0.2
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sayı	63	85	97	191	458

4.10 Gelecekte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Halen herhangi bir yöntem kullanmayı planlayan kadınların oranı, hizmete olan talebin ortaya konması için önemlidir. Tablo 4.13'de gelecekte yöntem kullanımı ile ilgili veriler sunulmuştur. Şu anda evli olup gebeliği önleyici yöntem kullanmayan her 10 kadından dördü gelecekte yöntem kullanmak istemektedir. 1998 TNSA verilerine göre ise Türkiye'de halen yöntem kullanamayan her 10 evli kadından beşi gelecekte yöntem kullanmak istemektedir. Manisa'da gelecekte yöntem kullanmak isteyenlerin oranının Türkiye genelinden düşük olmasının nedeni, Manisa'da halen yöntem kullanma oranının yüksek oluşu olabilir. Manisa'da gelecek 12 ay içinde yöntem kullanmak isteyenlerin oranı ise % 25'dir. Yine bu oran Türkiye için % 35 olarak bildirilmiştir (1998 TNSA). Halen hiç çocuk sahibi olmayan veya bir çocuğu olan ve yöntem kullanmayan kadınların yarısı gelecekte yöntem kullanmayı planlarken, çocuk sayısı arttıkça yöntem kullanmayı planlayan kadınların oranı gittikçe düşmektedir. Benzer bir eğilim 1998 TNSA'da da saptanmıştır. Ancak bu veri üzerinde çocuk sayısından çok kadının ilerleyen yaşının etkisi olabilir.

Halen evli olup yöntem kullanmayan ve gelecekte de yöntem kullanmayı düşünmeyen kadınların neden yöntem kullanmak istemedikleri Tablo 4.14'de sunulmuştur. 30 yaşın altındaki kadınların yöntem kullanmak istememe nedenlerinin başında % 80 ile çocuk isteme yer alırken, 30 yaşın üstündekilerin yaklaşık üçte ikisinin yöntem kullanmama nedeni menopozda olma, histerektomi geçirmiş olma veya kısırlıktır. Eşinin yöntemle karşı olması veya dini nedenlerle yöntem kullanmayanların oranı 30 yaş altında % 8, 30 yaş üstünde % 7'dir. Tablo 4.15'de şu anda yöntem kullanmayan ve halen evli olup gelecekte yöntem kullanmak isteyen kadınların tercih ettikleri yöntemlerin dağılımı izlenmektedir. Gelecekte, kadınların % 39'u RİA, % 16'sı tüp ligasyonu, % 10'u da enjeksiyon yöntemleri ile korunmak istediklerini belirtmişlerdir. Hap ile korunmak isteyenlerin oranı daha düşüktür (%7). Kadınların % 18'i ise gelecekte hangi yöntemi kullanmak istedikleri konusunda kararsızdırlar. TNSA 1998 sonuçlarına göre gelecekte kullanmak istenen yöntemlerin sıralaması, RİA, hap, geri çekme, enjeksiyon, tüp ligasyonu ve kondom şeklindedir. Manisa'da tüp ligasyonunun üst sıralarda çıkması olumlu olarak değerlendirilebilirken, hapın Türkiye geneline göre daha az tercih edilmesi düşündürücüdür.

Tablo 4.13 Araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Geleceğe yönelik istek	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
12 ay içinde kullanmak istiyor	16.7	39.6	27.4	18.5	22.3	25.4
Daha sonra kullanmak istiyor	19.3	9.4	4.2	6.2	-	8.6
İstiyor, zamanını bilmiyor	1.8	-	1.0	-	1.2	0.8
Kullanmak istemiyor	54.3	48.2	65.3	72.3	71.8	60.9
Bilmiyor/cevapsız	7.9	2.8	2.1	3.1	4.7	4.3
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sayı	114	106	95	65	85	465
------	-----	-----	----	----	----	-----

Tablo 4.14 Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ve gelecekte de kullanmak istemeyen evli kadınların yaşlarına ve yöntem kullanmama nedenlerine göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yöntem kullanmama nedeni	Yaş		Tüm kadınlar
	<30	30+	
Nadir cinsel ilişkiye girme	3.9	7.0	6.4
Menopozda/histerektomi	-	47.0	38.4
Gebe kalması zor/kısır	2.0	18.3	15.3
Çocuk istiyor	80.4	12.6	24.9
Dini nedenler	3.9	4.3	4.3
Eşi yöntem kullanımına karşı	3.9	2.2	2.5
Yöntemleri bilmiyor	-	-	1.4
Sağlık kaygısı	-	1.7	1.4
Yan etki	5.9	1.7	2.5
Usül kullanmak zor	-	0.4	0.4
Güvenemiyor	-	2.2	1.8
Bilmiyor	-	0.9	0.7
Toplam			
Sayı	100.0	100.0	100.0
Yöntem bilmiyor	-	1.7	1.4

Tablo 4.15 Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ancak gelecekte bir yöntem kullanmak isteyen halen evli kadınların tercih ettikleri yöntemlere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Tercih edilen yöntem	%
Hap	7.4
RIA	38.7
Enjeksiyon	9.8
Diyafram/köpük/jel	0.6
Kondom	3.1
Tüp ligasyonu	16.0
Vazektomi	-
Norplant	0.6
Takvim	0.6
Geri çekme	4.8
Bilmiyor/cevapsız	18.4
Toplam	100.0
Sayı	163

4.11 Çiftlerin Aile Planlaması Konusundaki Tutumları

Aile planlaması konusundaki olumlu tutum, yöntem kullanımını kolaylaştırmaktadır. Çiftlerin bu konudaki tutumu, yöntem kullanma konusundaki çabaların ne derecede yoğun olması gerektiğini de belirleyecektir. Bu çalışmada çiftlere doğrudan gebeliği önleyici yöntem kullanma konusundaki tutumları sorulmamış olsa da, Tablo 4.14 'de yöntem kullanmayan kadınların neden kullanmadıkları sorusuna verdikleri yanıtlarda % 2,5'inin eşinin yöntem kullanmaya karşı olduğu, % 4,3'ünün dine aykırı bulunduğu ve % 1,8'inin ise yöntemlere güvenmediği görülmektedir. Yani kadınların ancak % 7 'si eşi veya dini inancı nedeniyle yöntem kullanmamaktadır. Sıra halen yöntem

kullanıyor olsun veya olmasın evli kadınlara ve kocalarına geldiğinde, kadınların % 10.5'inin, kocalarının % 6.6'sının tüm yöntemlerin veya bazı yöntemlerin dini inançlarına uygun olmadığını düşündükleri görülmektedir (Tablo 4.16). Aile planlamasına dini açıdan karşı olduğunu belirten her iki kadından biri RİA uygulamasının ve küretajın dine uygun olmadıklarını düşünmektedirler. Burada dikkati çeken nokta, kadınlar gebeliği önlemenin dine uygun olmadığını düşünseler de diğer önleyici yöntemler söz konusu olduğunda kadınların hemen hepsinin bu yöntemlerin dine aykırı olmadığını belirtmeleridir (Tablo 4.17). Yaş, yerleşim yeri ve eğitim durumuna göre kadınların dini açıdan gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili tutumları Tablo 4.18'de izlenmektedir. Buna göre gebeliği önleyici yöntemlerin en çok dine aykırı olduğunu düşünen kadınlar, genç, gecekondu bölgelerinde yaşayan ve eğitimi olmayan kadınlardır. Aile planlaması yöntemlerinin dine uygun olmadığını düşünen kadınların oranı yaş ilerledikçe ve eğitim düzeyi arttıkça düşmektedir. Yaş ilerledikçe aile planlaması yöntemlerinin daha çok kadının dini açıdan uygun bulmasının bir nedeni çok doğumun getirdiği yük olabilir. Diğer bir olası neden de, kentte yaşanan süre uzadıkça kentsel davranış biçimlerinin giderek daha çok benimsenmesi olarak düşünülebilir.

Tablo 4.16 Halen evli kadınların ve kocalarının dini açıdan aile planlaması ile ilgili görüşlerinin dağılımı, Manisa 1999

Dini açıdan görüş	Kadınlar		Kocalar*	
	Sayı	%	Sayı	%
Dine aykırı	106	6.5	82	5.0
Bazı yöntemler dine aykırı	66	4.0	27	1.6
Dine aykırı değil	1352	82.4	1396	85.1
Görüşü yok	117	7.1	136	8.3
Toplam	1641	100.0	1641	100.0

*Bu soru doğrudan kocalara sorulmamıştır. Bu veriler kadınların kocalarının görüşleri hakkındaki fikrini yansıtmaktadır.

Tablo 4.17 Bazı aile planlaması yöntemlerinin dine aykırı olduğunu belirten halen evli kadınların belirttikleri yöntemlere göre dağılımı, Manisa 1999*

Aile planlaması yöntemleri	Dine aykırı	Dine aykırı değil
Hap	15.2	84.8
RİA	53.0	47.0
Kondom	3.0	97.0
Geri çekme	3.0	97.0
Küretaj	57.6	42.4
Tüp ligasyonu	4.5	95.5
Enjeksiyon	3.0	97.0

*n :66

Tablo 4.18 Halen evli kadınların dini açıdan aile planlaması hakkındaki görüşlerinin bazı özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Aile planlaması yöntemleri hakkındaki görüşleri				Toplam	Kadın sayısı
	Dine aykırı	Bazı yöntemler dine aykırı	Dine aykırı değil	Görüşü yok		
Yaş						
15-19	14.3	2.4	66.7	16.7	100.0	42
20-24	6.9	3.4	79.8	9.9	100.0	203
25-29	6.3	3.8	81.9	8.1	100.0	320
30-34	5.0	4.0	82.2	8.7	100.0	298
35-39	7.7	3.8	83.6	4.9	100.0	286
40-44	5.3	3.4	86.8	4.5	100.0	266
45-49	6.6	6.2	81.9	5.3	100.0	226
Yerleşim yeri						

Kentsel	2.4	3.9	88.7	5.0	100.0	1167
Gecekondu	16.5	4.2	66.9	12.4	100.0	474
Eğitim						
Eğitimi	20.8	8.0	58.1	13.1	100.0	313
yok/ilk bit.						
İlk. mez./	4.0	3.2	85.4	7.4	100.0	927
orta bit.						
Orta. ve	1.0	2.7	94.3	2.0	100.0	401
üstü						
Toplam	6.5	4.0	82.4	7.1	100.0	1641

Tablo 4.2 Geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanmış kadınların yaşa ve yönteme göre yüzdeleri, Manisa 1999

	Modern yöntemler										Herhang i bir gelenek. Yöntem
	Herhang i bir yöntem	Herhang i bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksi- yon	Diyafr m/köpü k/jel	Kondom	Tüp ligasyon u	Vazekto mi	Norplant	
Yaş											
15-19	47.6	33.3	4.8	14.3	2.4	-	14.3	-	-	-	19.0
20-24	78.7	58.9	15.9	33.8	2.4	1.4	33.3	0.5	-	-	45.9
25-29	88.9	74.8	25.5	49.5	3.4	2.5	33.2	2.2	-	-	45.8
30-34	94.1	80.4	35.3	55.9	2.0	5.6	35.0	6.6	0.3	0.3	54.1
35-39	93.7	85.8	44.2	59.7	2.6	8.0	33.0	9.2	-	0.3	54.5
40-44	87.4	70.6	44.8	38.8	1.4	10.1	25.2	6.6	0.3	0.7	58.0
45-49	83.0	66.0	48.2	28.5	3.6	11.1	15.4	3.6	-	-	52.6
Yerleşim yeri											
Kentsel	90.4	74.8	36.8	44.5	2.3	7.6	32.9	4.7	0.2	0.1	56.6
Geceko ndu	79.7	67.8	31.8	45.9	3.3	3.7	19.5	5.3	-	0.6	37.5
Eğitim											
Eğitimi yok	81.0	67.3	32.7	45.2	3.4	4.7	16.5	6.2	0.3	0.6	37.4
/ilk. bit											
İlk mez	86.8	71.8	36.3	44.1	2.3	6.8	26.6	4.6	0.1	0.2	52.3
/orta bit											
Orta ve üstü	93.3	79.0	35.0	46.5	2.5	7.1	44.2	4.6	-	-	59.1
Toplam	87.3	72.8	35.4	44.8	2.6	6.5	29.1	4.9	0.1	0.2	51.2

Tablo 4.3. Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yönteme ve yaşa göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yaş	Sayı	Modern yöntemler									
		Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksi- yon	Diyafr m/köpü k/jel	Kondom	Tüp ligas.	Vazek- tomi	Norplant
15-19	42	28.6	14.3	2.4	2.4	-	-	9.5	-	-	-
20-24	203	66.0	38.4	3.0	24.1	1.0	-	9.9	0.5	-	-
25-29	322	74.2	55.6	4.0	33.9	0.9	-	14.6	2.2	-	-
30-34	296	85.5	58.1	6.8	31.8	-	-	13.2	6.1	0.3	-
35-39	286	85.0	57.7	3.5	33.2	-	1.4	9.8	9.8	-	-
40-44	262	70.2	37.0	1.1	18.3	-	-	9.5	7.6	0.4	-
45-49	230	47.4	21.7	1.7	10.0	0.4	1.3	4.3	3.9	-	-
Toplam	1641	71.5	45.5	3.5	25.5	0.4	0.4	10.5	5.1	0.1	-

*Halen yöntem kullanıyor

Tablo 4.4 Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Modern yöntemler										Geleneksel yöntem
	Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksiyon	Diyafra m/köpük/jel	Kondom	Tüp ligasyonu	Vazektomi	Norplant	
<i>Yaşayan</i>											
<i>Çocuk Sayısı</i>											
Yok	15.9	7.2	2.2	-	-	-	5.1	-	-	-	8.7
1	70.1	44.7	3.7	25.8	0.3	0.3	14.3	-	-	-	25.4
2	85.2	55.4	3.7	33.0	0.2	0.8	11.8	5.7	0.2	-	29.9
3	77.9	49.0	4.4	26.4	0.3	-	10.5	7.8	-	-	28.9
4+	59.6	37.5	1.9	18.3	1.4	0.5	3.8	11.1	0.5	-	22.1
<i>Yerleşim Yeri</i>											
Kentsel	75.6	47.0	3.3	25.7	0.2	0.6	12.2	4.9	0.2	-	28.6
Gecekondu	61.7	42.1	4.0	25.5	0.8	-	6.3	5.5	-	-	19.6
Eğitim											
Eğitimi yok/ilk bit	55.2	33.2	1.9	19.4	0.6	0.3	4.2	6.5	0.3	-	21.9
İlk.mez/orta bit.	72.5	44.6	3.1	26.9	0.2	0.4	9.1	4.7	0.1	-	27.8
Orta ve üstü	82.3	57.4	5.5	27.4	0.5	0.5	18.7	4.7	-	-	24.9
Toplam	71.6	45.6	3.5	25.6	0.4	0.4	10.5	5.1	0.1	-	26.0

*Halen yöntem kullanmıyor

Tablo 4.5 Araştırma kapsamına giren kadınların Ocak 1994'de kullandıkları yöntem ve yaşa göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yaş	Sayı	Modern yöntemler										Herhangi geleneksel yöntem
		Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksiyon	Diyafra m/köpük/jel	Kondom	Tüp ligasyonu	Vazektomi	Norplant	
15-19	57	26.3	21.1	7.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3
20-24	221	47.5	32.1	4.1	21.7	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0	0.0	15.4
25-29	287	68.3	44.6	5.9	27.5	0.0	0.3	9.8	1.0	0.0	0.0	23.7
30-34	290	77.9	51.7	5.2	33.1	0.0	1.4	7.9	4.1	0.0	0.0	26.2
35-39	280	75.0	39.6	4.6	20.0	0.0	0.7	10.4	3.6	0.4	0.0	35.4
40-44	228	60.5	28.5	5.7	14.0	0.0	1.3	4.4	3.1	0.0	0.0	32.0
45-49	7	42.9	28.6	0.0	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3
Toplam	1370	65.2	39.3	5.2	23.4	0.0	0.7	7.6	2.3	0.1	0.0	25.8

*Halen yöntem kullanmıyor

Tablo 4.6 Araştırma kapsamına giren kadınların Ocak 1994'de kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Modern yöntemler										Herhangi bir geleneksel yöntem	
	Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksiyon	Diyafra m/köpük/jel	Kondom	Tüp ligasyonu	Vazektomi	Norplant		
Yerleşim yeri												
Kentsel	71.6	42.1	5.5	23.8	0.0	1.0	9.5	2.2	0.1	0.0	0.0	29.5
Gecekondu	48.6	32.1	4.4	22.5	0.0	0.0	2.6	2.6	0.0	0.0	0.0	16.4
Eğitim												
Eğitimi yok/ ilk bit	48.3	27.4	1.4	20.9	0.0	0.3	1.7	3.1	0.0	0.0	0.0	20.9
İlk mez/ orta bit.	67.8	40.6	6.3	23.1	0.0	0.8	8.0	2.2	0.1	0.0	0.0	27.3
Orta ve üstü	74.4	47.5	6.0	26.6	0.0	0.9	12.0	1.9	0.0	0.0	0.0	26.9
Toplam	65.2	39.3	5.2	23.4	0.0	0.7	7.6	2.3	0.1	0.0	0.0	25.8

*Yöntem kullanmıyor

Tablo 4.2 Geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanmış kadınların yaşa ve yöneme göre yüzdeleri, Manisa 1999

	Modern yöntemler										Herhang i bir gelenek. Yöntem
	Herhang i bir yöntem	Herhang i bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksi- yon	Diyaфра m/köpü k/jel	Kondom	Tüp ligasyon u	Vazekto mi	Norplant	
Yaş											
15-19	47.6	33.3	4.8	14.3	2.4	-	14.3	-	-	-	19.0
20-24	78.7	58.9	15.9	33.8	2.4	1.4	33.3	0.5	-	-	45.9
25-29	88.9	74.8	25.5	49.5	3.4	2.5	33.2	2.2	-	-	45.8
30-34	94.1	80.4	35.3	55.9	2.0	5.6	35.0	6.6	0.3	0.3	54.1
35-39	93.7	85.8	44.2	59.7	2.6	8.0	33.0	9.2	-	0.3	54.5
40-44	87.4	70.6	44.8	38.8	1.4	10.1	25.2	6.6	0.3	0.7	58.0
45-49	83.0	66.0	48.2	28.5	3.6	11.1	15.4	3.6	-	-	52.6
Yerleşim yeri											
Kentsel	90.4	74.8	36.8	44.5	2.3	7.6	32.9	4.7	0.2	0.1	56.6
Geceko ndu	79.7	67.8	31.8	45.9	3.3	3.7	19.5	5.3	-	0.6	37.5
Eğitim											
Eğitimi yok	81.0	67.3	32.7	45.2	3.4	4.7	16.5	6.2	0.3	0.6	37.4
/ilk. bit											
İlk mez	86.8	71.8	36.3	44.1	2.3	6.8	26.6	4.6	0.1	0.2	52.3
/orta bit											
Orta ve üstü	93.3	79.0	35.0	46.5	2.5	7.1	44.2	4.6	-	-	59.1
Toplam	87.3	72.8	35.4	44.8	2.6	6.5	29.1	4.9	0.1	0.2	51.2

Tablo 4.3. Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve yaşa göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yaş	Sayı	Modern yöntemler									
		Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksiyon	Diyafram/köpük/jel	Kondom	Tüp ligas.	Vazektomi	Norplant
15-19	42	28.6	14.3	2.4	2.4	-	-	9.5	-	-	-
20-24	203	66.0	38.4	3.0	24.1	1.0	-	9.9	0.5	-	-
25-29	322	74.2	55.6	4.0	33.9	0.9	-	14.6	2.2	-	-
30-34	296	85.5	58.1	6.8	31.8	-	-	13.2	6.1	0.3	-
35-39	286	85.0	57.7	3.5	33.2	-	1.4	9.8	9.8	-	-
40-44	262	70.2	37.0	1.1	18.3	-	-	9.5	7.6	0.4	-
45-49	230	47.4	21.7	1.7	10.0	0.4	1.3	4.3	3.9	-	-
Toplam	1641	71.5	45.5	3.5	25.5	0.4	0.4	10.5	5.1	0.1	-

*Halen yöntem kullanmıyor

Tablo 4.4 Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Modern yöntemler										Geleneksel Herhangi bir geleneksel yöntem	
	Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksiyon	Diyafra m/köpük/jel	Kondom	Tüp ligasyonu	Vazektomi	Norplant		
<i>Yaşayan</i>												
<i>Çocuk Sayısı</i>												
Yok	15.9	7.2	2.2	-	-	-	5.1	-	-	-	-	8.7
1	70.1	44.7	3.7	25.8	0.3	0.3	14.3	-	-	-	-	25.4
2	85.2	55.4	3.7	33.0	0.2	0.8	11.8	5.7	0.2	-	-	29.9
3	77.9	49.0	4.4	26.4	0.3	-	10.5	7.8	-	-	-	28.9
4+	59.6	37.5	1.9	18.3	1.4	0.5	3.8	11.1	0.5	-	-	22.1
<i>Yerleşim</i>												
<i>Yeri</i>												
Kentsel	75.6	47.0	3.3	25.7	0.2	0.6	12.2	4.9	0.2	-	-	28.6
Gecekondu	61.7	42.1	4.0	25.5	0.8	-	6.3	5.5	-	-	-	19.6
Eğitim												
Eğitimi yok/ilk bit	55.2	33.2	1.9	19.4	0.6	0.3	4.2	6.5	0.3	-	-	21.9
İlk mez/orta bit.	72.5	44.6	3.1	26.9	0.2	0.4	9.1	4.7	0.1	-	-	27.8
Orta ve üstü	82.3	57.4	5.5	27.4	0.5	0.5	18.7	4.7	-	-	-	24.9
Toplam	71.6	45.6	3.5	25.6	0.4	0.4	10.5	5.1	0.1	-	-	26.0

*Halen yöntem kullanmıyor

Tablo 4.5 Araştırma kapsamına giren kadınların Ocak 1994'de kullandıkları yöntem ve yaşa göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Yaş	Sayı	Modern yöntemler										Herhangi bir geleneksel yöntem
		Herhangi bir yöntem	Herhangi bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksiyon	Diyafra m/köpük/jel	Kondom	Tüp ligasyonu	Vazektomi	Norplant	
15-19	57	26.3	21.1	7.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20-24	221	47.5	32.1	4.1	21.7	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0	0.0	1.0
25-29	287	68.3	44.6	5.9	27.5	0.0	0.3	9.8	1.0	0.0	0.0	2.0
30-34	290	77.9	51.7	5.2	33.1	0.0	1.4	7.9	4.1	0.0	0.0	2.0
35-39	280	75.0	39.6	4.6	20.0	0.0	0.7	10.4	3.6	0.4	0.0	3.0
40-44	228	60.5	28.5	5.7	14.0	0.0	1.3	4.4	3.1	0.0	0.0	3.0
45-49	7	42.9	28.6	0.0	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
Toplam	1370	65.2	39.3	5.2	23.4	0.0	0.7	7.6	2.3	0.1	0.0	2.0

*Halen yöntem kullanmıyor

Tablo 4.6 Araştırma kapsamına giren kadınların Ocak 1994’de kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Modern yöntemler										Herhang i bir geleneksel yöntem	
	Herhang i bir yöntem	Herhang i bir modern yöntem	Hap	RIA	Enjeksiyon	Diyafra m/köpük/jel	Kondom	Tüp ligasyonu	Vazektomi	Norplant		
Yerleşim yeri												
Kentsel	71.6	42.1	5.5	23.8	0.0	1.0	9.5	2.2	0.1	0.0	29.5	
Gecekondu	48.6	32.1	4.4	22.5	0.0	0.0	2.6	2.6	0.0	0.0	16.4	
Eğitim												
Eğitimi yok/ ilk bit	48.3	27.4	1.4	20.9	0.0	0.3	1.7	3.1	0.0	0.0	20.9	
İlk.mez/ orta bit.	67.8	40.6	6.3	23.1	0.0	0.8	8.0	2.2	0.1	0.0	27.3	
Orta ve üstü	74.4	47.5	6.0	26.6	0.0	0.9	12.0	1.9	0.0	0.0	26.9	
Toplam	65.2	39.3	5.2	23.4	0.0	0.7	7.6	2.3	0.1	0.0	25.8	

*Yöntem kullanmıyor

BÖLÜM 5

DÜŞÜKLER

VE

ÖLÜ DOĞUMLAR

Bu bölümde, ana sağlığı göstergelerinden olan kendiliğinden düşükler ve ölü doğumlar ile aile planlaması hizmetlerinin, sosyokültürel ve psikolojik faktörlerin etkilediği isteyerek düşüklerle ilgili bulgulara yer verilmiştir.

Türkiye’de 1983 yılından beri, eşlerin rızası olması halinde 10 haftaya kadar olan gebelikler isteğe bağlı olarak sonlandırılabilir. Bu yasa, daha önceleri kadınların sağlığını büyük ölçüde risk altına sokan uygunsuz koşullarda küretaj yapılmasını engellemiştir. Aile planlaması hizmetlerinin öncelikli hedefi olan isteyerek yapılan düşüklerin (isteğe bağlı küretajların) önlenmesi, isteyerek düşük boyutunun ortaya konulması ile mümkün olacaktır. İsteyerek düşükler ne denli yüksekse aile planlaması hizmetlerine ulaşabilirlik o kadar düşük düzeyde demektir. Ayrıca kullanılan aile planlaması yöntemlerinin başarısız kalması nedeniyle de kadınlar isteyerek düşük yapmak zorunda kalırlar.

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması’nda kadınlardan, kendiliğinden ve isteyerek düşükler, ölü doğumlar ve bunlarla ilgili değişkenler hakkında veriler toplanmıştır.

5.1 Kadınların Yaşam Boyu Yaptıkları Toplam Düşük ve Ölü Doğumlar

Tablo 5.1’de evli kadınların doğurganlık çağı boyunca yaptıkları düşükler ve ölü doğumlar izlenmektedir. Kadınların % 20’sinin kendiliğinden, % 23’ünün ise isteyerek en az bir kez düşük yaptıkları görülmektedir. Her iki oran da 1998 TNSA verisinden daha düşüktür. Türkiye’de, Batı illerinde isteyerek düşük oranı % 30’dur. Manisa’da isteyerek düşük yapanların da yarısından fazlasının bir kez düşük yaptıkları anlaşılmaktadır. Manisa’da, ölü doğum oranı (% 4) Türkiye oranına (% 5) benzemektedir.

Kadınların yaptığı isteyerek düşüklerin, kadının yaşı, yaşayan çocuk sayısı, yerleşim yeri ve kadının eğitim düzeyi ile ilişkisi Tablo 5.2’de sunulmuştur. İsteyerek düşüklerin özellikle 30 yaşından sonra önemli bir artış gösterdiği izlenmektedir. Manisa’da 29 yaş ve altında en az bir kez isteyerek küretaj yaptıran kadınların oranı yaklaşık % 10 iken, 30 yaş ve üstünde bu oran keskin bir artış göstererek % 20’nin üzerine çıkmıştır.

Yani Manisa için 30 yaş, küretaj oranının arttığı sınır yaştır. Türkiye 1998 verisine göre ise bu artış için sınır yaş 20’dir.

Hiç çocuğu olmayan kadınlarda en az bir kez isteyerek düşük yapma oranı % 2’dir. En yüksek oran ise % 34 ile 4 çocuğu olan gruba aittir. Bu oranlar Türkiye için sırasıyla % 4 ve % 41’dir.

Kadının yaşadığı yere göre isteyerek düşük oranları önemli ölçüde değişmektedir. Bu oran, kent merkezinde yaşayanlarda % 26 iken gecekonduda yaşayanlarda % 15’dir. İsteyerek düşük oranları kadının eğitim düzeyinden de etkilenmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça kendiliğinden düşük oranı hafif de olsa artmaktadır.

Tablo 5.1 Evlenmiş kadınların düşük (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğum sayılarına göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Düşük/ölü doğum sayısı	Düşükler		Ölü doğum
	Kendiliğinden	İsteyerek	
0	79.5	76.9	95.7
1	14.6	13.4	4.0
2	4.1	6.2	0.1
3	1.2	1.9	0.1
4	0.3	0.9	0.1
5+	0.3	0.7	0.1
Cevapsız	0.1	0.1	0.1
Toplam	100.0	100.0	100.0
Ortalama	0.3	0.4	0.05
Evlenmiş kadın sayısı	1728	1728	1728

Tablo 5.2 İsteyerek düşüğü olan evlenmiş kadınların temel özelliklere göre yüzdeleri, Manisa 1999

Temel özellik	En az bir düşüğü var	Kadın sayısı
Yaş		
15-19	2.4	42
20-24	9.7	207
25-29	10.2	325
30-34	23.2	306
35-39	31.5	305
40-44	30.4	286
45-49	36.0	253
Yaşayan çocuk sayısı		
0	2.1	145
1	13.3	377
2	26.6	674
3	33.3	309
4	33.9	109
5+	24.1	112
Yerleşim yeri		
Kentsel	26.3	1238
Gecekondu	15.0	488
Eğitim		
Yok/ ilkokul bit.	20.2	321
İlk. mez./ orta bit.	22.4	969
Orta. ve üstü	26.7	434
Toplam	23.1	1726

5.2 Düşük ve Ölü Doğum Hızları

Araştırmadan önceki beş yılda gerçekleşmiş olan her 100 gebelik için düşük ve ölü doğum hızları Tablo 5.3'de, düşük ve ölü doğum hızlarının kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı ise Tablo 5.4'de sunulmuştur.

Her 100 gebelikten yaklaşık % 1'i ölü doğumla sonuçlanmaktadır. Türkiye için bu oran % 1.5 'dir. Manisa'da her beş gebelikten biri (100 gebelikten 21'i), Türkiye'de ise 100 gebelikten 23'ü düşükle sonuçlanmaktadır (1998 TNSA). Manisa kent merkezinde 100 gebelikten yaklaşık 9'u kendiliğinden düşükle sonuçlanırken, yaklaşık 12'si isteyerek düşükle sonuçlanmıştır. Bu veriler Türkiye verilerine benzemektedir.

Kendiliğinden düşük hızı 20 yaş altında ve 40 yaş üstünde artış göstermektedir. İsteyerek düşük hızı ise, 30 yaştan başlayarak yaş ilerledikçe artış göstermektedir.

Gecekonduya yaşayanlarda kendiliğinden düşük hızı, kent merkezinde yaşayanlarda ise isteyerek düşük hızı yüksek bulunmuştur. İsteyerek düşük hızı kent merkezinde gecekonduun iki katıdır. Kadının eğitim düzeyi yükseldikçe, gerek kendiliğinden gerekse isteyerek düşük hızı da yükselmektedir. Bu yükseliş, kendiliğinden düşükte daha belirgindir.

Tablo 5.3 Araştırma tarihinden önceki beş yılda 100 gebelik için gerçekleşen kendiliğinden ve isteyerek düşüklerin ve ölü doğumların sayısı, Manisa 1999

Sonuç	100 gebelikte
-------	---------------

Düşük	20.84
Kendiliğinden	8.78
İsteyerek	12.05
Ölü doğum	0.94

Tablo 5.4 Araştırmadan önceki son beş yılda 100 gebelikte gerçekleşen isteyerek düşük sayılarındaki eğilimler, Manisa 1999

Temel özellik	İsteyerek düşük hızı	Kendiliğinden düşük hızı	Ölü doğum hızı
Yaş			
15-19	4.2	16.7	-
20-24	7.5	9.2	1.7
25-29	6.5	7.9	0.4
30-34	13.5	7.5	1.6
35-39	20.9	5.9	0.6
40-44	33.9	18.9	-
45-49	50.0	15.0	-
Yerleşim yeri			
Kentsel	14.8	8.2	0.9
Gecekondu	7.1	9.8	0.9
Eğitim			
Yok/ilk bit.	10.6	6.5	0.8
İlk. mez./ orta bit.	11.3	9.2	1.1
Orta. ve üstü	15.0	10.1	0.7
Toplam	12.1	8.8	0.9

5.3 İsteyerek Düşükten Önce ve Sonra Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Gebelikler, kadının hiç bir önleyici yöntem kullanmadığı dönemlerde olduğu kadar, kullanılan yöntemin etkisiz olduğu durumlarda da meydana gelebilir. Bu durumda kadın kendi isteği ile bu gebeliği sonlandırabilir. Bu nedenle isteyerek düşükten önce kadının

hangi yöntemi kullanmakta olduğu, o toplumda o yöntemin başarısını ortaya koymada büyük önem taşır.

Tablo 5.5'de araştırma tarihinden önceki beş yılda isteyerek düşük yapan kadınların % 38'inin gebe kalmadan önceki bir ay içinde hiç bir yöntem kullanmadıkları, % 40'ının ise etkili olmayan yöntemleri (geri çekme ve takvim yöntemi) kullandıkları görülmektedir. İsteyerek düşüklerin % 22'sinin ise, modern yöntem kullanımı sırasında meydana geldiği anlaşılmıştır. Bu oran 1998 TNSA verisine benzerdir.

Tablo 5.6'da isteyerek düşükten bir ay ve üç ay sonraki aile planlaması yöntem kullanım oranları verilmiştir. Bu veriler de araştırmadan önceki 5 yıllık dönemde isteyerek yapılan düşüklere aittir. Düşüklerden sonraki bir ay içinde, kadınların % 31'i geleneksel, % 39'u modern yöntem kullanmaya başlamıştır. Bu dönemde kadınların % 30'u herhangi bir yöntem kullanmamaktadır. Düşüklerden sonraki 3 ay içinde ise herhangi bir yöntem kullanmama yüzdesinin azalarak % 18'e düştüğü, modern yöntem kullanma oranının % 47'ye çıktığı izlenmektedir. İsteyerek düşük sonrasında, öncesine göre modern yöntem kullanımında önemli bir artış olduğu (% 22 'den % 47'ye) saptanmıştır. Modern yöntem kullanımında en fazla tercih edilen yöntem RİA olmuştur.

Tablo 5.5 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen düşüklere son düşükten bir ay önce kullanılan gebeliği önleyici yöntemlerin yüzdeleri, Manisa 1999

Yöntem	Son düşükten önce kullanılan yöntem
Hap	7.9
RİA	5.7
İğne	-
Diyafram/köpük/jel	0.7
Kondom	7.9
Takvim	4.3
Geri çekme	35.7
Diğer	-
Yöntem kullanmamış	37.9
Toplam	100.0
Sayı	140

Tablo 5.6 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen düşüklerde son düşükten sonraki bir ve üç ay içinde kullanılan gebeliği önleyici yöntemlerin yüzdeleri, Manisa 1999

Yöntem	Son düşükten sonra kullanılan yöntem	
	Bir ay içinde kullanılan	Üç ay içinde kullanılan
Hap	7.2	8.0
RİA	15.1	21.9
İğne	1.4	1.5
Diyafram/köpük/jel	0.7	0.7
Kondom	12.2	12.4
Takvim	2.9	2.9
Geri çekme	28.1	31.4
Kadında tüplerin bağlanması	2.2	2.9
Yöntem kullanmamış	30.2	18.2
Toplam	100.0	100.0
Sayı	139*	137**

* Bir kişi eşinden ayrılmıştır.

** Üç kişi eşinden ayrılmıştır.

5.4 İsteyerek Düşük Yapma Nedenleri

Tablo 5.7'de isteyerek düşük yapma nedenleri sunulmuştur. Her iki kadından birinin belirttiği düşük nedeni "başka çocuk istememe"dir. Kadınların % 13'ü ise "bir önceki gebeliklerinin yeni sonlandığını" belirtmişlerdir. Sonuç olarak kadınların % 65'inin düşük nedeni, ya başka çocuk istememek veya doğum aralarını uzatmak olarak anlaşılmaktadır. Yani bu kadınlar isteyerek düşük yapmayı bir anlamda doğum kontrol yöntemi gibi kullanmak zorunda kalmışlardır.

Yaşları ilerledikçe düşük nedeni olarak artık başka çocuk istememe oranları da artmaktadır. Doğurganlıklarını sınırlamak veya arayı uzatmak isteyenlerin oranı kent merkezinde yaşayan kadınlarda % 67, gecekonduda yaşayan kadınlarda ise % 57'dir. Sağlık nedeniyle isteyerek düşük yapma kentsel bölgede yaşayan kadınlarda, gecekonduda yaşayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Eğitimi olmayanlar isteyerek düşük nedeni olarak daha yüksek oranda "başka çocuk istememe"yi gösterirlerken, ortaokul ve daha üstünde eğitim almış olanlar "gebeliklerinin arasını açmayı" neden olarak belirtmişlerdir.

Tablo 5.7. En az bir düşük yapmış kadınların en son düşüğün nedenine ve temel özelliklere göre yüzde dağılımları, Manisa 1999

Temel özellik	İsteyerek düşüğün nedenleri				Toplam	Kadın Sayısı
	Sağlık nedeniyle	Sosyal nedenlerle o sırada çocuk istenmiyor	Başka çocuk istemiyor	Bir önceki gebelik yeni sonlanmış		
Yaş						
15-19	-	-	100.0	-	-	1
20-24	13.6	54.5	9.1	22.7	100.0	22
25-29	35.5	16.1	35.5	12.9	100.0	31
30-34	14.9	28.4	38.8	17.9	100.0	67
35-39	13.3	22.2	50.0	14.4	100.0	90
40-44	2.5	22.5	63.8	11.3	100.0	80
45-49	9.5	12.2	73.0	5.4	100.0	74
Yerleşim yeri						
Kentsel	12.6	20.9	53.0	13.6	100.0	302
Gecekondu	11.1	31.7	47.6	9.5	100.0	63
Eğitim						
Yok/ilk. bit.	13.3	21.7	56.7	8.3	100.0	60
İlk.mez./ orta bit.	9.3	27.8	51.5	11.3	100.0	194
Orta.ve üstü	17.1	14.4	50.5	18.0	100.0	111
Toplam	12.3	22.7	52.1	12.9	100.0	365

5.5 İsteyerek Düşüklerin Zamanlaması

İsteyerek düşükler ne kadar erken dönemde yapılırsa kadının sağlığı açısından o kadar olumludur. Düşük için yasal sürenin sonu 2.5 aylık (10 haftalık) gebeliktir. Tablo 5.8'de "üç ve üstü" olarak belirtilen dönem yasal sürenin aşıldığı dönemdir. Manisa'da yasal sürenin aşıldığı isteyerek düşük yüzdesi % 18'dir. 1998 TNSA'da Türkiye için bu oran % 9'dur. MNSA'da bir ve iki aylık düşüklerin yüzdesi eşit olup yaklaşık % 40'dır. Türkiye'de ise bir ve iki aylık gebelikler için bu oranlar sırasıyla % 68 ve % 23 olarak bulunmuştur.

Kent merkezinde oturanlar gecekondu oturanlara göre, eğitimi yüksek olanlar düşük eğitimi olanlara göre yasal düşük süresini daha yüksek oranda aşmaktadırlar. Çoğunlukla Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinden göçle gelmiş insanların yerleştiği kenar mahallelerde, yasal sürenin aşıldığı düşüklerin oranının, kent merkezinde ikamet edenlere göre düşük olması, Türkiye bölge verileri ile çelişir gibi görünmektedir. Türkiye verisinde Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde düşüklerde yasal süre aşımı Batı bölgelerinden daha yüksektir. Bu sonuçlar, Doğu Anadolu'dan göçle gelen insanların

kente göçtüklerinde sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanabildiklerini düşündürmektedir.

Tablo 5.8 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda kadınların gerçekleşen son isteyerek düşüklerinin gebelik ayına yerleşim yeri ve eğitime göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Gebelik ayı			Toplam	Kadınların sayısı
	1	2	3 +		
Yerleşim yeri					
Kentsel	40.0	40.9	19.1	100.0	110
Gecekondu	46.7	40.0	13.3	100.0	30
Eğitim					
Yok/ ilk bit.	35.7	50.0	14.3	100.0	28

İlk. mez./ orta bit.	39.1	43.5	17.4	100.0	69
Orta mez.ve üstü	48.8	27.9	23.3	100.0	43
Toplam	41.4	40.7	17.9	100.0	140

5.6 İsteyerek Düşüğün Gerçekleştiği Yer

Tablo 5.9'da isteyerek düşüklerin nerede gerçekleştiği hakkında bilgiler verilmektedir. Manisa'da isteyerek düşük yapan kadınların % 54'ü bu düşüğün özel hastane veya muayenehanelerde çalışan hekimlerce gerçekleştirildiğini belirtmişlerdir. Bu oran Türkiye'de %74, Batı illerinde %73'dür ve hiç bir bölgede bu oran % 68'in altına düşmemektedir. Gecekonuda yaşayanların ve eğitim düzeyi düşük olan kadınların yaklaşık üçte ikisi düşüklerini kamu hastanelerinde yapmaktadırlar. Kentsel bölgede yaşayan ve daha yüksek eğitimi olanlar ise özel sağlık kuruluşlarını tercih etmektedirler.

Tablo. 5.9 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda kadınların gerçekleşen son isteyerek düşüklerini sonlandırdıkları yere, yerleşim yerine ve eğitime göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Gebeliği sonlandıran yer		Toplam	Kadın sayısı
	Kamu Hastanesi	Özel hastane/ muayenehane		
Yerleşim yeri				
Kentsel	40.9	59.1	100.0	110
Gecekondu	63.3	36.7	100.0	30
Eğitim				
Yok / ilk. mez.	64.3	35.7	100.0	28
İlk.mez./ orta bit.	49.3	50.7	100.0	69
Orta. ve üstü	27.9	72.1	100.0	43
Toplam	45.7	54.3	100.0	140

BÖLÜM 6

DOĞURGANLIĞI ETKİLEYEN ARA DEĞİŞKENLER

Gebe kalma riskini etkileyen değişkenlerin başında gelen aile planlaması yöntemlerine daha önceki bölümlerde değinilmişti. Bu bölümde gebe kalmayı önleyici yöntemler dışındaki diğer etkileyici değişkenler üzerinde durulmuştur. Bu değişkenler, evlenme, doğum sonrası geçici kısırlık (postpartum amenore), doğum sonrası cinsel perhiz ve menopozdur.

Evli kadınlar için evlilik kararı, nikah türü, akraba evlilikleri, ilk evlilik yaşı sorgulanmıştır. Cinsel ilişki sıklıkları ile ilgili soru doğrudan sorulmamış, Dünya Sağlık Örgütü'nün Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu Türkçe versiyonu (WHOQOL-Bref TR) soruları içinde yer alan cinsel yaşamları ile ilgili soru aracılığıyla öznel değerlendirmeleri sorgulanmıştır. Bu konularla ilgili veriler Bölüm 12'de yer almaktadır.

Bu bölümde ise, kadınların araştırma sırasındaki medeni durumları, menopozda olup olmadıkları, doğum sonrası geçici kısırlık dönemleri konusundaki bilgiler sunulmuştur.

6.1 Evlilik Durumu

Başından evlilik geçmiş 15-49 yaş kadınların %95.3'ünün halen evli olduğu, % 2.6'sının eşinin ölmüş (dul) olduğu, % 2.1'inin boşanmış veya eşinden ayrı olduğu Tablo 6.1'de izlenmektedir. Beklendiği gibi dulluk oranının yaş ilerledikçe yükseldiği, boşanmanın 35 yaşından sonra arttığı, 35-39 yaşta en yüksek orana ulaştığı görülmektedir. Gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınlara göre kentsel bölgede yaşayanlarda dulluk ve boşanmışlık oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kadının eğitim düzeyi arttıkça boşanma oranının da arttığı izlenmektedir.

Tablo 6.1 Kadınların yaşa ve evlilik durumuna göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

	Evlilik durumu				Toplam	Kadın sayısı
	Evli	Dul	Boşanmış	Ayrı yaşıyor		
	Yaş					
15-19	100.0	-	-	-	100.0	42
20-24	98.1	0.5	1.4	-	100.0	207
25-29	99.1	-	0.3	0.6	100.0	324

30-34	96.7	1.6	1.6	-	100.0	311
35-39	94.1	1.6	3.6	0.7	100.0	303
40-44	92.0	5.6	1.7	0.7	100.0	289
45-49	90.9	6.7	2.4	-	100.0	249
Yerleşim Yeri						
Kentsel	94.5	3.1	2.1	0.2	100.0	1237
Gecekondu	97.3	1.2	0.8	0.6	100.0	488
Eğitim						
Eğitimi yok/ilk. bit.	96.6	2.2	0.3	0.9	100.0	324
İlk.mez./orta bit.	96.1	2.7	1.1	0.1	100.0	965
Orta. ve üstü	92.6	2.5	4.4	0.5	100.0	434
Toplam	95.3	2.6	1.8	0.3	100.0	1725

6.2 İlk Evlenme Yaşı

İlk evlenme yaşının gebelik riskini önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir. Türkiye’de doğumların neredeyse hepsinin evlilik içi olduğu düşünülürse, bu yaş ne kadar küçük olursa gebelik riski altında olunan dönem o kadar uzun olacaktır. Tablo 6.2 ve Tablo 6.3’de ilk evlenme yaşı ile ilgili veriler sunulmuştur. Tablo 6.2’de görüldüğü gibi, ilk evlenme yaşı ortancası 25-49 yaş kadınlarda 19.0’dur. Yani kadınların yarısı 19 yaş altında evlenmektedirler. Ortanca ilk evlenme yaşının yıllar içinde az da olsa yükseldiği gözlenmektedir. Ancak gerek 15 ve 18 yaşında evlenenlerin yüzdesinin yüksekliği, gerekse ortanca evlenme yaşının düşüklüğü açısından araştırma sırasında 15-19 yaş grubunda olan kadınlar dikkat çekmektedir. Bu durum yanıltıcı olarak son yıllarda erken evliliklerde artış olduğu izlenimini vermektedir. Araştırmaya başından evlilik geçmiş kadınların alınması, genç yaşta kadınlar evlenme oranının yüksek bulunmasına neden olmuştur. Bu nedenle adolesan dönem evlilik konusundaki veri dikkatle yorumlanmalıdır. 25-49 yaş grubu kadınlarda ortanca evlenme yaşı 1998 TNSA’da Türkiye geneli için 19.5, Batı illeri için 19.9 olarak bulunmuştur. Manisa kent merkezinde kadınlar, Türkiye geneli ve Batı illerine göre daha erken yaşta evlenmektedirler. Bununla birlikte, ortanca evlenme yaşının kentsel mahallelerde 20, gecekondu mahallelerinde ise 18 olduğu; ortaokul ve üzeri eğitimi olan kadınlarda 21, eğitimi olmayan kadınlarda ise 17 olduğu da göze çarpan diğer bulgulardır (Tablo 6.3). Manisa gecekondu bölgelerinde ilk evlenme yaşı ortancası, Türkiye Doğu illeri ortancasının (18.1) da altındadır. Çok erken yaş evliliklerinin de yıllar içinde belirgin şekilde azaldığı görülmektedir. Halen 45-49 yaşta olan kadınların % 14’ü, 25-29 yaşta kadınların ise yalnızca % 8’i 15 yaşında evlenmişlerdir. 1998 TNSA’na göre ise 25-29 yaşta kadınların 15 yaşın altında evlenenlerin oranı % 6’dır.

Kocalarda ortanca ilk evlenme yaşı 24.0’dır. Kadınlar ile arada önemli bir fark vardır. Kadınların % 62’si 20 yaşına geldiklerinde evlenmişken, erkeklerin yalnızca %16’sı evlenmiştir. Kocalarda son yıllarda çok az da olsa, erken evlenme eğilimi gözlenmektedir. Bu göçle gelen nüfusun kültürel tutumuna bağlanabilir. Yine kocalarda 50-64 yaş grubunda erken yaşlarda belirgin olmak üzere evlenme yüzdelerinin düşük bulunması ise söz konusu dönemin İkinci Dünya Savaşına rastlaması ve askerlerde olanların evliliklerini

ertelemeleri sonucu olabilir (Tablo 6.2). Gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınların kocaları da, kadınlar gibi kentsel bölgede yaşayanlardan daha erken yaşta evlenmektedirler. Araştırmada, kentsel bölgede yaşayan kadınların kocalarının ilk evlenme yaş ortancası 25 iken, bu sayı 1998 TNSA Batı illeri için 24’dür. Gecekondu bölgelerinde yaşayan erkeklerdeki ortanca ilk evlilik yaşı ile Türkiye Doğu illeri ortancası aynıdır (23.0).

Tablo 6.2 Araştırma tarihindeki yaşa göre, ilk evliliklerini belirtilen tam yaşlarda yapan kadın ve kocaların yüzdeleri, Manisa 1999

KADINLAR							
Yaş	İlk evliliklerini belirtilen tam yaşlara kadar yapan kadınların yüzdeleri					Kadın sayısı	Ortanca ilk evlenme yaşı
	15	18	20	22	25		
15-19*	19.0	90.5	UD	UD	UD	42	*17.0
20-24*	10.6	44.4	76.8	94.7	NA	207	*19.0
25-29	7.7	34.6	60.2	78.4	97.5	324	20.0
30-34	8.4	31.5	57.2	78.1	92.9	311	20.0
35-39	9.9	38.3	57.8	71.3	90.4	305	20.0
40-44	11.8	45.7	66.4	81.7	92.0	289	19.0
45-49	13.7	43.8	67.5	82.7	91.2	249	19.0
Kadınlar 20-49	10.2	39.2	63.4	80.3	93.8	1685	19.0
Kadınlar 25-49	10.1	38.4	61.5	78.3	93.0	1478	19.0

KOCALAR							
Yaş	İlk evliliklerini belirtilen tam yaşlara kadar yapan kocaların yüzdeleri					Koca sayısı	Ortanca ilk evlenme yaşı
	20	22	25	28	30		
25-29	15.7	35.9	83.0	100.0	UD	223	23.0
30-34	13.2	31.1	69.2	89.7	98.0	302	24.0
35-39	16.3	27.4	66.3	87.7	92.6	354	24.0
40-44	19.6	36.3	66.2	83.3	92.5	281	24.0
45-49	20.9	37.3	68.3	86.3	92.4	249	24.0
50-64	8.4	16.8	49.1	75.2	84.1	226	26.0
Kocalar 25-64	15.8	30.8	67.0	87.1	93.4	1634	24.0

UD: Uygun değil

* Bu araştırmada başından evlilik geçmiş kadınlardan veri toplanması nedeniyle araştırma sırasında genç yaşta olan kadınların önemli bir bölümü evli olarak görülmekte, bu da erken yaşta evlenenlerin oranını hatalı bir şekilde artmış gibi göstermektedir.

Tablo 6.3 Araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre 15-49 yaşlarındaki kadınların ve kocaların ilk evlenme yaşı, Manisa 1999

KADINLAR							
Temel özellik	Yaş						25-49 yaşındaki kadınlar
		25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Yerleşim yeri							
Kentsel		20	20	20	19	19	20

Gecekondu	18	19	18	17	16	18	
Eğitim							
Eğitimi yok/ ilk. bit.	17	18	16.5	17	16	17	
İlk. mez. / orta bit.	19	20	20	19	19	19	
Orta. ve üstü	22	21	22	22	21	21	
Toplam	20	20	20	19	19	19	
KOCALAR							
Temel özellik	Yaş	25-64 yaş kocalar					
		25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-64
Yerleşim yeri							
Kentsel	23.5	25	24.5	24	24	26	25
Gecekondu	23	23	23	22	23	25	23
Eğitim							
Eğitimi yok/ ilk. bit.	19	18	19	21	20	26	22
İlk. mez. / orta bit.	23	23	24	23	24	25	23
Orta. ve üstü	24	28	25	25	24	26	25
Toplam	23	24	24	24	24	26	24

6.3 Doğum Sonrası Geçici Kısırlık, Cinsel İlişkiden Kaçınma

Doğum sonrası adet kanamaları başlayıncaya dek geçen dönem geçici kısırlık dönemidir. Doğum sonrası gebelik riskini geciktiren iki neden, emzirme ve doğum sonrası cinsel perhizdir. Bu veriler, 1998 TNSA'nda araştırma sırasında doğum sonrası farklı dönemlerde bulunan kadınlar için yüzde olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada ise, doğum sonrası farklı dönemlerde bulunan kadınların sayısı yetersiz olduğu için, son beş yıllık doğumlar sonrasındaki amenore ve cinsel perhiz verileri sağ kalım analizi ile hesaplanmıştır. Bu açıdan Manisa ve Türkiye verileri karşılaştırılırken analiz yöntemlerinin farklılığı dikkate alınmalıdır.

Son beş yıldaki tüm doğumlar için geçici kısırlık, cinsel perhiz ve risk altında olmama verileri Tablo 6.4'de sunulmuştur. Manisa'da geçici kısırlık dönemi ortalamasının 4 ay, ortancasının ise 2 ay; cinsel perhiz yapma ortancasının 1.5 ay olduğu görülmektedir. Türkiye için bu veriler sırasıyla 5.2 ve 3.3 aydır (1998 TNSA). Doğum sonrası birinci ay sonunda kadınların % 74.7'si, ikinci ay sonunda % 45.9'u, üçüncü ay sonunda % 38.5'i adet görmemiştir. Kadınların 12'inci ay sonunda % 5.4'ünün adetleri başlamamaktadır. Doğum sonrası cinsel perhiz yapanlar birinci ay sonunda % 66.6, ikinci ay sonunda % 10.4'dür. Doğum sonrası üçüncü ay sonunda kadınların yalnızca % 5.8'inde cinsel ilişki başlamamıştır. Geçici kısırlık ve cinsel perhiz verileri birlikte ele alındığında doğum sonrası birinci ay sonunda kadınların % 56.5'inde, ikinci ay sonunda % 25.5'inde adetler başlamamıştır ve cinsel ilişkide bulunulmamaktadır. Doğum sonrası üçüncü ay sonunda risk altında olmayan kadınların oranı % 3.7'ye düşmektedir.

Bu veriler 1998 TNSA'da araştırma sırasında doğum sonrası farklı dönemlerde bulunan kadınlar için yüzde olarak hesaplanmıştır. Türkiye'de doğum sonrası ilk 2-3 ayda kadınların yaklaşık % 40'ı gebelik riski altındadır. Bu dönemde kadınların % 53.1'i adet

görmemiş, % 21.1'i ise cinsel perhiz yapmaktadırlar. Manisa kent merkezinde kadınlarda adet başlaması Türkiye verisine benzemektedir. Ancak cinsel ilişkiye daha

erken dönemde başlanmakta, bu da gebelik riski altında olmanın daha erken başlaması ile sonuçlanmaktadır.

Manisa'da geçici kısırlık dönemi ve cinsel ilişkiden kaçınma dönemi ortanca süreleri, yaş grubu ve yaşanan mahalle değişkenlerinden etkilenmemektedir. Manisa'da geçici kısırlık dönemi ortancası her yaş ve mahallede 2.0 ay, cinsel perhiz dönemi ortancası ise 1.5 aydır. Eğitimi olmayanlarda geçici kısırlık dönemi ortancası 3.0 ay iken, ilkokul ve üstü eğitimi olanlarda bu süre 2.0 aya düşmektedir. Cinsel ilişkiden kaçınma dönemi ortancası (1.5 ay) eğitimden etkilenmemektedir (Tablo 6.5). 1998 TNSA'da geçici kısırlık dönemi ve cinsel ilişkiden kaçınma dönemi ortanca süreleri sırasıyla Türkiye için 3.3 ve 1.9 ay; Batı illeri için 3.2 ve 2.0 ay; Doğu illeri için 3.6 ve 2.2 ay; eğitimi olmayanlar için 4.2 ve 2.0 ay ve ortaokul ve üzeri eğitilmişler için 3.3. ve 1.8 ay olarak belirlenmiştir. Oranların Manisa'da bu denli farklı olması, daha önce de belirtildiği gibi hesaplama yöntemlerinin farklılığına veya kadınların bu konu ile ilgili sorulara doğru yanıt vermeme eğiliminde olmalarına bağlanabilir.

Tablo 6.4 Doğum sonrası geçici kısırlık ve cinsel ilişkiden kaçınma durumu, Manisa 1999

Doğumdan sonra geçen ay sayısı	Geçici kısırlık*	Cinsel perhiz*	Risk altında olmama*
1. ay	74.7	66.6	56.5
2. ay	45.9	10.4	25.5
3. ay	38.5	5.8	3.7
4. ay	32.9	4.7	3.2
5. ay	28.4	3.7	2.1
6. ay	21.6	2.6	1.5
7. ay	18.9	2.4	1.5
8. ay	17.1	2.0	0.08
9. ay	13.6	1.8	-
10. ay	12.2	1.8	-
11. ay	11.7	1.6	-
12. ay	5.4	1.3	-
15. ay	4.1	1.0	-
18. ay	1.9	-	-
21. ay	1.4	-	-
24. ay	0.7	-	-
Ortanca	2.0 ay	1.5 ay	1.5 ay
Ortalama	4.06	1.91	1.56

Tablo 6.5 Seçilmiş temel özelliklere göre doğum sonrası geçici kısırlık, cinsel ilişkiden kaçınma ve gebelik riski altında olmama durumlarının ortanca süreleri (ay olarak), Manisa 1999

Temel özellik	Geçici kısırlık	Cinsel ilişkiden kaçınma	Doğum sayısı
Yaş			
<30	2.0	1.5	719
30+	2.0	1.5	207
Yerleşim yeri			
Kentsel	2.0	1.5	576
Gecekondu	2.0	1.5	352
Eğitim			
Eğitimi yok/ilk. bit.	3.0	1.5	222
İlk. mez./orta bit.	2.0	1.5	481
Orta. ve üstü	2.0	1.5	223

	2.0	1.5	928
<i>Toplam</i>			

6.4 Gebelik Riski Altında Olmanın Sona Ermesi

Toplumda menopozda olan kadınların oranının artmasıyla gebelik riski de azalmaktadır. Bu araştırmada, halen gebe olmayan veya doğum sonrası dönemde geçici kısırlık döneminde bulunmayıp araştırma tarihinden önceki altı ay içinde adet görmemiş olan kadınlar menopozda kabul edilmişlerdir. Tablo 6.6'da tüm kadınlar ve halen evli olan kadınların menopoz durumları sunulmuştur. Halen evli olan kadınların % 11.6'sı menopozda olup, 48-49 yaş kadınların % 58'i araştırma sırasında menopozdadırlar. Bu oranlar her yaş grubunda 1998 TNSA 'da Türkiye oranlarından yüksektir. 1998 TNSA'da Türkiye için menopoz prevalansı tüm evli kadınlarda % 9.2, 48-49 yaş evli kadınlarda % 42.4 olarak verilmiştir. 42-45 yaş döneminde Manisa ile Türkiye kadınlarında menopoza girme oranları çok benzerken 45 yaştan sonra Manisa'da menopoza girme oranı hızla yükselmektedir.

Tablo 6.6 30-49 yaş grubundaki halen evli kadınlar ve tüm kadınların yaşa göre menopoz göstergesi, Manisa 1999

Yaş	Halen evli kadınlar		Tüm kadınlar	
	Menopoz*		Menopoz*	
	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı
30-34	0.7	296	0.7	306
35-39	1.4	286	2.0	304
40-41	9.2	120	9.6	125
42-43	11.6	95	11.8	102
44-45	18.8	112	20.3	133
46-47	37.1	97	38.6	101
48-49	58	69	57.7	78
	11.6	1075	12.4	1149
<i>Toplam</i>				

*Halen evli, gebe olmayan, doğum sonrası geçici kısırlık yaşamayan, en son adet kanaması araştırmadan altı ay önce olmuş ve menopozda olduğu belirtilen kadınların yüzdesi

BÖLÜM 7

DOĞURGANLIK TERCİHLERİ

Gebeliği önleyici yöntemlere talebin sorgulandığı bu bölümde, kadınların başka çocuk sahibi olmak isteyip istemedikleri, çocuk isteyenlerin bir sonraki çocuklarının ne zaman olmasını istedikleri, kadınlar çocuk sahibi olmadıkları günlere dönebilselerdi sahip olmak istedikleri çocuk sayısı, kadınların istenmeyen gebelik yaşama sıklıkları ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesi halinde doğurganlık hızlarının nasıl değişeceği konusunda bilgiler verilmektedir.

7.1 Başka Çocuk Sahibi Olma İsteği

Bu konuda, kadınların gelecekte başka çocuk isteyip istemedikleri, isteyenlerin ise çocuğu ne zaman istedikleri sorulmuştur. Bir sonraki gebeliğin ne zaman istendiği sorusu, o sırada gebe olan kadınlara bu gebelikten sonraki gebelik için sorulmuştur. Bu soru tüplerini bağlatmış kadınlara sorulmamıştır. Ancak tüplerini bağlatmış olan kadınlar, gelecekteki doğurganlık tercihleri sınıflamasında başka çocuk istemeyen kadınlara dahil edilmişlerdir.

Tablo 7.1 Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Başka çocuk isteği	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
Hemen istiyor*	32.1	7.3	0.8	0.3	0.0	4.7
Sonra istiyor**	49.7	45.5	4.2	1.7	1.5	16.1
İstiyor, zamanı bilemiyor	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.06
Karar vermemiş	0.7	3.9	0.8	0.3	1.0	1.4
Başka çocuk istemiyor	4.4	39.4	81.7	80.8	68.4	64.2
Tüpleri bağlanmış	0.0	0.0	5.7	7.8	11.2	5.1
Gebe kalması olanaksız	12.4	3.9	6.8	3.1	17.9	8.5
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Kadın sayısı	137	355	644	297	206	1639

*İki yıl içinde çocuk istiyor

**İki yıl veya daha sonra çocuk istiyor

Tablo 7.1'de kadınların doğurganlık tercihleri yer almaktadır. Halen evli kadınların %69'u başka çocuk istememektedirler. İki yıldan sonra çocuk isteyen kadınlar da (%16) dahil edildiğinde halen evli olan kadınların % 85'inin, yani 6 kadından 5'inin bir aile planlaması yöntemine ihtiyacı olduğu ortaya çıkmaktadır. Hiç çocuk sahibi olmayan kadınların % 4'ü çocuk sahibi olmak istemezken, bir çocuk sahibi olanların % 40'ı, iki çocuk sahibi olanların ise % 82'si başka çocuk sahibi olmak istememektedirler. Bir çocuk sahibi kadınların % 85'i başka çocuk istememekte ya da çocuk sahibi olmayı geciktirmek istemektedir. Gebe kalması olanaksız olduğunu belirten kadınların oranı ise % 8.5'dir.

Tablo 7.2'de görüldüğü gibi, başka çocuk istemeyen kadınlara tüplerini bağlatan kadınlar da eklendiğinde, yaşla birlikte başka çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların yüzdesi artmaktadır. 25-29 yaş grubu kadınların yarısından fazlası, 30-34 yaş grubunda her 4 kadından üçü başka çocuk sahibi olmak istememektedirler. Manisa'da saptanan başka çocuk istememe oranı Türkiye ve Batı illeri oranından yüksektir.

Başka çocuk istemeyen kadınların yaşayan çocuk sayısı, yaşanılan yer ve kadının eğitim düzeyine göre dağılımları Tablo 7.3'de sunulmuştur. Bir ve iki çocuğu olanlarda başka çocuk istememe oranı, kent merkezinde yaşayanlarda gecekondu bölgelerinde yaşayanlara göre daha yüksektir. Sahip olunan çocuk sayısı üçe ulaştığında yaşanılan yer ile ilgili olan bu farklılığın ortadan kalktığı görülmektedir. Yine eğitimi olmayanlarda eğitimi olanlara göre başka çocuk istememe oranları daha düşük bulunmuştur. Yerleşim yeri değişkeninde olduğu gibi bu durumda da sahip olunan çocuk sayısı arttıkça farklılık ortadan kalkmaktadır.

Tablo 7.2 Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşa göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Başka çocuk isteği	Kadının yaşı							Toplam
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Hemen istiyor*	19.0	10.9	7.8	4.1	2.1	0.8	0.4	4.6
Sonra istiyor**	54.8	49.0	27.4	12.2	3.2	1.5	1.8	16.0
İstiyor,zamanı bilemiyor	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Karar vermemiş	2.4	1.5	2.5	2.4	1.0	0.4	-	1.4
Başka çocuk istemiyor	21.4	37.6	59.2	73.9	81.8	76.3	54.8	64.3
Tüpleri bağlanmış	0.0	0.5	2.2	6.4	9.8	7.3	3.9	5.1
Gebe kalması olanaksız	0.0	0.5	0.9	1.0	2.1	13.7	39.1	8.5
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Kadın sayısı	42	202	321	295	285	262	230	1637

*İki yıl içinde çocuk istiyor

**İki yıl veya daha sonra çocuk istiyor

Tablo 7.3 Yaşayan çocuk sayısı ve temel özelliklere göre başka çocuk istemeyen halen evli kadınların yüzdeleri, Manisa 1999*

Temel özellik	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
Yerleşim yeri						
Kentsel	4.3	40.7	88.8	87.9	79.7	70.3
Gecekondu	4.4	34.9	81.2	89.7	79.1	66.7
Annenin eğitimi						
Yok/ilk. bit.	6.7	55.0	73.0	84.0	78.8	73.9
İlk.mez./ orta bit.	3.4	35.9	89.3	89.9	81.0	69.4

Orta ve üstü	5.7	42.0	88.4	90.9	85.7	65.4
Toplam	4.4	39.3	87.4	88.5	79.3	69.2

*Tüpleri bağlanmış olan kadınların başka çocuk istemedikleri varsayılmıştır.

7.2 İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları

Buraya kadar sunulan verilerde kadınların şu ana kadar sahip oldukları ve bundan sonra sahip olmak istedikleri çocuk sayıları üzerinde durulmuştur. Bu bölümde kadınların ideal çocuk sayıları ile ilgili bilgiye ulaşmak için kadınlara sorulan "hiç çocuk sahibi olmadığınız günlere dönebilseydiniz hayatınız boyunca kaç çocuk sahibi olmak isterdiniz?" sorusuna verdikleri yanıtlar değerlendirilmiştir. İdeal çocuk sayısı olarak kabul edilen bu veri Tablo 7.4'de sunulmuştur. Kadınların ideal çocuk sayısı ortalamasının "2.1 çocuk" olduğu anlaşılmaktadır. Kadınların % 68'inin ideal çocuk sayısı 2'dir. Diğer taraftan her 5 kadından dördünün ideal çocuk sayısının iki veya daha az sayıda çocuk olduğu anlaşılmaktadır. Halen sahip olunan çocuk sayısı arttıkça ideal çocuk sayısının da arttığı görülmektedir. 1998 TNSA'da Türkiye için ideal çocuk sayısı ortalaması 2.4 olarak belirlenmiştir. Aynı araştırmada ideal çocuk sayısı ortalamasının Batı illeri için 2.3, Doğu illeri için ise 3.1 olduğu bulunmuştur.

Tablo7.4 Halen evli kadınların ideal çocuk sayılarına ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı ve tüm kadınlar ile halen evli kadınların yaşayan çocuk sayılarına göre ortalama ideal çocuk sayıları, Manisa 1999*

İdeal çocuk sayısı	Yaşayan çocuk sayısı					Toplam
	0	1	2	3	4+	
0	0.0	0.8	0.8	1.7	1.4	1.0
1	12.4	20.8	8.4	12.8	4.8	11.8
2	64.2	68.8	78.7	57.8	52.9	68.3
3	17.5	7.0	9.8	23.6	18.3	13.4
4	4.4	1.7	1.5	2.4	11.1	3.3
5	0.0	0.3	0.2	0.3	3.4	0.6
6+	0.0	0.0	0.2	0.7	5.3	0.9
Sayısal olmayan cevap	1.5	0.6	0.2	0.7	2.9	0.8
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Kadın sayısı	137	356	644	291	208	1641
Tüm Kadınlar için:						
Ortalama ideal sayı	2.13	1.88	2.04	2.15	2.70	2.12
Kadın sayısı	143	374	670	307	214	1708
Halen evli kadınlar için:						
Ortalama ideal sayı	2.14	1.88	2.04	2.16	2.73	2.12
Kadın sayısı	135	354	643	294	202	1628

Not: Sayısal cevap vermeyen kadınlar ortalamaya dahil edilmemişlerdir.

Tablo 7.5'de kadınların seçilmiş özelliklerine göre ortalama ideal çocuk sayıları verilmektedir. Kent merkezinde yaşayanlarda ortalama ideal çocuk sayısı 2.0, gecekondu bölgelerinde yaşayanlarda ise 2.3'dür. Eğitim düzeyi düştükçe ideal çocuk sayısının da arttığı göze çarpmaktadır. Gerek gecekondu bölgelerinde yaşayan gerekse eğitim

almamış olan kadınların ideal çocuk sayısı geldikleri bölgelerin ideal çocuk sayısından çok daha azdır. Bu durum, kentsel yaşam koşullarının bir sonucu olabilir.

Tablo 7.5 Halen evli kadınların yaşa ve temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayıları, Manisa 1999

Temel özellik	KADININ YAŞI							Toplam
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Yerleşim yeri								
Kentsel	2.00	1.87	2.00	1.98	2.11	2.11	2.10	2.04
Gecekondu	2.40	2.18	2.23	2.47	2.31	2.51	2.48	2.34
Anne eğitimi								
Yok/ilk. bit.	2.44	2.32	2.49	2.95	2.67	2.60	2.39	2.56
İlk.mez./ orta. bit.	2.27	2.00	2.00	1.98	2.05	2.11	2.16	2.05
Orta ve üstü	1.77	1.72	2.01	1.92	2.09	1.94	2.00	1.96
Toplam	2.20	1.98	2.09	2.10	2.16	2.19	2.20	2.12

7.3 Doğurganlığın Planlanması

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasında, araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki tüm doğumların, istenmiş bir gebelik mi, daha sonra olması istenmiş bir gebelik mi yoksa hiç istenmemiş bir gebelik mi olduğu sorulmuştur. Tablo 7.6 araştırmadan önceki 5 yıl içinde yapılan doğumların, doğum sırası ve kadının yaşına göre, istenen, daha sonra istenen veya istenmeyen doğum yüzde dağılımını göstermektedir. Doğumların %78'i istenmiş, % 8'i daha sonra istenmiş, geri kalan yaklaşık % 14'ü de istenmemiş doğumlardır. 1998 TNSA verilerine göre ise Türkiye'de doğumların % 69'unun istenen doğumlar olduğu saptanmıştır. Doğum sırasına göre üçüncü çocukların yaklaşık üçte birinin, dördüncü çocukların ise yarısının; 30-34 yaş grubu kadınların doğumlarının dörtte birinin, 35-39 yaş grubu kadınların doğumlarının ise yarısının istenmeyen doğum oldukları görülmektedir.

Tablo 7.6 Araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların planlanma durumunun doğum sırasına ve annenin doğumdaki yaşına göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Doğumun planlanma durumu					Toplam	Doğum sayısı
	İstenmişti	Daha sonra isterdi	İstenmemiştir	Yanıtız			
Doğumun Sırası							
1	94.0	4.8	2.6	0.6	100.0	352	
2	79.6	13.8	6.0	0.6	100.0	319	
3	59.3	8.1	32.6	-	100.0	135	
4+	47.6	2.4	50.0	-	100.0	126	
Annenin doğumdaki yaşı							
<19	88.2	7.3	4.5	-	100.0	110	
20-24	84.4	10.4	4.3	0.9	100.0	346	
25-29	78.3	7.5	13.9	0.4	100.0	267	
30-34	67.8	6.7	25.5	-	100.0	149	
35-39	44.0	2.0	54.0	-	100.0	50	
40-44	28.6	-	71.4	-	100.0	7	
45-49	100.0	-	-	-	-	1	
Toplam	77.8	8.0	13.7	0.4	100.0	932	

Tablo 7.7’de ise Toplam İstenen Doğurganlık Hızı (TİDH) ve Toplam Doğurganlık Hızı’nın (TDH) seçilmiş temel özelliklere göre değişimi sunulmuştur. Bu tablodaki veriler, istenmeyen doğumların önlenmesi halinde doğurganlığın ne düzeyde olacağını göstermektedir. Bilindiği gibi TDH, varolan trendler içinde, bir kadının doğurganlık çağı

boyunca kaç çocuk sahibi olacağını göstermektedir. TİDH da, istenmeyen doğumlar engellenebildiği varsayıldığında yine var olan trendlerde bir kadının doğurganlık çağı boyunca kaç çocuk sahibi olacağını göstermektedir.

Tablo 7.7 Seçilmiş temel özelliklere göre araştırmadan önceki üç yıl içindeki toplam istenen doğurganlık hızları ve toplam doğurganlık hızları, Manisa 1999

Temel özellik	Toplam istenen doğurganlık hızı	Toplam doğurganlık hızı
Yerleşim yeri		
Kentsel	1.77	2.14
Gecekondu	1.54	2.42
Anne eğitimi		
Yok/ ilk. bit.	1.89	2.97
İlk. mez./ orta bit.	1.94	2.39
Orta.ve üstü	1.49	1.83
Toplam	1.72	2.23

Not: Toplam doğurganlık hızları Tablo 3.2’dekilerle aynıdır.

Manisa kent merkezinde TDH 2.23, TİDH ise 1.72’dir. Kentsel ve gecekondu bölgeleri için TDH sırasıyla 2.14 ve 2.42, TİDH ise 1.77 ve 1.54 olarak hesaplanmıştır. Görüldüğü gibi gecekondu bölgelerindeki TDH ile TİDH arasındaki fark kent merkezinde gözlenen farka göre çok daha büyüktür. Bu sonuca göre, gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınların doğurganlık çağları boyunca sahip olmaları beklenen çocuklardan (2.4 çocuk) birisinin istenmeyen çocuk olduğu söylenebilir. Aynı durum, eğitim görmemiş kadınlardan doğan çocuklar için de söz konusudur.

Manisa TDH ve TİDH sonuçları, 1998 TNSA Batı illeri verileri ile uyum içindedir. 1998 TNSA Türkiye verisinde bölgelere göre TİDH’nin Doğu Anadolu bölgesinde (2.7) Batı Anadolu bölgesinden (1.7) çok daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Oysa, Manisa’da gecekondu bölgelerinden elde edilen TİDH, kentsel bölgeye benzer bulunmuştur. Bu, göçle gelen ailelerin doğurganlıklarının kısıtlanması konusunda büyük bir talebinin olduğunu, bu talebe ise yeterince yanıt verilemediğini ortaya koymaktadır.

BÖLÜM 8

BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLÜLÜĞÜ

Bebek ve çocuk ölümlülüğü toplumun sağlamlık ve gelişmişlik düzeyi konusunda önemli göstergelerdir. Son zamanlarda bebek ve beş yaş altı çocuk ölüm hızları toplumların kalkınmışlık düzeyini değerlendirmek için kullanılmaktadır. Bu ölçütlerin diğer kullanım alanları ise çocuk sağlığı geliştirme programlarının başarısının izlenmesi ve toplumdaki yüksek risk gruplarının belirlenmesidir.

Bu bölümde sunulan Manisa'daki bebek ve çocuk ölümlülüğü ile ilgili bilgiler, Manisa kenti genel sağlık düzeyinin ve burada yaşayan farklı toplumsal katmanlara mensup bebek ve çocukların sağlığının değerlendirilmesinde önemli bir katkıda bulunacaktır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarında olduğu gibi bu araştırmanın da periyodik olarak belirli aralıklarla tekrar edilmesine olanak bulunabilmesi halinde, bebek ve çocuk ölümlülüğünün yıllar içindeki değişiminin de izlenebilmesi mümkün olacaktır.

8.1 Bebek ve Çocuk Ölümlülüğü ile İlgili Terimlerin Tanımlanması

MNSA'da evli veya geçmişte evlilik yaşamış tüm kadınların doğumları ile ilgili bir bölüme yer verilmiştir. Burada, tüm çocukların cinsiyetleri, doğum tarihleri, hayatta olup olmadıkları, öldülerse kaç yaşında öldükleri ile ilgili bilgiler toplanmış ve bu bilgiler aşağıda sıralanan bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergelerinin hesaplanmasında kullanılmıştır:

- * *Yenidoğan (Neonatal) Ölüm Hızı:*
Doğumdan sonraki ilk bir ay (0 - 28 gün) içinde ölüm olasılığı,
- * *Yenidoğan Sonrası (Postneonatal) Ölüm Hızı:*
29 - 364 günlük dönem arasında ölüm olasılığı,
- * *Bebek Ölüm Hızı :*
Doğumdan sonraki ilk bir yıl (0-364 gün) içinde ölüm olasılığı,
- * *Çocuk Ölüm Hızı:*
Birinci ve Beşinci doğum günleri arasında ölüm olasılığı,
- * *Beş Yaş Altı Ölüm Hızı:*
Doğumdan sonraki beş yıl içinde ölüm olasılığı.

8.2 Bebek ve Çocuk Ölümlerindeki Düzey ve Eğilimler

Tablo 8.1'de araştırmadan 0-4, 5-9, 10-14 yıl önceki dönemler için bebek ve çocuk ölüm hızları verilmiştir. Araştırmadan önceki en yakın beş yıllık dönem (1994-1999) için bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 24 olarak bulunmuştur. Bebek ölümlerinin % 59'u (13.9/23.7X100) yenidoğan döneminde meydana gelmiştir. Araştırmadan önceki on yıla göre son beş yılda bebek ölümlerinin % 48 azaldığı görülmektedir. 1998 TNSA'da Türkiye için aynı düşüş oranı % 21 olarak verilmiştir.

Son beş yıllık dönemde, çocuk ölüm hızı binde 9, beş yaş altı ölüm hızı ise binde 33 olarak hesaplanmıştır. Çocuk ölüm sayıları çok düşük olduğundan bu hız daha dikkatli yorumlanmalıdır. 5-9 yıl önceki dönemde çocuk ölümüne rastlanmadığından bu dönemde hız verilmemiştir.

Yenidoğan sonrası (postneonatal) dönemde görülen ölümler genellikle "önlenebilir ölümler" olarak kabul edilirler. Bu nedenle postneonatal ölüm hızı, gerek koruyucu gerekse tedavi edici sağlık hizmetlerinin niteliği ile doğrudan ilgili olan bir göstergedir. Bebek ölümlülüğü içinde postneonatal dönem ölümlerinin oranının olabildiğince küçük olması arzulanır. Tablo 8.1'de görüldüğü gibi, Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda araştırmadan önceki beş yıl için postneonatal ölüm hızı bin canlı

doğumda 10, yenidoğan dönemi (neonatal) ölüm hızı ise 14'dür. Araştırmadan önceki son beş yılda bir önceki beş yıllık döneme göre postneonatal ölüm hızı % 54 azalmıştır. Neonatal ölüm hızında aynı dönemdeki düşüş ise % 41 olmuştur. Yine aynı dönem için beş yaş altı ölüm hızındaki düşüş ise % 27'de kalmıştır. Görüldüğü gibi postneonatal dönem ölüm hızındaki düşüş daha büyük oranda olmuştur.

1998 TNSA verilerine göre araştırmadan önceki son beş yılda bebek ölüm hızı binde 42.7; neonatal ölüm hızı binde 25.8; postneonatal ölüm hızı binde 16.9; çocuk ölüm hızı binde 9.8 ve beş yaş altı ölüm hızı binde 52.1 olarak belirlenmiştir. Bu açıdan bakıldığında beklendiği gibi Manisa kent merkezinde bebek ölümlülüğü ile ilgili tüm ölçütler Türkiye genelinden çok daha iyi durumdadır. Yine de gelişmiş ülkelerin hiçbirinde bebek ölüm hızının "iki haneli" olmaması, yani binde 10'un altında olması, hedefe varmada daha çok çaba gerektiğini göstermektedir.

Tablo 8.1 Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergeleri, Manisa 1999

Araştırmadan önceki yıllar	Hızların ait oldukları yaklaşık dönem	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
0-4	1994-1999	13.9	9.8	23.7	9.1	32.8
5-9	1989-1993	23.7	21.4	45.1	-	45.1
10-14	1984-1988	34.2	34.2	68.4	8.3	76.7

8.3 Bebek ve Çocuk Ölümlerinde Farklılaşmalar

Bebek ve çocuk ölümlerinin annenin yaşı ve eğitimi, ailenin sosyokültürel ve ekonomik düzeyi, doğum sırası, doğum aralığı, alınan sağlık hizmeti ve diğer bazı çevresel faktörlerden etkilendiği bilinmektedir. Tablo 8.2 ve 8.3'de bebek ölümlülüğü ile yerleşim yeri, anne eğitimi, gebelik ve doğumda alınan bakım hizmeti, bebeğin cinsiyeti ve doğum aralığı arasındaki ilişkiler gösterilmektedir. Kentsel bölgede, gecekondu bölgelerine göre bebek ölüm hızı % 40 daha düşüktür. Gecekondu bölgelerinde kentsel bölgelere göre, postneonatal ölüm hızı 3.3 kat; çocuk ölüm hızı 8.5 kat; beş yaş altı ölüm hızı ise 2.4 kat daha yüksek bulunmuştur. Kentsel ve gecekondu yerleşim yerlerinde neonatal ölüm hızları ise benzerdir.

Tablo 8.2'de, anne eğitim düzeyi arttıkça neonatal dönem dışındaki bebek ve çocuk ölümlülüğünün azaldığı görülmektedir. Eğitimi olmayanlarda, sekiz yıl ve daha uzun süre eğitim görmüş olanlara göre bebek ölüm hızı 2.4 kat, postneonatal ölüm hızı 5.1 kat, çocuk ölüm hızı 1.9 kat ve beş yaş altı ölüm hızı ise 2.2 kat yüksek bulunmuştur.

En yüksek farkın postneonatal ölüm hızında olması dikkat çekicidir. Alt kategorilere düşen çocuk sayısının azlığının genel olarak tüm ölümlülük hızlarında hatalara yol açması olasılığını sürekli akılda tutmak gereklidir. Neonatal ölüm hızında anne eğitiminde görülen beklenmeyen sonuç da buna bağlanabilir.

Doğum öncesi ve doğumda sağlık hizmeti almanın bebek ve çocuk ölümlülüğü üzerinde çok etkili olduğu Tablo 8.2'de görülmektedir. Gebelikte ve doğumda bakım almış olanlara göre gebelik ya da doğumda bakım almamışlarda bebek ölüm hızı 1,5 kat, postneonatal ölüm hızı 2.5 kat, çocuk ölüm hızı 5.0 kat ve beş yaş altı ölüm hızı ise 2.1 kat yüksek bulunmuştur.

Tablo 8.3.a'da seçilmiş demografik özelliklere göre bebek ve çocuk ölüm hızları sunulmuştur. Bebeğin cinsiyeti ile ilişkiye bakıldığında, beklendiği gibi erkek çocuklarda neonatal ölümlerin daha yüksek olduğu görülmektedir. Çocuk ölüm hızı kız çocuklarda erkek çocuklara göre az da olsa yüksektir. 18 yaş altındaki annelerin bebekleri ile 35 yaş üzerindeki annelerin bebeklerinde neonatal ve postneonatal ölüm hızları 19-34 yaşları arasında annelerden doğmuş bebeklere göre yüksektir. 18 yaş altı ve 35 yaş üstü annelerin çocuklarında çocuk ölümü saptanamaması, bu gruplardaki çocuk sayısının az olması ve çocuk ölümlülüğünün bebek ölümlülüğüne göre daha nadir görülen bir

ölüm olmasına bağlanabilir. İlk doğumlar ve ikinci-üçüncü doğumlarda hem bebek hem de çocuk ölüm hızları benzerdir. Doğum sırası dördün üzerine çıktığında hem neonatal, hem de postneonatal komponentinde olmak üzere bebek ölüm hızı artmaktadır. Bu gruplarda çocuk ölümlülüğünün saptanmamasında yine grup sayılarının yetersiz olmasının etkisi olabilir. Önceki doğum aralığı iki yıldan kısa olan çocuklarda bebek ölüm hızı binde 69.8, iki-üç yıl olanlarda binde 31.6, dört yıl ve üzeri olanlarda ise binde 23.8 olarak saptanmıştır. Çocuk ölümlülüğü doğum aralığından etkilenmezken, doğum aralığının iki yıldan kısa olması neonatal ve postneonatal ölümleri arttırmaktadır.

Tablo 8.2 Temel özelliklere göre araştırmadan önceki beş yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları, Manisa 1999

Temel özellik	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
Yerleşim yeri					
Kentsel	13.8	5.2	19.0	2.3	21.3
Gecekondu	14.1	17.1	31.2	19.5	50.7
Anne eğitimi					
Yok/ ilk bit.	9.0	22.9	31.9	15.0	46.9
İlk. mez./orta bit.	18.5	6.2	24.7	6.6	31.3
Orta. ve üstü	9.0	4.5	13.5	8.1	21.6
Gebelik ve doğumda					
tıbbi bakım					
Gebelikte ve doğumda bakım almamış	UD	UD	UD	UD	UD
Gebelikte ya da doğumda bakım almamış	13.3	20.4	33.7	19.6	53.3
Gebelik ve doğumda bakım almış	13.2	8.0	21.2	3.9	25.1
Toplam	13.9	9.8	23.7	9.1	32.8

UD: Uygun değil (Gebelik ve doğumda bakım almamış olanların sayısı az olduğu için hesaplanamamıştır.)

Tablo 8.3.a Seçilmiş demografik özelliklere göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları, Manisa, 1999

Demografik özellik	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
Çocuğun cinsiyeti					
Erkek	21.4	11.0	32.4	3.0	35.4
Kız	15.7	11.9	27.6	5.3	32.9
Doğumdaki anne					

yaşı					
<18	21.3	36.0	57.3	0.0	57.3
19-34	17.8	11.3	29.1	4.2	33.3
>35	43.9	26.8	70.7	0.0	70.7
Doğum sırası					
1	13.0	8.3	21.3	2.2	23.5
2-3	12.5	8.5	21.0	7.4	28.4
4-6	50.6	22.6	73.2	0.0	73.2
7+	44.9	34.4	79.3	0.0	79.3
Önceki doğum aralığı*					
<2 yıl	36.3	33.5	69.8	4.0	73.8
2-3 yıl	15.7	15.9	31.6	4.3	35.9
4+ yıl	19.5	4.3	23.8	5.2	29.0

*İlk doğumları kapsamamaktadır.

Tablo 8.3b Akrabalık ve sosyal sınıfa göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları, Manisa 1999

Demografik özellik	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
<i>Akrabalık</i>					
Var	27.0	21.4	48.4	15.1	63.5
Yok	18.0	12.7	30.7	0.8	31.5
<i>Sosyal sınıf*</i>					
Üst sosyal sınıf	16.2	6.2	22.4	1.8	24.2
Alt sosyal sınıf	21.7	21.0	42.7	5.1	47.8

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı;
Alt : Nitelsiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 8.3b'de, eşlerin akraba oluşuna ve ailenin sosyal sınıfına göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları izlenmektedir. Akraba evliliği ile sosyal sınıf yapısının bebek ölümlülüğünde benzer sonuçlara yol açtığı görülmektedir. Daha çok toplumun daha az gelişmiş, daha yoksul ve daha az eğitilmiş kesimlerinde sıkça görülen akraba evliliğinin yalnızca yenidoğan dönemdeki yüksek ölümlülük yanınd bu toplumsal özelliklerin bir yansıması olarak tüm bebek ve çocuk ölümlülük ölçütlerinde olumsuzluğa yol açtığı anlaşılmaktadır. Eşiyle akrabalığı bulunan kadınlardan olan doğumlarda bebek ve çocuk ölümlülüğü, eşiyle akraba olmayanlara göre 1.5-2 kat daha yüksektir. Üretim araçlarına sahip olma temelinde önerilmiş olan (Boratav, 1996) sosyal sınıf kategorileri, burada iki temel gruba

dönüştürülerek bebek ve çocuk ölümlülüğü ile ilişkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Tablo 8.3b'de görüldüğü gibi bu iki temel gruptan alt sosyal sınıfı, ücretli sınıfının alt iki katmanında yer alan nitelsiz hizmet işçileri, mavi yakalılar (sanayi işçileri) ile işsizler oluştururken, geri kalan sınıflar da diğer üst sosyal sınıfı temsil etmektedirler. Bu iki grubun çocukluk çağı ölümlülüğü üzerinde belirleyici olduğu görülmüştür. Bu iki sosyal grup arasında en derin fark, sağlık hizmetlerinden yararlanımın en önemli göstergesi olan yenidoğan sonrası (post-neonatal) ölüm hızında izlenmektedir. Post-neonatal ölüm hızı alt sosyal grupta üst gruptakinin 3.4 katı daha yüksek bulunmuştur. Diğer hızlar da alt sınıfta 2-3 kat yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar daha önceki ulusal ve uluslararası araştırmalarla da uyum içindedir. MNSA'da da sosyoekonomik düzeyin çocukluk dönemi

ölümlülüğü üzerindeki belirleyici etkisi gösterilmiştir. Bu araştırmanın bulguları, bebek-çocuk ölümlülüğün düşürülmesinde sosyal ve ekonomik hakkaniyetin sağlanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

8.4 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı

Bu bölüme dek, çocukların yaşamlarını sürdürebilmeleri ile annelerinin doğurganlığı arasında güçlü bir ilişki olduğu izlenmiştir. Çok genç, çok yaşlı, daha önce çok doğum yapmış ve kendi doğumundan kısa bir süre öncesinde doğum yapmış annelerden doğan çocukların ölüm olasılığının diğerlerine göre daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Yani bu çocuklar yüksek risk altında olan çocuklardır. 18 yaşından küçük anneler "genç anne", 35 yaş ve üstünde olan anneler "yaşlı anne" olarak kabul edilirler. 24 aydan kısa süre aralıkla doğum yapılmışsa bu doğum aralığı "kısa doğum aralığı" ve üç veya daha fazla doğum yaptıktan sonra doğan çocuklar ise "yüksek doğum sırası"na sahip çocuklar olarak kabul edilirler. Böylece yüksek risk kategorileri tanımlanmış olur. Tablo 8.4'de araştırmadan önceki beş yıl içinde doğmuş olan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzdesi sunulmuştur. Yüksek riskli çocuklar içinde doğal olarak risk altında bulunan, diğer bir deyişle önlenemeyen risk altındaki ilk doğumlardan doğan çocuklar da bulunmaktadır.

Tablo 8.4'ün ilk sütununda risk kategorileri yüzde dağılımı sunulmuştur. İkinci sütunda ise hiç bir risk kategorisinde olmayan çocuklar 1.0 olarak kabul edildiğinde, bu grup referans alınarak diğer kategorilerin ölüm riskleri sıralanmıştır.

Herhangi bir risk kategorisinde olan çocukların ölüm riski, diğerlerine göre 2.08 kat daha fazladır. Diğerlerine göre ölüm riski, annesi 35 yaş ve üstünde olanlarda 2.16 kat, ailenin dördüncü veya daha sonraki çocuğu olanlarda 2.95 kat ve annesi doğumundan iki yıldan kısa süre önce doğum yapmış olan çocuklarda ise 1.41 kat daha yüksek bulunmuştur. Görüldüğü gibi ileri yaş doğurganlığının ve temel olarak çok doğumun önlenmesi ile doğum aralarının açılması bebek ölümlülüğünü azaltacak önlemlerdir. Bütün bu bulgular, daha önce de değinildiği gibi aile planlamasının önemini bir kez daha vurgulamaktadır. Tekrar belirtmek gerekirse, modern aile planlaması yöntemleri, yalnızca istenmeyen gebelikleri önlemekle kalmayıp bebek ölümlülüğünü de düşürerek toplumun doğuştan beklenen yaşam süresini yükseltmektedir.

Tablo 8.4'ün son sütununda, araştırma yürütüldüğü dönemde halen evli olan kadınların 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. Tüp ligasyonu geçirmiş kadınlar, risk kategorilerine dahil edilmemişlerdir. Araştırma sırasında evli olan kadınların %67.3'ü, araştırma tarihinde gebe kalması halinde risk kategorilerinden birine dahil olacak bir çocuk doğuracaktır. Kadınların yalnızca % 32.6'sının çocukları hiç bir risk kategorisinde doğmayacaktır. 1998 TNSA'da bu oranlar %65 ve % 27 olarak saptanmış olup Manisa verisi ile uyumludur. Riskli durumlar içinde anne yaşının 34'den büyük olması (%48) ve doğum sayısının üç ve üçten fazla olması (%34.1) daha yaygın olan risklerdir.

Tablo 8.4 Yüksek risk kategorilerine göre araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzde dağılımı ve gebe kaldığı takdirde yüksek ölüm riski taşıyan doğum yapacak olan kadınların yüzde dağılımı, Manisa 1999

Risk kategorisi	Araştırmadan önceki 5 yıl içindeki doğumlar		Halen evli kadınların yüzde dağılımı*
	Doğumların yüzdesi	Risk oranı	

Hiç bir risk kategorisinde değil	36.2	1.0	32.6**
Kaçınılmaz risk kategorisi (ilk doğumlar)	37.8	0.83	8.0
Tek risk kategorileri			
Annenin yaşı <18	6.8	0.66	0.1
Annenin yaşı > 34	6.2	2.16	48.0
Doğum aralığı <24 ay	12.8	1.41	10.5
Doğum sırası > 3	13.5	2.95	34.1
Herhangi bir risk kategorisinde olanlar	25.5	2.08	59.3
Yanıtız	0.5	-	0.1
Toplam	100.0	-	100.0
Doğum/kadın sayısı	927		1643

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

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

**Tüpleri bağlı kadınlar dahil edilmiştir.

BÖLÜM 9

ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞI

9.1 Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım

Bu bölümde, doğum öncesi bakımı kimin yaptığı, doğum öncesi bakım sayısı, ilk doğum öncesi bakımda gebelik ayı, kaç doz tetanos toksoid uygulandığı, doğumun yapıldığı yer ve doğuma yardım eden kişi gibi değişkenler tanımlanmış, bu değişkenlerin

anneye ve doğuma ait bazı temel değişkenlere göre dağılımı incelenmiştir. Birden fazla kişiden bakım alınan gebeliklerde sadece en nitelikli bakım veren kişi değerlendirilmiştir.

9.1.1 Doğum Öncesi Bakımın Kaynağı

Tablo 9.1'de Manisa'daki annelerin % 91'inin en az bir kez doğum öncesi bakım aldıkları izlenmektedir. Bu oran 1998 TNSA'da Türkiye için % 68, Batı illeri için % 86'dır. Bu çalışmada, hekimden alınan doğum öncesi bakım oranı %75 olarak saptanmıştır. Yine 1998 TNSA'da bu oran Türkiye için % 60, Batı illeri için % 80 olarak bildirilmiştir.

35 yaş altındaki annelerin 35 yaş ve üstündekilere göre doğum öncesi bakım almada daha istekli oldukları göze çarpmaktadır. Doğum sırasının da doğum öncesi bakım oranına etkili olduğu izlenmektedir. Özellikle dördüncü ve daha sonraki doğumlarda doğum öncesi bakım almama oranı birdenbire yükselmektedir.

Doğum öncesi bakımda Manisa içindeki yerleşim yerinin önemli olduğu göze çarpmaktadır. Kent merkezinde yaşayan kadınların %5'i, gecekondu bölgelerinde yaşayanların % 16'sı bakım almamaktadır. Gecekondu bölgelerinde kentsel bölgeye göre önemli bir fark izlenmesine karşın, Manisa kent merkezinde doğum öncesi bakımın nicelik açısından iyi olduğu söylenebilir. Diğer taraftan, beklendiği gibi eğitim düzeyi ile doğum öncesi sağlık hizmetlerinden yararlanma arasında önemli bir ilişki vardır. Yalnızca ilkokul (5 yıl) mezunu olmanın bile bakım alma konusunda ilkokulda okumamış veya bitirmemiş olanlara göre büyük farka neden olduğu izlenmektedir.

9.1.2 Doğum Öncesi Ziyaretlerin Sayısı ve Zamanlaması

Gebeliğin olabildiğince erken döneminde doğum öncesi bakım ziyareti yapılması ve gebelik sonuna dek ziyaretlerin sürdürülmesi anne ve bebeğin sağlığı açısından çok önemlidir. Tablo 9.2'de doğum öncesi ziyaret sayıları ve zamanlaması izlenmektedir.

Gebeliklerin %74'ünün dört ve daha fazla sayıda bakım aldıkları, ortanca ziyaret sayısının ise yedi olduğu saptanmıştır. Dört ve daha fazla sayıda bakım alanların oranı 1998

TNSA'da Türkiye için % 42'dir. Ortanca ise Türkiye için 4.2'dir. Gebelerin % 83 'ünün doğum öncesi bakımı gebelikleri altı aylıktan küçükken aldıkları, ilk ziyaret ortancasının ise iki ay olduğu belirlenmiştir. 1998 TNSA'da bu veriler sırasıyla % 60 ve 3.1 ay'dır.

Tablo 9.1 Araştırmadan önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Doğum öncesi bakımı veren kişi*					Doğum sayısı (%)
	Hekim	Ebe/hemşire	Ara ebesi	Doğum öncesi bakım almamış	Yanıtsız	
Doğumdaki anne yaşı						
<20	64.5	26.4	-	9.1	-	110 (100.0)
20-34	76.4	14.7	-	8.4	0.5	762 (100.0)
35+	74.1	5.2	-	20.7	-	58 (100.0)
Doğum sırası						
1	83.8	11.7	-	4.0	0.6	351 (100.0)
2-3	75.2	17.4	-	7.0	0.4	455 (100.0)
4-5	52.2	20.3	-	27.5	-	69 (100.0)
6+	45.6	17.5	-	36.8	-	57 (100.0)
Yerleşim yeri						
Kentsel	84.9	9.7	-	5.1	0.3	578 (100.0)
Gecekondu	58.5	24.9	-	16.1	0.6	354 (100.0)
Anne eğitimi						
Yok/ ilkokul terk	50.9	28.4	-	20.7	-	222 (100.0)
İlk. mez./ orta terk	77.6	14.6	-	7.0	0.8	486 (100.0)
Orta. ve üstü	92.8	4.58	-	2.7	-	223 (100.0)

Toplam	74.9	15.5	-	9.2	0.4	932 (100.0)
---------------	------	------	---	-----	-----	-------------

* Birden fazla kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa sadece daha nitelikli olan değerlendirilmiştir.

Tablo 9.2 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğum öncesi bakım sayısına ve ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığına göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Doğum öncesi bakım sayısı ve gebeliğin süresi	Toplam
Doğum öncesi bakım sayısı	
0	9.9
1	2.6
2-3	13.5
4+	73.7
Bilmiyor / yanıtız	0.3
	100.0
<i>Toplam</i>	
Ortanca	7.0
Doğum öncesi ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığı	
Bakım almamış	9.2
Altı aylıktan küçük	83.3
6-7 aylık	6.0
8+ aylık	0.3
Bilmiyor / yanıtız	1.2
	100.0
<i>Toplam</i>	
Ortanca ay	2
Toplam doğum sayısı	932

9.1.3 Gebelerde Tetanos Toksoidi ile Aşılama Oranları

Gebelerin tetanos aşısı ile aşılınmaları Türkiye’de önemli bir çocuk ölüm nedeni olan “yenidoğan tetanozu”nun önlenmesi açısından özellikle önemlidir. Gebeler, gebelikleri süresince bir ay arayla en az iki kez aşılınmalıdırlar. Bir önceki gebeliklerinde aşılınmış olanların bir doz aşılınmaları yeterli olacaktır.

Tablo 9.3’de izlendiği gibi, bu araştırmadan önceki beş yılda yapılan doğumların %18’inde tek doz, % 60’ında iki doz tetanos toksoidi uygulandığı belirlenmiştir. 1998 TNSA’da Türkiye için elde edilen bu oranlar sırasıyla %15 ve %29’dur. 1998 TNSA’da Batı illeri için elde edilen oranlar %14 ve %22’dir. Bu oranlar Doğu Anadolu dışındaki bütün bölgelerden elde edilen oranlardan düşüktür. Manisa’da tek doz aşı için elde edilen oran Türkiye verileri ile uyumluyken, iki doz için elde edilen oran, % 44-47 arasında olan 1998 TNSA Güney ve Kuzey Anadolu bölgeleri oranlarının da üstündedir. Manisa’da iki doz tetanos toksoidi uygulanma oranının iyi bir düzeyde olduğu söylenebilir.

Gebelerde tetanos toksoidi ile aşılama oranları anne yaşı, eğitim düzeyi, doğum sırası ve yerleşim yerine göre değerlendirilmiştir. Anne yaşı düştükçe tetanos toksoidi ile aşılama oranının arttığı; doğum sırası ilerledikçe aşılama oranının azaldığı; ilkökul mezunu olmayanların daha düşük oranda aşılandıkları; kentsel bölgede yaşayanların az farkla da olsa gecekondü bölgelerinde yaşayanlardan daha yüksek oranda aşılandıkları belirlenmiştir.

Tablo 9.3 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, annenin gebeliği sırasında aldığı tetanos toksoid dozuna ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Tetanos toksoid dozu				Toplam	Doğum sayısı
	Aşısız	Bir doz	İki veya daha fazla doz	Bilinmeyen / Yanıtsız		
Doğumdaki anne yaşı						
<20	20.9	9.1	67.3	2.7	100.0	110
20-34	18.4	19.6	59.7	2.4	100.0	762
35+	36.2	15.5	48.3	-		58
Doğum sırası						
1	14.8	13.7	68.9	2.6	100.0	351
2-3	17.1	22.9	58.2	1.8	100.0	455
4-5	42.0	10.1	44.9	2.9	100.0	69
6+	43.0	15.8	36.8	3.5	100.0	57
Yerleşim yeri						
Kentsel	17.1	18.7	61.9	2.2	100.0	578
Gecekondu	24.0	16.9	56.8	2.3	100.0	354
Anne eğitimi						
Yok/ ilkokul terk	27.9	16.2	53.2	2.7	100.0	222
İlk. mez./ ortaokul terk	16.3	17.9	63.4	2.5	100.0	486
Ortaokul ve üstü	19.3	20.2	59.2	1.3	100.0	223
Toplam	19.7	18.0	60.0	2.3	100.0	932
Sayı	184	168	559	21	932	

9.1.4 Doğumun Yapıldığı Yer ve Doğum Sırasında Yardım Eden Kişi

Doğumların uygun tıbbi koşullarda yapılması ve doğuma eğitilmiş sağlık personelinin yardım etmesi anne ve bebek sağlığı açısından çok önemlidir. Özellikle hiç bir doğumun sağlık personeli yardımı olmadan yapılmaması sağlanmalıdır.

Tablo 9.4'de Manisa'da araştırma tarihinden önceki 5 yıl içindeki doğumların %83'ünün bir sağlık kuruluşunda gerçekleştiği görülmektedir. Bu oran 1998 TNSA'da Türkiye için % 73, Batı illeri için % 87'dir.

Doğumda anne yaşının 20'nin altında olması durumunda, doğum sırası ilerledikçe, anne eğitim düzeyi düştükçe ve doğum öncesi ziyaret sayısı azaldıkça evde doğum yapma oranının arttığı belirlenmiştir. Ayrıca gecekonduya yaşayan kadınların kentsel bölgede yaşayanlara göre çok daha yüksek oranda evde doğum yaptıkları görülmektedir. Gecekonduya yaşayan kadınların neredeyse üçte biri doğumlarını evde yapmaktadırlar.

Tablo 9.4 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğumun yapıldığı yer ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Doğumun yapıldığı yer			Toplam	Doğum sayısı
	Sağlık kuruluşu	Ev	Bilinmeyen / Yanıtsız		
Doğumdaki anne yaşı					
<20	74.5	25.5	-	100.0	110
20-34	84.5	15.0	0.5	100.0	762
35+	82.8	17.2	-		58
Doğum sırası					
1	90.3	9.1	0.6	100.0	351
2-3	83.3	16.3	0.4	100.0	455
4-5	62.3	37.7	-	100.0	69
6+	63.2	36.8	-	100.0	57
Yerleşim yeri					
Kent merkezi	93.3	6.4	0.3	100.0	578

Gecekondu	66.7	32.8	0.6	100.0	354
Anne eğitimi					
Yok/ ilkokul terk	61.3	38.7	-	100.0	222
İlk. mez./ ortaokul terk	87.9	11.3	0.8	100.0	486
Ortaokul ve üstü	94.6	5.4	-	100.0	223
Doğum öncesi bakım için yapılan ziyaret sayısı					
0	66.3	29.3	-	100.0	92
1-3	72.0	28.0	-	100.0	150
4+	88.1	11.9	-	100.0	687
Bilinmeyen / Yanıtsız	33.3	66.7	-	100.0	3
Toplam	83.2	16.4	0.4	100.0	932

Tablo 9.5'de doğuma yardım eden kişinin, kadının ve doğumun temel özellikleriyle ilişkisi görülmektedir. Doğuma yardım eden kişi açısından bakıldığında, Manisa'da doğumların % 88'inin bir sağlık personeli yardımıyla yapıldığı anlaşılmaktadır. Diğer bir deyişle doğumların % 12'si herhangi bir sağlık personeli yardımı olmadan yapılmaktadır. Türkiye'de bu oran % 20'dir (1998 TNSA). Batı illeri geneli ise % 8 ile Manisa'dan daha iyi durumdadır. Manisa'da doğumların % 45 ini hekim yaptırırken, bu oran 1998 TNSA'da Türkiye geneli için % 40, Batı illeri geneli için ise % 64 olarak bulunmuştur. Manisa'nın halen ebelik hizmetlerine önemli ölçüde gereksinim duyan bir kent olduğu anlaşılmaktadır.

Doğumun yapıldığı yer değişkeninde olduğu gibi, doğumda anne yaşının 20'nin altında olması durumunda, doğum sırası ilerledikçe (özellikle dördüncü ve sonraki doğumlarda), anne eğitim düzeyi düştükçe ve doğum öncesi ziyaret sayısı azaldıkça sağlık personeli yardımı olmadan yapılan doğumların oranlarının arttığı belirlenmiştir. Gecekonduya yaşayan kadınların % 28'i doğumlarını sağlık personeli yardımı olmadan yapmaktadırlar. Sağlık personeli yardımı olmadan yapılan doğumlardaki bu yüksek oran, Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesi (%48) dışındaki hiç bir bölgesinde gözlenmemektedir. Bu bölgeyi en yakından izleyen bölge ise % 14 ile Güney Anadolu bölgesidir (1998 TNSA).

Tablo 9.6 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğumun miyadında olmasına, doğumun sezaryen ile yapılmasına ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel Özellikler	Prematürite (erken doğum)	Sezaryen	Doğum sayısı
------------------	---------------------------	----------	--------------

Annenin			
doğumdaki yaşı			
<20	0,9	17,4	109
20-34	3,2	22,0	758
35+	3,4	22,4	58
Doğum sırası			
1	4,6	27,5	349
2-3	2,0	19,7	452
4-5	2,9	15,9	69
6+	-	5,3	57
Yerleşim yeri			
Kent merkezi	3,6	28,1	576
Gecekondu	1,7	10,5	351
Anne eğitimi			
Yok/ ilkököl terk	-	5,9	222
İlk.mez. / orta terk	4,2	21,4	481
Orta. ve üstü	3,1	37,2	223
Doğum aralığı*			
2 yıldan kısa	4,4	8,8	113
2 – 3 yıl	0,6	14,7	177
4 yıl ve üstü	1,1	22,9	284
Toplam	2,9	21,5	927

* İlk doğumları içermemektedir (n= 574).

Tablo 9.6'da araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğumun miyadında olması, doğumun sezaryen ile yapılması ve temel özelliklere göre dağılımı verilmiştir. Son beş yılda doğan bebeklerin % 2.9'u prematür doğumlardır. Bu doğumların % 21.5'i sezaryenle gerçekleşmiştir. Prematür doğumlar, ilk doğumlarda, daha eğitilmiş annelerin çocuklarında, kent merkezinde ve doğum aralığı iki yıldan kısa olan gebeliklerde daha fazladır. Prematür doğumların kent merkezinde ve daha eğitilmiş kadınlarda az da olsa daha yüksek bulunması, bu konuda gebelik haftası konusunda alınan bilgide bias (yan tutma) olabileceğini düşündürmektedir. Sezaryenle doğum yapma ise ilk doğumlarda, kent merkezinde, eğitilmiş annelerin çocuklarında ve doğum aralığının 4 yıl ve üzeri olması durumunda yüksek oranlarda gerçekleşmiştir. Kent merkezinde oturan ve daha eğitilmiş gruplarda % 30'a varan sezaryen ile doğum oranları, bu gruplarda endikasyonsuz sezaryen yapıldığını düşündürmektedir.

9.2 Çocukların Aşılması

Çocuklara yaşamlarının ilk bir yılı içinde bir doz BCG, üç doz difteri-tetanos-boğmaca, üç doz ağızdan çocuk felci (Polyo) ve bir doz kızamık aşısı uygulanması gereklidir. Bu aşuları olmuş olan çocuklar "tam aşı" kabul edilirler.

MNSA'da aşıyla ilgili veriler 0-59 ay çocuklar için toplanmıştır. Önce annelere, çocuğun aşı kartı olup olmadığı sorulmuş ve karttaki bilgiler kaydedilmiştir. Ayrıca kart dışında başka aşı yapıp yapılmadığı da anneye sorulmuştur. Aşı kartı yoksa anneye bu konuda bir grup soru yöneltilmiş ve yanıtlar kaydedilmiştir. Aşı kartı olmayanlar için çocuğun yaşadığı bölgeden sorumlu sağlık ocağına gidilerek, çocuğun ebe tarafından izlendiği kart incelenmiş ve veriler kaydedilmiştir. Aşı kartının olmadığı durumda, sağlık ocağı kartındaki bilgiler; her iki kartın da olmadığı durumlarda anne hikayesi aşı verisi olarak kabul edilmiştir.

9.2.1 Çocuklarda Aşılama Oranları

12-23 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları

Aşı kartı, sağlık ocağı kartı ve anne hikayesine dayanarak elde edilen 12-23 aylık çocuklar için aşı oranları Tablo 9.7a'da sunulmuştur.

Aşı kartı, sağlık ocağı kartı ve anne hikayesi birlikte değerlendirildiğinde çocukların %75.9'unun yaptırmaları gereken aşıları yaptırdıkları belirlenmiştir. Çocukların %22.6'sı kısmen aşılanmış, %1.5'i ise hiç aşı olmamıştır. Aşı bilgileri, çocukların % 61.7'sinde aşı kartından, %18.7'sinde ise sağlık ocağı kartından elde edilmiştir. 1998 TNSA sonuçlarına göre 12-23 ay için tam aşı oranı, Türkiye için %46, Batı illeri için %50'dir. Türkiye ve Batı bölgesi verileri ile karşılaştırıldığında Manisa kent merkezinin %76 olan tam aşı çocuk oranının iyi bir düzeyde olduğu söylenebilse de, çocukların %24'ünün aşılarının eksik olduğu da madalyonun diğer yüzüdür. Ayrıca kızamık aşı oranının %82 ile ancak Türkiye ortalamasını yakalayabilmesi ve Batı illeri oranının gerisinde kalması vurgulanması gereken bir diğer noktadır.

12-59 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları

Tablo 9.7b'de 12-59 aylık çocuklardaki aşı oranları izlenmektedir. Bu grupta tam aşı oranı %79.2, hiç aşı olmamışların oranı ise %1.7'dir. Bu yaş grubunda verilerin %37'si aşı kartından, %24.6'sı ise sağlık ocağı kartından elde edilebilmiştir.

9.2.2 Temel Özelliklere Göre Aşılanma Oranları

12-23 Aylık Çocuklar

Tablo 9.8a'da 12-23 aylık çocuklar için temel özelliklere göre aşı oranları izlenmektedir.

Kız çocuklarında tam aşı oranının erkek çocuklarından iyi olması, kızamık aşı oranının kızlarda daha yüksek oluşuna bağlanabilir. Bu farkın anlamlı olup olmadığı ve nedenselliği ileri analizlerle ortaya konabilir.

Beklendiği gibi doğum sırası ilerledikçe tam aşı oranlarında gözle görülür bir düşme izlenmektedir. Yine aşılarda en belirgin düşüş kızamık aşısına aittir. Ayrıca yine doğum sırası ilerledikçe aşı kartı bulunma oranı da düşmektedir.

Kent merkezi ile gecekodu bölgeleri aşı oranları açısından karşılaştırıldığında, genel oranın kentsel bölgede yüksek olduğu belirlenmiştir. Birinci doz karma (DBT), birinci doz polyo ve kızamık aşı oranları açısından bu iki bölge arasında önemli bir fark yokken, üçüncü doz karma ve polyo aşılarda gecekodu bölgelerinde aşı oranları birdenbire düşmektedir. Genel tam aşı oranlarındaki fark da buna bağlıdır. Bu sonuç, gecekodu bölgelerinde bebek ve çocuk tespitlerinin kentsel bölgeden farklı olmadığını, ancak aşı devamsızlığının önemli bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır.

Anne eğitim düzeyi azaldıkça aşılanma oranlarının belirgin şekilde düştüğü görülmektedir. Eğitimi olmayan annelerde, aşı devamsızlığının önemli bir sorun olduğu izlenmektedir. Özellikle üçüncü doz karma ve polyo aşı oranlarında keskin bir düşüş izlenmektedir. Aynı durum 1998 TNSA raporunda da gösterilmiştir. Yine diğer gruplardan farklı olarak en düşük aşı kartı bulunma oranı eğitimi olmayan gruba aittir.

12-59 Aylık Çocuklar

Tablo 9.8.b'de 12-59 aylık çocuklar için temel özelliklere göre aşı oranları izlenmektedir. 12-23 aylık çocukların verisine benzer şekilde kızlarda erkeklere göre tam aşı oranı daha fazladır. Bu yaş grubunda aşı oranı düşüşü dördüncü çocuktan sonra belirginleşmektedir.

Gecekodu bölgelerindeki düşük aşı oranları ve yüksek aşı devamsızlığı 12-59 aylık çocuklarda da görülmektedir. Gecekonduda yaşayan ve annelerinin eğitimi olmayan 12-59 aylık çocuklarda 12-23 aylık çocuklardan farklı olarak, % 4 gibi önemli oranda çocuğun hiç aşılanmamış olması, göçle gelen yeni ailelere ulaşma ve bunlarla ilgili tespitlerde sorun olduğunu düşündürmektedir.





9.2.3 Yaşamın İlk Yılında Aşılama

Tablo 9.9 Aşı kartı bulunan 1-4 yaş arası çocukların ve yaşamlarının ilk yılında BCG, DBT, Polyo ve Kızamık aşıları yapılanların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

	Araştırma sırasındaki yaşı				Tüm Çocuklar
	12-23	24-35	36-47	48-59	12-59 ay
Aşı kartı olan	61.7	46.5	22.9	18.8	37.0
0-11 aylık olup aşılama yüzdesi*					
BCG	93.2	83.4	82.9	83.8	87.1
DBT1	92.5	81.5	81.4	86.4	86.1
DBT2	90.2	80.3	79.3	81.2	83.4
DBT3	80.5	73.9	65.0	69.5	74.0

Polyo 1	91.7	80.3	79.3	80.5	83.9
Polyo 2	87.2	75.8	79.3	87.0	81.7
Polyo 3	77.4	68.8	67.1	72.1	71.9
Kızamık	75.1	70.7	67.8	84.4	74.8
Tam aşıli**	62.4	50.3	52.1	50.6	55.6
Çocuk sayısı	133	157	140	154	584

***Aşı bilgileri aşı kartı ve anneden elde edilmiştir. Aşılama bilgisi anneden alınan çocukların yaşamın ilk yılında aşılama oranının kartı olan çocuklarla aynı olduğu varsayılmıştır.**

****BCG, kızamık, 3 doz DBT ve polyo ile aşılanmış olanlar tam aşıli çocuklardır.**

Tablo 9.9, 12-59 aylık çocuklarla ilgili bilgileri temel alarak, aşı kartı olan çocuk yüzdesini ve bir yaş altında ulaşılan aşılama oranlarını göstermektedir. Aşılama zamanı konusunda hesaplamalar, çocukların aşılama durumu ile ilgili bilgilerin anne hikayesinden veya sağlık ocağı kartından alındığı çocuklarda, 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 % 61.7'den, 48-59 aylık çocuklarda %18.8'e düşmektedir. Çocuk büyüdükçe anne tarafından aşı kartı saklanmamaktadır. Yaşamın ilk yılında aşılama açısından gerek tam aşıllık gerekse her bir aşı için veriler değerlendirildiğinde, 12-23 aylık çocukların aşılama oranlarının 24-59 ay arasındaki çocuklara göre daha iyi düzeylerde olduğu görülmektedir.

9.2.4 Aşı Devamsızlığı

Tablo 9.10'da cinsiyet, doğum sırası ve anne eğitimi gibi değişkenlere göre 12-23 aylık çocuklarda aşı devamsızlık hızları sunulmuştur. Aşı devamsızlığı, bağışıklama hizmetlerinin örgütlenmesini, etkinliğini ve sürekliliğini değerlendirmek amacıyla kullanılan önemli bir göstergedir. Aşı programının ilk aşısı yapılan çocuklara, bu aşı ile ilgili izleyen dozların ve hatta rutin aşı programındaki diğer aşılarda uygulanması beklenir. Örneğin karma aşının en az ilk dozu uygulanan çocuk sayısı kadar ikinci doz karma aşı uygulanması beklenir. İkinci aşıda ilk doz aşı uygulananlardan daha az sayıda çocuk aşılanmışsa aşı devamsızlığından söz edilir. Benzer şekilde uygulama zamanları farklı olan iki farklı aşı türünden, sonra uygulanan aşının ilk doz sayısı, en az önce yapılan aşının ilk doz sayısı kadar olmalıdır. Aşı devamsızlık hızları Tablo 9.8.a verilerine dayanarak hesaplanmıştır. Tablo 9.10'da üç ayrı aşı devamsızlık oranı hesaplanmıştır. İkinci sütunda difteri- boğmaca-tetanoz birinci doza (DBT1) göre DBT üçüncü doz oranı; üçüncü sütunda DBT birinci doza göre kızamık ilk doz oranı; son sütunda ise yaşamın en erken uygulanan aşısı olan BCG aşısı ilk doza göre bebeklik döneminin son aşısı olan kızamık ilk doz oranı verilmiştir. Bu sonuncu sütun kabaca toplam aşı devamsızlık hızı olarak ifade edilmiştir. Bu hızlara bakıldığında toplam aşı devamsızlık hızının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Aşı devamsızlık hızlarının, ileri doğum sırasındaki, gecekonduda yaşayan ve eğitimi olmayan anneden doğan bebeklerde diğerlerine göre

belirgin şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Ancak kızamık aşı devamsızlığının kentsel bölgede yaşayan, ilk doğumlarda ve eğitilmiş olan annelerin bebeklerinde DBT 3 devamsızlığına oranla, göreceli olarak daha yüksek olduğu da dikkati çeken diğer bir noktadır.

Tablo 9.10 Bazı temel değişkenlere göre 12-23 aylık çocukların aşı devamsızlığı, Manisa 1999

	DBT aşı devamsızlığı	DBT 1'e göre kızamık devamsızlığı	BCG'ye göre kızamık devamsızlığı
	DBT 1'e göre DBT 3	(Toplam aşı devamsızlığı)	(Toplam aşı devamsızlığı)
	(%)	(%)	(%)
Cinsiyet			
Erkek	9.2	21.5	20.3
Kız	9.5	7.9	10.7
Doğum sırası			
1	3.9	9.8	13.3
2-3	10.9	17.2	15.9
4 ve üstü	23.1	23.1	23.1
Yerleşim yeri			
Kentsel yerleşim	5.8	15.0	13.9
Gecekondu	17.0	14.6	18.6
Anne eğitimi			
Yok/ ilkokul terk	41.2	23.5	35.0
İlk. mez./ orta terk	5.1	15.4	14.4
Orta. ve üstü	3.1	9.2	6.3
Toplam	9.4	14.8	15.5

Tablo 9.5 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğuma yardım eden kişiye, doğumun yapıldığı yere ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Doğumda yardımcı olan kişi							Doğumun yapıldığı yer	
	Hekim	Ebe/ Hemşire	Ara ebesi	Akraba	Kendi kendine	Bilinme yen/diğer	Toplam	Sağlık kuruluşu	Evde
Doğumdaki anne yaşı									
<20	32.7	51.8	7.3	5.5	2.7	-	110	74.5	25.5
20-34	45.9	42.5	5.5	5.1	0.4	0.5	762	84.5	15.0
35+	51.7	37.9	1.7	6.9	1.7	-	58	82.8	17.2
Doğum sırası									
1	53.0	41.6	3.1	1.1	0.6	0.6	351	90.3	9.1
2-3	43.3	46.2	5.5	4.0	0.7	0.4	45	83.3	16.3
4-5	30.4	34.8	15.9	17.4	1.4	-	69	62.3	37.7
6+	21.1	43.9	7.0	26.3	1.8	-	57	63.2	36.8
Yerleşim yeri									
Kentsel yerleşim	56.7	41.0	1.0	0.7	0.2	0.3	578	93.3	6.4
Gecekondu	24.9	47.5	12.7	12.7	1.7	0.6	354	66.7	32.8
Anne eğitimi									
Yok/ ilkokul terk	21.2	46.4	12.6	18.5	1.4	-	222	61.3	38.7
İlk. mez./ ortaokul terk	43.4	49.8	3.7	1.6	0.6	0.8	486	87.9	11.3
Orta. ve üstü	70.9	26.5	2.2	-	0.4	-	223	94.6	5.4
Ziyaret sayısı									
0	16.3	55.4	8.7	13.0	2.2	4.3	92	66.3	29.3
1-3	30.0	46.7	10.7	12.0	0.7	-	150	72.0	28.0
4+	51.7	41.3	3.8	2.8	0.4	-	687	88.1	11.9
Bilinmeyen / Yanıtsız	33.3	-	33.3	-	33.3	-	3	33.3	66.7

Toplam	44.6	43.5	5.5	5.3	0.8	0.4	932	83.2	16.4
---------------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	------	------

Tablo 9.7.a Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşıları olmuş olan 12-23 aylık çocukların yüzde dağılımı, Manisa 1999

Bilgi kaynağı	BCG	Aşı yüzdesi					
		Difteri, Boğmaca Tetanos (DBT)			Çocuk Felci (Polyomiyelit)		
		1	2	3	1	2	3
Aşı kartı	97.6	100.0	100.0	97.6	100.0	100.0	97.6
Sağlık ocağı kartı	100.0	100.0	100.0	92.0	100.0	100.0	92.0
Anne hikayesi	92.3	80.8	69.2	50.0	80.8	69.2	50.0
Sağlık ocağı kartı + evdeki kart + anne hikayesi	97.0	96.2	94.0	87.2	96.2	94.0	87.2

*Tam aşıli çocuklar, BCG, kızamık, 3 doz DBT ve polyo ile aşılanmış olanlardır.

Tablo 9.7. b Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşıları olmuş olan 12-59 aylık çocukların yüzde dağılımı, Manisa 1999

Bilgi kaynağı	BCG	Aşı yüzdesi					
		DBT			Polyo		
		1	2	3	1	2	3
Aşı kartı	98.1	99.5	99.1	98.1	99.5	99.1	98.1
Sağlık ocağı kartı	100.0	100.0	100.0	97.9	100.0	100.0	97.9
Anne hikayesi	94.6	83.5	77.7	62.1	83.5	77.7	62.1
Sağlık ocağı kartı + evdeki kart + anne hikayesi	97.3	93.5	91.1	84.2	93.5	91.1	84.2

*Tam aşıli çocuklar, BCG, kızamık, 3 doz DBT ve polyo ile aşılanmış olanlardır.

Tablo 9.8.a Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşular uygulanmış olan 12-23 aylık çocukların ve aşı kartı bulunanların yüzdeleri, Manisa 1999

Temel özellik	Aşı olan yüzdesi								
	BCG	Difteri, Boğmaca Tetanos (DBT)			Çocuk Felci (Polyomiyelit)			Kızamık	Tam aşıli*
		1	2	3	1	2	3		
Cinsiyet									
Erkek	97.0	98.5	97.0	89.4	98.5	97.0	89.4	77.3	72.7
Kız	97.0	94.0	91.0	85.1	94.0	91.0	85.1	86.6	79.1
Doğum sırası									
1	96.4	92.7	92.7	89.1	92.7	92.7	89.1	83.6	81.8
2-3	98.4	100.0	95.3	89.1	100.0	95.3	89.1	82.8	76.6
4 ve üstü	92.8	92.8	92.8	71.4	92.8	92.8	71.4	71.4	50.0
Yerleşim yeri									
Kentsel yerleşim	97.7	98.9	96.6	93.2	98.9	96.6	93.2	84.1	80.7
Gecekondu	95.6	91.1	88.9	75.6	91.1	88.9	75.6	77.8	66.7
Anne eğitimi									
Yok/ ilkokul terk	100.0	85.0	80.0	50.0	85.0	80.0	50.0	65.0	40.0
İlk. mez./ ortaokul terk	97.5	98.7	96.2	93.7	98.7	96.2	93.7	83.5	81.0
Orta. ve üstü	94.1	97.1	97.1	94.1	97.1	97.1	94.1	88.2	85.3
Toplam	97.0	96.2	94.0	87.2	96.2	94.0	87.2	82.0	75.9

*Tam aşıli çocuklar BCG, kızamık ve üç doz DBT ve polyo almış olanlardır.

** Sağlık ocağından verilmiş aşı kartı

Tablo 9.8.b. Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşular uygulanmış olan 12-59 aylık çocukların ve aşı kartı bulunanların yüzdeleri, Manisa 1999

Temel özellik	Aşı olan yüzdesi								

	BCG	Difteri, Boğmaca Tetanos (DBT)			Çocuk Felci (Polyomyelit)			Kızamık	Tam aşılı*	Hiç olm
		1	2	3	1	2	3			
Cinsiyet										
Erkek	97.0	94.8	92.8	85.2	94.8	92.8	84.9	86.2	78.3	
Kız	97.5	92.1	89.2	83.2	92.1	89.2	83.5	88.2	80.2	
Doğum sırası										
1	98.6	95.5	91.8	85.5	95.5	91.8	85.9	90.0	81.4	
2-3	96.9	95.2	93.1	86.9	95.2	93.1	86.9	87.6	81.3	
4 ve üzeri	94.5	81.1	81.1	70.3	81.1	81.1	68.9	77.0	64.8	
Yerleşim yeri										
Kent merkezi	98.4	97.8	94.9	90.3	97.8	94.9	90.3	92.2	85.1	
Gecekondu	95.3	85.9	84.5	73.7	85.9	84.5	73.7	78.4	68.9	
Anne eğitimi										
Yok / ilkokul terk	95.5	82.7	81.2	69.2	82.7	81.2	68.4	75.2	63.9	
İlk. mez./ ortaokul terk	97.8	96.2	93.3	88.2	96.2	93.3	88.5	89.5	83.0	
Orta. ve üstü	97.8	97.8	95.6	89.8	97.8	95.6	89.8	93.4	85.4	
Toplam	97.3	93.5	91.1	84.2	93.5	91.1	84.2	87.2	79.2	

*Tam aşılı çocuklar BCG, kızamık ve üç doz DBT ve polyo almış olanlardır.

** Sağlık ocağından verilmiş aşı kartı

BÖLÜM 8

BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLÜLÜĞÜ

Bebek ve çocuk ölümlülüğü toplumun sağlamlık ve gelişmişlik düzeyi konusunda önemli göstergelerdir. Son zamanlarda bebek ve beş yaş altı çocuk ölüm hızları toplumların kalkınmışlık düzeyini değerlendirmek için kullanılmaktadır. Bu ölçütlerin diğer kullanım alanları ise çocuk sağlığı geliştirme programlarının başarısının izlenmesi ve toplumdaki yüksek risk gruplarının belirlenmesidir.

Bu bölümde sunulan Manisa'daki bebek ve çocuk ölümlülüğü ile ilgili bilgiler, Manisa kenti genel sağlık düzeyinin ve burada yaşayan farklı toplumsal katmanlara mensup bebek ve çocukların sağlığının değerlendirilmesinde önemli bir katkıda

bulunacaktır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarında olduğu gibi bu araştırmanın da periyodik olarak belirli aralıklarla tekrar edilmesine olanak bulunabilmesi halinde, bebek ve çocuk ölümlülüğünün yıllar içindeki değişiminin de izlenebilmesi mümkün olacaktır.

8.1 Bebek ve Çocuk Ölümlülüğü ile İlgili Terimlerin Tanımlanması

MNSA'da evli veya geçmişte evlilik yaşamış tüm kadınların doğumları ile ilgili bir bölüme yer verilmiştir. Burada, tüm çocukların cinsiyetleri, doğum tarihleri, hayatta olup olmadıkları, öldülerse kaç yaşında öldükleri ile ilgili bilgiler toplanmış ve bu bilgiler aşağıda sıralanan bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergelerinin hesaplanmasında kullanılmıştır:

- * *Yenidoğan (Neonatal) Ölüm Hızı:*
Doğumdan sonraki ilk bir ay (0 – 28 gün) içinde ölüm olasılığı,
- * *Yenidoğan Sonrası (Postneonatal) Ölüm Hızı:*
29 - 364 günlük dönem arasında ölüm olasılığı,
- * *Bebek Ölüm Hızı :*
Doğumdan sonraki ilk bir yıl (0-364 gün) içinde ölüm olasılığı,
- * *Çocuk Ölüm Hızı:*
Birinci ve Beşinci doğum günleri arasında ölüm olasılığı,
- * *Beş Yaş Altı Ölüm Hızı:*
Doğumdan sonraki beş yıl içinde ölüm olasılığı.

8.2 Bebek ve Çocuk Ölümlerindeki Düzey ve Eğilimler

Tablo 8.1'de araştırmadan 0-4, 5-9, 10-14 yıl önceki dönemler için bebek ve çocuk ölüm hızları verilmiştir. Araştırmadan önceki en yakın beş yıllık dönem (1994-1999) için bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 24 olarak bulunmuştur. Bebek ölümlerinin % 59'u (13.9/23.7X100) yenidoğan döneminde meydana gelmiştir. Araştırmadan önceki on yıla göre son beş yılda bebek ölümlerinin % 48 azaldığı görülmektedir. 1998 TNSA'da Türkiye için aynı düşüş oranı % 21 olarak verilmiştir.

Son beş yıllık dönemde, çocuk ölüm hızı binde 9, beş yaş altı ölüm hızı ise binde 33 olarak hesaplanmıştır. Çocuk ölüm sayıları çok düşük olduğundan bu hız daha dikkatli yorumlanmalıdır. 5-9 yıl önceki dönemde çocuk ölümüne rastlanmadığından bu dönemde hız verilmemiştir.

Yenidoğan dönemi sonrası (postneonatal) dönemde görülen ölümler genellikle "önlenebilir ölümler" olarak kabul edilirler. Bu nedenle postneonatal ölüm hızı, gerek koruyucu gerekse tedavi edici sağlık hizmetlerinin niteliği ile doğrudan ilgili olan bir göstergedir. Bebek ölümlülüğü içinde postneonatal dönem ölümlerinin oranının olabildiğince küçük olması arzulanır. Tablo 8.1'de görüldüğü gibi, Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda araştırmadan önceki beş yıl için postneonatal ölüm hızı bin canlı doğumda 10, yenidoğan dönemi (neonatal) ölüm hızı ise 14'dür. Araştırmadan önceki son beş yılda bir önceki beş yıllık döneme göre postneonatal ölüm hızı % 54 azalmıştır. Neonatal ölüm hızında aynı dönemdeki düşüş ise % 41 olmuştur. Yine aynı dönem için beş yaş altı ölüm hızındaki düşüş ise % 27'de kalmıştır. Görüldüğü gibi postneonatal dönem ölüm hızındaki düşüş daha büyük oranda olmuştur.

1998 TNSA verilerine göre araştırmadan önceki son beş yılda bebek ölüm hızı binde 42.7; neonatal ölüm hızı binde 25.8; postneonatal ölüm hızı binde 16.9; çocuk ölüm hızı binde 9.8 ve beş yaş altı ölüm hızı binde 52.1 olarak belirlenmiştir. Bu açıdan bakıldığında beklendiği gibi Manisa kent merkezinde bebek ölümlülüğü ile ilgili tüm ölçütler Türkiye genelinden çok daha iyi durumdadır. Yine de gelişmiş ülkelerin hiçbirinde bebek ölüm hızının "iki haneli" olmaması, yani binde 10'un altında olması, hedefe varmada daha çok çaba gerektiğini göstermektedir.

Tablo 8.1 Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergeleri, Manisa 1999

Araştırmadan önceki yıllar	Hızların ait oldukları yaklaşık dönem	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
0-4	1994-1999	13.9	9.8	23.7	9.1	32.8
5-9	1989-1993	23.7	21.4	45.1	-	45.1
10-14	1984-1988	34.2	34.2	68.4	8.3	76.7

8.3 Bebek ve Çocuk Ölümlerinde Farklılaşmalar

Bebek ve çocuk ölümlerinin annenin yaşı ve eğitimi, ailenin sosyokültürel ve ekonomik düzeyi, doğum sırası, doğum aralığı, alınan sağlık hizmeti ve diğer bazı çevresel faktörlerden etkilendiği bilinmektedir. Tablo 8.2 ve 8.3'de bebek ölümlülüğü ile yerleşim yeri, anne eğitimi, gebelik ve doğumda alınan bakım hizmeti, bebeğin cinsiyeti ve doğum aralığı arasındaki ilişkiler gösterilmektedir. Kentsel bölgede, gecekondu bölgelerine göre bebek ölüm hızı % 40 daha düşüktür. Gecekondu bölgelerinde kentsel bölgelere göre, postneonatal ölüm hızı 3.3 kat; çocuk ölüm hızı 8.5 kat; beş yaş altı ölüm hızı ise 2.4 kat daha yüksek bulunmuştur. Kentsel ve gecekondu yerleşim yerlerinde neonatal ölüm hızları ise benzerdir.

Tablo 8.2'de, anne eğitim düzeyi arttıkça neonatal dönem dışındaki bebek ve çocuk ölümlülüğünün azaldığı görülmektedir. Eğitimi olmayanlarda, sekiz yıl ve daha uzun süre eğitim görmüş olanlara göre bebek ölüm hızı 2.4 kat, postneonatal ölüm hızı 5.1 kat, çocuk ölüm hızı 1.9 kat ve beş yaş altı ölüm hızı ise 2.2 kat yüksek bulunmuştur.

En yüksek farkın postneonatal ölüm hızında olması dikkat çekicidir. Alt kategorilere düşen çocuk sayısının azlığının genel olarak tüm ölümlülük hızlarında hatalara yol açması olasılığını sürekli akılda tutmak gereklidir. Neonatal ölüm hızında anne eğitiminde görülen beklenmeyen sonuç da buna bağlanabilir.

Doğum öncesi ve doğumda sağlık hizmeti almanın bebek ve çocuk ölümlülüğü üzerinde çok etkili olduğu Tablo 8.2'de görülmektedir. Gebelikte ve doğumda bakım almış olanlara göre gebelik ya da doğumda bakım almamışlarda bebek ölüm hızı 1,5 kat, postneonatal ölüm hızı 2.5 kat, çocuk ölüm hızı 5.0 kat ve beş yaş altı ölüm hızı ise 2.1 kat yüksek bulunmuştur.

Tablo 8.3.a'da seçilmiş demografik özelliklere göre bebek ve çocuk ölüm hızları sunulmuştur. Bebeğin cinsiyeti ile ilişkiye bakıldığında, beklendiği gibi erkek çocuklarda neonatal ölümlerin daha yüksek olduğu görülmektedir. Çocuk ölüm hızı kız çocuklarda erkek çocuklara göre az da olsa yüksektir. 18 yaş altındaki annelerin bebekleri ile 35 yaş üzerindeki annelerin bebeklerinde neonatal ve postneonatal ölüm hızları 19-34 yaşları arasında annelerden doğmuş bebeklere göre yüksektir. 18 yaş altı ve 35 yaş üstü annelerin çocuklarında çocuk ölümü saptanamaması, bu gruplardaki çocuk sayısının az olması ve çocuk ölümlülüğünün bebek ölümlülüğüne göre daha nadir görülen bir ölüm olmasına bağlanabilir. İlk doğumlar ve ikinci-üçüncü doğumlarda hem bebek hem de çocuk ölüm hızları benzerdir. Doğum sırası dördün üzerine çıktığında hem neonatal, hem de postneonatal komponentinde olmak üzere bebek ölüm hızı artmaktadır. Bu gruplarda çocuk ölümlülüğünün saptanamamasında yine grup sayılarının yetersiz olmasının etkisi olabilir. Önceki doğum aralığı iki yıldan kısa olan çocuklarda bebek ölüm hızı binde 69.8, iki-üç yıl olanlarda binde 31.6, dört yıl ve üzeri olanlarda ise binde 23.8 olarak saptanmıştır. Çocuk ölümlülüğü doğum aralığından etkilenmezken, doğum aralığının iki yıldan kısa olması neonatal ve postneonatal ölümleri arttırmaktadır.

Tablo 8.2 Temel özelliklere göre araştırmadan önceki beş yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları, Manisa 1999

Temel özellik	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
Yerleşim yeri					
Kentsel	13.8	5.2	19.0	2.3	21.3
Gecekondu	14.1	17.1	31.2	19.5	50.7
Anne eğitimi					
Yok/ ilk bit.	9.0	22.9	31.9	15.0	46.9
İlk. mez./orta bit.	18.5	6.2	24.7	6.6	31.3
Orta. ve üstü	9.0	4.5	13.5	8.1	21.6
Gebelik ve doğumda					
tıbbi bakım					
Gebelikte ve doğumda bakım almamış	UD	UD	UD	UD	UD
Gebelikte ya da doğumda bakım almamış	13.3	20.4	33.7	19.6	53.3
Gebelik ve doğumda bakım almış	13.2	8.0	21.2	3.9	25.1
Toplam	13.9	9.8	23.7	9.1	32.8

UD: Uygun değil (Gebelik ve doğumda bakım almamış olanların sayısı az olduğu için hesaplanamamıştır.)

Tablo 8.3.a Seçilmiş demografik özelliklere göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları, Manisa, 1999

Demografik özellik	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
Çocuğun cinsiyeti					
Erkek	21.4	11.0	32.4	3.0	35.4
Kız	15.7	11.9	27.6	5.3	32.9
Doğumdaki anne yaşı					
<18	21.3	36.0	57.3	0.0	57.3
19-34	17.8	11.3	29.1	4.2	33.3
>35	43.9	26.8	70.7	0.0	70.7
Doğum sırası					
1	13.0	8.3	21.3	2.2	23.5
2-3	12.5	8.5	21.0	7.4	28.4
4-6	50.6	22.6	73.2	0.0	73.2
7+	44.9	34.4	79.3	0.0	79.3
Önceki doğum aralığı*					
<2 yıl	36.3	33.5	69.8	4.0	73.8
2-3 yıl	15.7	15.9	31.6	4.3	35.9
4+ yıl	19.5	4.3	23.8	5.2	29.0

*İlk doğumları kapsamamaktadır.

Tablo 8.3b Akrabalık ve sosyal sınıfa göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları, Manisa 1999

Demografik özellik	Neonatal ölüm hızı	Post-neonatal ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
<i>Akrabalık</i>					
Var	27.0	21.4	48.4	15.1	63.5
Yok	18.0	12.7	30.7	0.8	31.5
<i>Sosyal sınıf*</i>					
Üst sosyal sınıf	16.2	6.2	22.4	1.8	24.2
Alt sosyal sınıf	21.7	21.0	42.7	5.1	47.8

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı;
Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 8.3b'de, eşlerin akraba oluşuna ve ailenin sosyal sınıfına göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları izlenmektedir. Akraba evliliği ile sosyal sınıf yapısının bebek ölümlülüğünde benzer sonuçlara yol açtığı görülmektedir. Daha çok toplumun daha az gelişmiş, daha yoksul ve daha az eğitilmiş kesimlerinde sıkça görülen akraba evliliğinin yalnızca yenidoğan dönemdeki yüksek ölümlülük yanında bu toplumsal özelliklerin bir yansıması olarak tüm bebek ve çocuk ölümlülük ölçütlerinde olumsuzluğa yol açtığı anlaşılmaktadır. Eşiyle akrabalığı bulunan kadınlardan olan doğumlarda bebek ve çocuk ölümlülüğü, eşiyle akraba olmayanlara göre 1.5-2 kat daha yüksektir. Üretim araçlarına sahip olma temelinde önerilmiş olan (Boratav, 1996) sosyal sınıf kategorileri, burada iki temel gruba

dönüştürülerek bebek ve çocuk ölümlülüğü ile ilişkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Tablo 8.3b'de görüldüğü gibi bu iki temel gruptan alt sosyal sınıfı, ücretli sınıfının alt iki katmanında yer alan niteliksiz hizmet işçileri, mavi yakalılar (sanayi işçileri) ile işsizler oluştururken, geri kalan sınıflar da diğer üst sosyal sınıfı temsil etmektedirler. Bu iki grubun çocukluk çağı ölümlülüğü üzerinde belirleyici olduğu görülmüştür. Bu iki sosyal grup arasında en derin fark, sağlık hizmetlerinden yararlanımın en önemli göstergesi olan yenidoğan sonrası (post-neonatal) ölüm hızında izlenmektedir. Post-neonatal ölüm hızı alt sosyal grupta üst gruptakinin 3.4 katı daha yüksek bulunmuştur. Diğer hızlar da alt sınıfta 2-3 kat yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar daha önceki ulusal ve uluslararası araştırmalarla da uyum içindedir. MNSA'da da sosyoekonomik düzeyin çocukluk dönemi ölümlülüğü üzerindeki belirleyici etkisi gösterilmiştir. Bu araştırmanın bulguları, bebek-çocuk ölümlülüğünün düşürülmesinde sosyal ve ekonomik hakkaniyetin sağlanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

8.4 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı

Bu bölüme dek, çocukların yaşamlarını sürdürebilmeleri ile annelerinin doğurganlığı arasında güçlü bir ilişki olduğu izlenmiştir. Çok genç, çok yaşlı, daha önce çok doğum yapmış ve kendi doğumundan kısa bir süre öncesinde doğum yapmış annelerden doğan çocukların ölüm olasılığının diğerlerine göre daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Yani bu çocuklar yüksek risk altında olan çocuklardır. 18 yaşından küçük anneler "genç anne", 35 yaş ve üstünde olan anneler "yaşlı anne" olarak kabul edilirler. 24 aydan kısa süre aralıklarla doğum yapılmışsa bu doğum aralığı "kısa doğum aralığı" ve üç

veya daha fazla doğum yaptıktan sonra doğan çocuklar ise "yüksek doğum sırası"na sahip çocuklar olarak kabul edilirler. Böylece yüksek risk kategorileri tanımlanmış olur. Tablo 8.4'de araştırmadan önceki beş yıl içinde doğmuş olan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzdesi sunulmuştur. Yüksek riskli çocuklar içinde doğal olarak risk altında bulunan, diğer bir deyişle önlenemeyen risk altındaki ilk doğumlardan doğan çocuklar da bulunmaktadır.

Tablo 8.4'ün ilk sütununda risk kategorileri yüzde dağılımı sunulmuştur. İkinci sütunda ise hiç bir risk kategorisinde olmayan çocuklar 1.0 olarak kabul edildiğinde, bu grup referans alınarak diğer kategorilerin ölüm riskleri sıralanmıştır.

Herhangi bir risk kategorisinde olan çocukların ölüm riski, diğerlerine göre 2.08 kat daha fazladır. Diğerlerine göre ölüm riski, annesi 35 yaş ve üstünde olanlarda 2.16 kat, ailenin dördüncü veya daha sonraki çocuğu olanlarda 2.95 kat ve annesi doğumundan iki yıldan kısa süre önce doğum yapmış olan çocuklarda ise 1.41 kat daha yüksek bulunmuştur. Görüldüğü gibi ileri yaş doğurganlığının ve temel olarak çok doğumun önlenmesi ile doğum aralarının açılması bebek ölümlülüğünü azaltacak önlemlerdir. Bütün bu bulgular, daha önce de değinildiği gibi aile planlamasının önemini bir kez daha vurgulamaktadır. Tekrar belirtmek gerekirse, modern aile planlaması yöntemleri, yalnızca istenmeyen gebelikleri önlemekle kalmayıp bebek ölümlülüğünü de düşürerek toplumun doğuştan beklenen yaşam süresini yükseltmektedir.

Tablo 8.4'ün son sütununda, araştırma yürütüldüğü dönemde halen evli olan kadınların 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. Tüp ligasyonu geçirmiş kadınlar, risk kategorilerine dahil edilmemişlerdir. Araştırma sırasında evli olan kadınların %67.3'ü, araştırma tarihinde gebe kalması halinde risk kategorilerinden birine dahil olacak bir çocuk doğuracaktır. Kadınların yalnızca % 32.6'sının çocukları hiç bir risk kategorisinde doğmayacaktır. 1998 TNSA'da bu oranlar %65 ve % 27 olarak saptanmış olup Manisa verisi ile uyumludur. Riskli durumlar içinde anne yaşının 34'den büyük olması (%48) ve doğum sayısının üç ve üçten fazla olması (%34.1) daha yaygın olan risklerdir.

Tablo 8.4 Yüksek risk kategorilerine göre araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzde dağılımı ve gebe kaldığı takdirde yüksek ölüm riski taşıyan doğum yapacak olan kadınların yüzde dağılımı, Manisa 1999

Risk kategorisi	Araştırmadan önceki 5 yıl içindeki doğumlar		Halen evli kadınların yüzde dağılımı*
	Doğumların yüzdesi	Risk oranı	
Hiç bir risk kategorisinde değil	36.2	1.0	32.6**
Kaçınılmaz risk kategorisi (ilk doğumlar)	37.8	0.83	8.0
Tek risk kategorileri			
Annenin yaşı <18	6.8	0.66	0.1
Annenin yaşı > 34	6.2	2.16	48.0
Doğum aralığı <24 ay	12.8	1.41	10.5
Doğum sırası > 3	13.5	2.95	34.1

Herhangi bir risk kategorisinde olanlar	25.5	2.08	59.3
Yanıtsız	0.5	-	0.1
Toplam	100.0	-	100.0
Doğum/kadın sayısı	927		1643

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

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

**Tüpleri bağlı kadınlar dahil edilmiştir.

BÖLÜM 10

BEBEK, ÇOCUK VE ANNE BESLENMESİ

10.1 Anne Sütü ve Ek Gıdalara Başlama

Bebek beslenmesi, hem bebeklerin hem de dolaylı yoldan annelerin sağlığını etkileyen önemli bir etkidir. Beslenme ve anne sütü, infeksiyon hastalıklarıyla dolayısıyla bebek ve çocukluk çağı morbiditesi ve mortalitesi ile yakından ilişkilidir. İyi beslenememe sonucu gelişen malnütrisyonun, bireyleri infeksiyon ajanlarına karşı daha duyarlı kıldığı bilinmektedir. Ayrıca anne sütü aracılığıyla anneden bebeğe antikor da aktarılmaktadır. Bebeklik ve çocukluk çağında en sık rastlanan ve en çok ölüme neden olan ishal ve pnömoninin altında yatan temel nedenin beslenme bozukluğu olduğu gösterilmiştir. Anne sağlığı açısından bakıldığında ise anne sütünün, doğum sonrası infertiliteye yol açması nedeniyle doğum aralarının uzamasına katkıda bulunarak anne ve bebek sağlığına olumlu katkıda bulunduğu anımsanmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü, bebeklere en azından yaşamın ilk dört ayında ek gıda verilmeksizin yalnız anne sütü verilmesini, yedinci ay başında katı ek

gıdalara başlanmasını ve anne sütüne de iki yaşına dek devam edilmesini önermektedir.

Manisa kent merkezinde bebeklerin % 95'i bir süre de olsa emzirilmişlerdir (Tablo 10.1). Bir süre emzirilme oranları açısından temel değişkenlerin alt grupları arasında önemli farklılıklar yoktur. Aynı tabloda doğumdan sonraki erken dönemde emzirmeye başlama oranları da sunulmuştur. Emzirmeye erken başlama, kolostrum (ağız) sütü aracılığıyla bebeklere infeksiyonlardan koruyucu antikor transferi ve oksitosin hormonunu uyararak anne sütünün fazlalaşmasını sağlama açısından çok önemlidir. Bebeklerin yarısı doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmişlerdir. Bu oran, 1998 TNSA Türkiye verileri ile uyumludur. Gecekonduarda yaşayan, düşük eğitimli ve evde doğum yapan ve doğumu ebe-hemşire tarafından yaptırılan kadınlarda bu oran diğerlerinden biraz daha yüksektir. Bu bulgu, sosyoekonomik düzeyi düşük olan kadınların anne sütüne daha çok önem verdiklerini düşündürmektedir. Ayrıca bu bulgu, gecekondu bölgelerinde gebe, lohusa ve bebeklerin sağlık ocağı ebeleri tarafından daha iyi oranlarda izlenmesinin olumlu bir sonucu da olabilir. Türkiye'de ise ilk bir saat içinde emzirme oranları eğitimsiz kadınlarda, kırsalda ve Doğu Bölgesinde diğer kadınlara göre daha düşük olup, kültürel faktörlerin etkisini düşündürmektedir. Manisa'da, doğumdan sonraki ilk bir gün içinde emzirilen çocuk yüzdesi ise % 91'dir. İlk bir gün içinde emzirilmeyen % 9'luk çocuk oranı, Batı bölgesinde yer alan bir il merkezi için önemli bir orandır ve nedenleri üzerinde durulmalıdır.

Tablo 10.1 Araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan ve emzirilen çocuklarda son doğan çocuğun doğumundan sonraki ilk bir saat ve ilk bir gün içinde emzirilmeye başlama durumunun seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Emzirilmeye başlananlar			Çocuk sayısı**
	Bir süre emzirenler*	Doğumdan sonraki ilk bir saat içinde**	Doğumdan sonraki ilk bir gün içinde**	
Çocuğun cinsiyeti				
Erkek	94.5	45.5	89.3	393
Kız	95.9	52.9	93.0	342
Yerleşim yeri				
Kentsel	95.5	45.4	90.5	485
Gecekondu	94.6	56.0	92.0	250
Anne eğitimi				
Yok/ ilkokul bit.	96.8	58.6	95.9	145
İlk. mez. / orta bit.	94.7	47.6	88.9	395
Orta. ve üstü	94.6	44.3	91.8	194
Doğumun yapıldığı yer				
Ev	96.1	58.3	95.1	103
Hastane	95.5	47.6	90.6	630
Doğumda yardım				
Hekim	95.4	39.8	88.8	357
Ebe/hemşire	95.6	57.3	93.5	309
Diğer/yok	96.3	61.2	94.0	67
Toplam	95.2	49.0	91.0	735

Not: Görüşme tarihinde yaşayıp yaşamadığına bakılmaksızın, araştırma tarihinden önceki son beş yılda doğan çocuklara dayanmaktadır.

*Ocak 1994'ten sonra doğan 932 çocuk için sorulmuştur.

**Ocak 1994'ten sonraki 735 son doğum için sorulmuştur.

Tablo 10.2'de izlendiği gibi, araştırma anında dört ayın altındaki çocuk sayısı yetersiz olmakla birlikte, dört çocuktan birinin ilk dört ayda sadece anne sütü aldığı; birinin anne sütü ve su aldığı; ikisinin ise ilk 4 ayda ek gıdaya başladıkları belirlenmiştir. 7-9 ve 10-12 aylık çocukların yaklaşık % 10'unun henüz ek gıdaya geçmemesi de önemli sayılabilecek bir durumdur. Bu bebeklerin beslenmesinde annelerinin kendi sütlerinden başka alternatif bulmakta zorlandıkları düşünülebilir.

Tablo 10.2 Yaşayan çocukların ay olarak yaşa göre beslenme durumunun yüzde dağılımı, Manisa 1999

Ay olarak yaş	Emzirilmeyen	Sadece anne sütü	Anne sütü ve		Toplam	Yaşayan çocuk sayısı
			Sadece su	Ek gıdalar		
0-3	0.0	25.0	25.0	50.0	100.0	4
4-6	7.7	10.3	33.3	48.7	100.0	39
7-9	17.5	-	10.0	72.5	100.0	40
10-12	26.2	-	9.5	64.3	100.0	42
13-15	21.4	-	-	78.6	100.0	28
16-18	61.4	-	2.3	36.3	100.0	44
19-21	68.2	-	-	31.8	100.0	44
22-24	85.4	-	2.4	12.2	100.0	41
25-27	93.9	-	-	6.1	100.0	33
28-30	96.7	-	-	3.3	100.0	30
31-33	100.0	-	-	-	100.0	52
34-35	89.7	-	-	10.3	100.0	29

	60.3	1.2	5.6	32.9	100.0	426
Toplam						
Not: Beslenme durumu son 24 saate aittir. Anne sütü ve sadece su olarak sınıflandırılan çocuklar ek gıda almamaktadır.						

Araştırma anında aylara göre yaşayan çocuk sayılarının çocuk beslenmesi ile ilgili verileri inceleme açısından yetersizdir. Bu nedenle, son beş yılda doğan tüm çocukların anne sütü alma süreleri ile su, mama, yoğurt, meyve suyu, katı gıda başlama ayları konusundaki veri sağ kalım analizi ile hesaplanmıştır.

Tablo 10.3'de tüm çocuklar için farklı aylardaki emzirilmeye devam edilenler, anne eğitimi ve yerleşim yerine göre verilmektedir. İkinci ayın sonunda bebeklerin % 86.7'si emzirilmekteyken, bu oran dördüncü ayın sonunda % 75.7'ye, altıncı ayın sonunda ise % 67.6'ya düşmektedir. İlk iki ayda anne sütü verilme oranlarının yeterli sayılabilecek düzeyde olmasına rağmen, altıncı ayın sonunda bebeklerin üçte birine anne sütü verilmemektedir. Bir yaşın sonunda ise bebeklerin yalnızca % 42.1'i anne sütü almaktadır. İlk altı ayda anne sütü vermeye devam etme, gecekonduda ve eğitimsiz annelerde daha iyidir.

Ortanca emzirme süresi, emzirme süreleri en azdan en çoğa göre sıralandığında ortadaki rakamdır. Ortalama süre yerine ortanca sürenin verilmesinin nedeni en az ve en çok emzirmede uçta kalan değerlerin ortalamayı saptırma olasılığı nedeniyledir. Ortanca emzirme süresi bu durumdan, yani çok kısa veya çok uzun süre emzirmeden etkilenmez. Manisa kent merkezinde ortanca emzirme süresi 10 aydır. Bu süre 1998 TNSA Türkiye ve Batı illeri ortancası (12 ay) ile uyumludur. Ortanca emzirme süresi, eğitimi olmayan kadınlarda daha yüksektir. Yerleşim yerine göre emzirme süresi ortancası kentsel bölgede ve gecekonduda benzer olarak 12 aydır.

Son beş yılda doğan çocuklara aylara göre su başlanması durumu incelendiğinde, ikinci ayın sonunda çocukların % 92.6'sına su başlanmış olduğu görülmektedir. İkinci ayın sonunda su başlama, kentsel bölge için % 91.7, gecekonduda bölgesi için % 94.5'dir. Aynı veri, eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmemiş annelerin çocuklarında % 91.8, ilkokul mezunu veya ortaokulu bitirmemiş annelerin çocuklarında % 94.1, ortaokul ve üstü eğitilmiş annelerin çocuklarında ise % 90.9'dur. Çocukların tümünde, yerleşim yeri ve anne eğitim kategorilerine göre su başlanması ortanca ayı 0.50 aydır. Erken dönemde çocukların hemen tümüne su verilmeye başlanmış olması nedeniyle aylara göre su verilmeye başlanması konusunda veri tablo şeklinde sunulmamıştır. Türkiye'de de ilk bir ayda çocukların büyük bir bölümü su almaya başlamaktadır (1998 TNSA).

Tablo 10.3 Son beş yılda doğan çocukların aylara göre emzirilme durumu, Manisa 1999*

Aylar	Emzirme Durumu					
	Yerleşim yeri		Eğitimi yok/ ilkokul terk	Anne eğitimi		Toplam
Kentsel yerleşim	Gece- konduda	İlk mezunu /orta terk		Orta ve üstü	(%)	
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)

2 ay	85.4	88.9	92.8	84.8	84.8	86.7
4 ay	72.8	80.4	87.4	72.8	70.3	75.7
6 ay	63.3	74.2	80.4	64.1	62.1	67.6
8 ay	58.1	68.5	74.2	59.6	55.3	62.2
10 ay	53.5	63.1	69.6	56.2	46.6	57.3
12 ay	40.6	44.5	50.9	42.3	31.9	42.1
15 ay	32.8	39.3	46.9	35.9	20.9	35.3
18 ay	17.2	20.0	26.4	17.5	11.2	18.3
21 ay	15.0	17.2	23.9	15.0	9.1	15.9
24 ay	5.1	7.9	8.7	6.4	3.0	6.2
27 ay	3.8	6.9	8.0	5.7	2.0	5.4
30 ay	1.3	4.2	4.9	1.9	1.0	2.4
33 ay	0.6	3.7	4.1	1.9	-	2.0
36 ay	-	1.6	1.6	0.3	-	0.6
Emzirme süresi ortancası	12.0	12.0	14.0	12.0	9.0	12.0

*Belirtilen aya kadar emzirilenlerin yüzdesi

Bebeklerin anne sütü dışındaki ek gıdalarla beslenmeye başlamaları ile ilgili bulgular Tablo 10.4-7'de izlenmektedir. Tablolarda, bebeklerin farklı aylarda mama, yoğurt, meyve suyu ve katı gıda başlama oranları ve bu gıdaları almaya başlama ortanca süreleri, yerleşim yeri ve anne eğitimine göre sunulmuştur. "Hazır mama veya evde hazırlanan mamalar", ikinci ayın sonunda çocukların beşte birine, dördüncü ayın sonunda yaklaşık yarısına başlanmaktadır. Yaşamın ilk altı ayında mama verilmeye başlanması, kentsel bölgede ve eğitilmiş annelerde daha yüksek orandadır. Mama başlama ayı ortancası ise Manisa kent merkezinde 5.0 ay olup, kentsel bölgede 4.5, eğitilmiş annelerde 4.0 aydır (Tablo 10.4). 1998 TNSA sonuçlarına göre, Türkiye'de 0-3 aylık çocukların beşte birinin, 4-6 aylık çocukların üçte birinin "hazır mama" almakta olduğu bulunmuştur. Çocuklara hangi ayda yoğurt verilmeye başlandığına bakıldığında ise, iki aylık çocukların % 8.6'sının, dört aylık çocukların % 51.8'inin, altı aylık çocukların ise % 81.5'inin yoğurt almaya başladıkları görülmektedir. Meyve suyu verilmesi, ikinci ayın sonunda % 11.6, dördüncü ayın sonunda % 52.1 ve altıncı ayın sonunda % 82.6'dır. Katı yiyecekler ise, altıncı ayın sonunda çocukların üçte ikisine başlanmıştır. Kentsel bölgede oturanlar ve eğitimsiz annelerin, tüm ek gıdaları daha erken dönemde bebeklerine vermeye başladıkları görülmektedir (Tablo 10.5-7) 1998 TNSA'da, çocukların yaklaşık yarısının üçüncü ay sonunda, üçte ikisinin beşinci ay sonunda ek gıda almaya başladıkları görülmektedir. Ek gıda başlama ile ilgili olarak, Manisa kent merkezinde hatalı bir şekilde erken dönemde ek gıda verme davranışının yaygın olduğu, sunulacak hizmetlerde anne sütünün önemi ve çocuk beslenmesi konusunda sağlık eğitimi verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Tablo 10.4 Son beş yılda doğan çocukların aylara göre mama başlanması*

Aylar	Mama					Toplam
	Yerleşim yeri		Anne eğitimi			
	Kentsel yerleşim	Gece-kondu	Eğitimi yok/ ilk. terk	İlk mez. /orta terk	Orta ve üstü	
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
2 ay	22.4	19.4	15.9	23.0	22.7	21.2
4 ay	50.2	37.9	30.1	49.6	52.4	45.5
6 ay	68.7	54.6	47.9	68.4	67.7	63.2
8 ay	73.3	57.9	50.8	72.3	73.7	67.3
10 ay	74.7	59.2	52.3	73.0	76.6	68.7
12 ay	79.0	66.4	61.4	76.9	82.3	74.2
Mama başlanan ay ortancası	4.5	6.0	8.0	5.0	4.0	5.0

*Belirtilen ayda mama almaya başlayanların yüzdesi

Tablo 10.5 Son beş yılda doğan çocukların aylara göre yoğurt verilmesi, Manisa 1999*

Aylar	Yoğurt					Toplam
	Yerleşim yeri		Anne eğitimi			
	Kentsel yerleşim	Gece-kondu	Eğitimi yok/ ilk. terk	İlk mez. /orta terk	Orta ve üstü	
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
2 ay	10.6	5.5	6.9	86.5	10.5	8.6
4 ay	58.2	41.7	35.7	55.3	60.4	51.8
6 ay	85.7	74.8	67.3	85.8	86.6	81.5
8 ay	88.6	78.6	71.3	88.6	90.3	84.7
10 ay	89.3	80.8	74.1	89.4	91.1	85.9
12 ay	91.7	90.4	88.8	91.4	92.9	91.2
Yoğurt başlanan ay ortancası	4.0	5.0	6.0	4.0	4.0	4.0

*Belirtilen ayda yoğurt almaya başlayanların yüzdesi

Tablo 10.6 Son beş yılda doğan çocukların aylara göre meyve suyu verilmesi, Manisa 1999*

Aylar	Meyve suyu					Toplam
	Yerleşim yeri		Anne eğitimi			
	Kentsel yerleşim	Gece-kondu	Eğitimi yok/ ilk. terk	İlk mez. /orta terk	Orta ve üstü	
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
2 ay	14.7	6.7	6.9	10.4	18.6	11.6
4 ay	60.4	38.7	33.9	52.3	69.3	52.1
6 ay	87.9	73.9	62.4	87.3	92.9	82.6
8 ay	91.3	80.0	70.8	90.4	94.4	86.9
10 ay	92.4	81.5	73.6	91.2	97.2	88.2
12 ay	94.8	89.7	85.9	93.8	97.9	92.8
Meyve suyu başlanan ay ortancası	4.0	6.0	6.0	4.0	4.0	4.0

*Belirtilen ayda meyve suyu almaya başlayanların yüzdesi

Tablo 10.7 Son beş yılda doğan çocukların aylara göre katı gıda verilmesi, Manisa 1999*

Aylar	Katı gıda					Toplam (%)
	Yerleşim yeri		Anne eğitimi			
	Kentsel yerleşim (%)	Gece-kondu (%)	Eğitimi yok/ ilk. terk (%)	İlk mez. /orta terk (%)	Orta ve üstü (%)	
2 ay	3.4	2.3	3.2	2.7	3.2	2.9
4 ay	27.8	15.7	14.7	24.0	29.3	23.1
6 ay	73.3	56.7	50.4	71.5	73.1	66.8
8 ay	86.8	72.6	65.3	85.2	89.6	81.3
10 ay	91.6	78.2	70.9	90.2	94.8	86.5
12 ay	95.2	92.9	91.1	94.8	97.0	94.4
Katı gıda başlanan ay ortancası	6.0	6.0	6.5	6.0	6.0	6.0

*Belirtilen ayda katı gıda almaya başlayanların yüzdesi

10.2 Bebek ve Çocukların Beslenme Durumu

Araştırmada, beş yaş altındaki çocukların beslenme durumunu ortaya koymak amacıyla çocukların ağırlık ve boyları ölçülmüştür. Çocukların beslenme durumu açısından değerlendirilebilmeleri amacıyla, "yaşa göre boy, boya göre ağırlık ve yaşa göre ağırlık" gibi standart göstergeler hesaplanmıştır. Çocukların beslenme durumu Amerikan Sağlık İstatistik Merkezi (NCHS) Referansı ile karşılaştırılmıştır. Bu referans, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da onaylanmış olan uluslararası bir referanstır. Buna göre, normal dağılım gösteren referans grubun ortanca değerinin -2 standart sapmasının altında kalan çocuklar beslenme azlığı, -3 standart sapmasının altında kalan çocuklar ise ileri derecede beslenme azlığı olarak değerlendirilmiştir.

Yaşa göre boy indeksi, kronik beslenme bozukluğunu gösteren bir ölçüttür. Tekrarlayan infeksiyon hastalıkları ve kronik hastalıkların etkileri bu ölçüt ile ortaya konabilir. Bu indeks, çocuklardaki uzun dönem yetersiz beslenmenin göstergesidir. Genellikle 2 yaşın üstündeki çocukların değerlendirilmesinde kullanılır. Referans grubun ortanca değerinin -2 standart sapmasının altında kalan çocuklar bodur olarak kabul edilirler.

Araştırma tarihinden hemen önceki dönemle ilgili beslenme sorunlarını ortaya koyan boya göre ağırlık indeksi, akut dönemdeki beslenme bozuklukların bir göstergesidir. Ayrıca düzenli izlem yapılamayan bölgelerdeki çocukların değerlendirilmesi için de yararlı bir ölçüttür. Zayıf uzun boylu bir çocukla, kısa boylu şişman olanı beslenme açısından karşılaştırabilmeyi de olanaklı kılar. Bu ölçütte referans grubun ortanca değerinin -2 standart sapmasının altında kalan çocuklar "zayıf" olarak kabul edilirler.

Yaşa göre ağırlık indeksi ise, en yaygın olarak kullanılan, uzun dönemli beslenme bozukluğu değerlendirilmesine olanak tanıyan, hem akut hem de kronik beslenme bozukluğunu değerlendirebilen bir ölçüttür. Referans grubun ortanca değerinin -2 standart sapmasının altında kalan çocuklar "düşük kilolu" olarak tanımlanırlar.

Araştırmada, son beş yılda doğan çocukların boy ve kiloları konusunda veri toplanmış ve yukarıda sözü edilen şekilde malnutrisyon oranları hesaplanmıştır. Çocukların antropometrik verileri değerlendirildiğinde gerek genel oranlar, gerekse diğer özellikler açısından önemli tutarsızlıklar gözlenmiş, çocukların boy ve kiloları konusundaki ölçümlerin geçerli ve güvenilir olmadığı

kararına varılmıştır. Verilerde olası ölçüm biası düşünülerek, bu konudaki sonuçlara araştırma raporunda yer verilememiştir. Araştırmanın gereç ve yönteminde de belirtildiği gibi, antropometrik ölçümler, el kantarları, gezici yer kantarları ve mezureler ile yapılmıştır. Ağırlıklar, iki yaşından küçük çocukların el kantarı ile tartılması, iki yaşından büyük çocukların ise annesinin kucağında yer kantarı ile tara alınması şeklinde ölçülmüştür. Yer kantarlarının ve el kantarlarının

kalibrasyonu çalışma başlangıcında yapılmış, veri toplama aşamasında anketörlerin her hanede öncelikle kendi ağırlığını tartması ile de günlük kalibrasyonlar yürütülmüştür. Ölçüm biasının küçük ağırlıklardaki olası etkisinin annelerin ağırlıklarında söz konusu olmadığı düşünülmektedir.

10.3 Annelerin Beslenme Durumu

Annelerin beslenme durumu gerek genel sağlık, gerekse doğumun yapılış şekli ve bununla ilgili planlamalar açısından üzerinde durulması gereken bir noktadır. Gereğinden daha az beslenen annenin infeksiyonlara karşı direnci düşecek, daha sık hastalanacak, çocuğuna yeterli ilgiyi gösteremeyecek, yakın temas nedeniyle çocuğu infeksiyon riski altında olacaktır. Gereğinden fazla ve dengesiz beslenen kadın ise gerek kronik hastalıklara yakalanma riski, gerekse doğumla ilgili sorunlar nedeniyle olumsuz bir durumda olacaktır. Ayrıca, kısa boylu olanlar da normal doğum yapmakta güçlük çekecekler, doğuma bağlı hastalanma ve ölüm riski artacak, sonuç olarak doğum ile ilgili artan psikolojik ve doğrudan maliyetler toplumsal açıdan daha büyük bir yük getirecektir. Bir bölgede kadınların ve annelerin antropometrik durumunun bilinmesi, sayılan olası sorunların önlenmesi için geliştirilecek toplumsal programlara ışık tutması açısından önemlidir. Söz konusu bu programların içinde yer alan, önceden alınması gereken teknolojik ve yönetsel önlemler için de bu veriler çok önemlidir. Örneğin, doğumların yüzde kaçının sezaryenle olacağını bilmesi ile ne kadar, hangi nitelikte sağlık personeli ve teknolojik altyapı gerektiği planlanabilir.

Araştırmada annelerin beslenme durumu, boy, kilo ve boy ile ağırlığın birlikte ifade edildiği Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile ortaya konulmaya çalışılmıştır. BKİ, kilogram olarak beden ağırlığının, metre olarak ölçülen boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile elde edilen bir ölçüttür. Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, BKİ) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları Tablo 10.8'de sunulmuştur. Bu ölçümlerde araştırma sırasında gebe olanlar ve iki ay öncesine dek doğum yapmış olanlar dahil edilmemişlerdir.

Boy kısalığı kadınlar için bazı durumlara işaret etmektedir. Kadınlar için 145 cm boy, yetersiz beslenmenin kesme noktası olarak kabul edilmektedir. Ayrıca araştırmalar, boyu 145-150 cm altındaki kadınların riskli doğum tehdidi altında olduklarını göstermektedir. 18.5'dan düşük BKİ kronik beslenme yetersizliği olarak kabul edilir. Üzerinde tartışma olmasına karşın 25 veya 27'nin üstü de fazla kilolu olma sınırı olarak kabul edilmektedir. Tablo 10.8'de, Manisa kent merkezinde annelerin % 1.6'sının 145 cm'den, % 7.7'sinin ise 150 cm'den kısa boya sahip oldukları görülmektedir. Ortalama boy 158 cm'dir. BKİ ortalaması ise 27.7'dir. Kadınların % 2.2'si kronik beslenme yetersizliğindedir (BKİ<18.5). Kadınların % 62'sinin BKİ'si 25'in üzerinde, % 49'unun BKİ'si 27'nin üzerinde ve % 31'inin ise hastalık düzeyinde şişman kabul edilen BKİ 30'un üzerinde olduğu saptanmıştır. Özet olarak, Manisa kent merkezinde, kadınların en iyi olasılıkla % 1.6'sının, en kötü olasılıkla % 7.7'sinin sezaryen ile doğum yapmış olmaları beklenmelidir. Diğer taraftan kadınların % 2'si

gereğinden az beslenmekte olup, en iyi olasılıkla % 49'u, en kötü olasılıkla % 62'si fazla kiloludur.

Tablo 10.9'da kadınların beslenme durumlarının bazı temel değişkenlere göre dağılımı izlenmektedir. Boy ile eğitim düzeyi doğru orantılıdır. Düşük eğitim düzeyinin ve gecekonduda yaşamının kronik beslenme bozukluğu ile ilişkili olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi düştükçe, beden kitle indeksi artmaktadır. Gecekondularda yaşayan ve eğitim düzeyi düşük olan kadınlarda kronik beslenme bozukluğu olanların yüzdesi, kentte yaşayanlardan daha yüksektir. Diğer taraftan eğitim düzeyi yükseldikçe BKİ 18.5'in altında olan yani yetersiz beslenen kadın yüzdesi de artmaktadır. Gecekonduda yaşayan kadınların BKİ ortalaması kentsel bölgelerde yaşayanlara göre; düşük düzeyde eğitimi olanların BKİ ortalaması daha yüksek düzeyde eğitimi olanlara göre az da olsa yüksektir.

Tablo10.8 Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, Beden Kitle İndeksi= BKİ) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları, Manisa 1999

Gösterge	Toplam
Boy (cm)	
135,0-139,9	0.1
140,0-144,9	1.5
145,0-149,9	6.1
150,0-154,9	21.4
155,0-159,9	30.4
160,0-164,9	23.5
165,0-169,9	12.0
170,0-174,9	3.8
≥180,0	0.5
Ölçümü yapılmayan	0.6
Toplam	100.0
Ortalama	157.8
Standart sapma	6.4
Kadın sayısı	1646
Ağırlık (kg)	
35,0-39,9	
40,0-49,9	5.5
50,0-59,9	20.2
60,0-69,9	30.6
≥70,0	43.2
Ölçümü yapılmayan	0.5
Toplam	100.0
Ortalama	68.8
Standart sapma	14.2
Kadın sayısı	1647
Beden Kitle İndeksi (BKİ) kg/m²	
12,0-15,9 (Kro. Yetersiz bes)	0.1

16,0-16,9 (Orta. yetersiz bes)	0.2
17,0-18,4 (yetersiz beslenme)	1.9
18,5-20,4 (Normal)	6.0
20,5-22,9 (Normal)	14.8
23,0-24,9 (Normal)	14.1
25,0-26,9 (Normal)	13.8
27,0-28,9 (Normal)	12.3
29,0-29,9 (Normal)	5.2
≥ 30 (Şişman)	31.0
Ölçümü yapılmayan	0.6
Toplam	100.0
Ortalama	27.7
Standart sapma	5.9
Kadın sayısı	1646

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

Tablo 10.9 Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, Beden Kitle İndeksi (BKİ) ortalaması, BKİ 18,5 'den az olanların yüzdesi, Manisa 1999

Temel özellik	Boy		BKİ			
	Ortalama	<145 cm. Yüzdesi	Kadın sayısı	Ortalama	<18.5 yüzdesi	Kadın sayısı
Yaş						
15-19	160,2	0.0	14	23,3	21,4	14
20-24	159,3	0,7	142	25,3	5,6	142
25-29	158,3	2,1	236	25,9	1,7	236
30-34	158,9	0,6	162	26,6	0,6	162
35-39	157,0	2,0	98	27,6	4,1	98
40-44	156,1	8,3	24	29,8	0.0	24
45-49	152,7	0.0	6	30,1	16,7	6
Yerleşim yeri						
Kentsel	159,4	1,1	458	25,9	2,8	458
Gecekondu	156,1	2,7	226	27,0	3,5	226
Eğitim düzeyi						
Yok/ ilk. bit.	155,6	2,4	126	27,9	2,4	126
İlk.mez/orta bit	157,9	1,6	370	26,4	2,7	370
Orta. ve üstü	161,0	0,5	187	25,1	4,3	187
Toplam	158,3	1,6	684	26,3	3,1	684

Not: Tablo, araştırma tarihinden önceki son beş yılda doğum yapan kadınları kapsamaktadır. Boy ve BKİ göstergeleri araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumundan sonra üç ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamamaktadır.

BÖLÜM 11

DEĞERLER, TUTUMLAR, DÜŞÜNCE VE ALGILAR

Sağlığın belirleyicileri içinde, toplumun sosyolojik ve kültürel yapısı ile insanların toplumsal rollerle ilgili tutum ve algıları da önemli bir yer tutmaktadır. Bireylerin aile içindeki roller ve evliliği algılayışlarına yönelik davranışları, bireylerin sağlığı ile ilgili önemli sonuçlara yol açabilir. Kadının özgüveninin olmadığı, ekonomik ve sosyal özgürlüğünün tanınmadığı durumlarda en azından kadının ve çocuğunun koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerine ulaşabilmesinde önemli sorunlar yaşanabilecektir. Tersine, çocuğun fiziksel ve ruhsal gelişimi ile ilgili sorumluluk yalnızca annesine bırakıldığında, kadının sosyal sorumluluklarının ağırlığı nedeniyle çocuk ihmal edilebilecektir. Eş seçiminin de sağlıkla ilgili önemli sonuçlar doğurduğu bilinmektedir. Akraba evliliğinin, doğuştan anomalisi olan çocukların dünyaya gelmesi ve genetik geçişli hastalıkların ilerleyen nesillerde sürdürülmesi olasılığını arttırdığı kabul edilmektedir. Ayrıca eş seçimi, sağlıklı bir aile yapısının oluşturulmasında önemli bir etkidir. Bütün bunların yanında, son yıllarda toplumların sağlıklılık düzeyini değerlendirmede "algılanan sağlık" ve "yaşam kalitesi ölçekleri" yaygınlaşarak kullanılmaktadır. Bu ölçeklerin önemli bir çoğunluğu öznel algılara dayanmaktadır. İnsanların öznel sağlıklılık algıları nesnel değerlendirmeler kadar değer taşımaktadır. Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasında evli kadınlarda yukarıda sayılan değişkenler sorgulanmıştır. Araştırma anketinin sonunda yer alan ve Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu ortaya konmuş olan (Eser E. ve ark. 1999) Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesi anketi kısa formu (WHOQOL-BREF) kullanılarak kadınların genel yaşam kalitesi, genel sağlık algısı, fizik, psikolojik, sosyal ve çevresel yaşam kalitesi alan puanları hesaplanmıştır.

Elde edilen bu veriler kadınların bazı temel özellikleri açısından da ayrıca değerlendirilmiştir. Bu temel özellikler, yaş, eğitim düzeyi, yerleşim yeri ve mensup olunan sosyal sınıftır. Oturulan mahalle tipi, bağlı bulunan sağlık ocağının ebe bölgeleri temelinde araştırma ekibi ve sağlık ocağı ekibinin ortak görüşü ile kentsel ve gecekondu bölgesi olarak kategorize edilmiştir. Bu araştırma raporunun diğer bazı bölümlerinde kullanılan kadının ait olduğu sosyal sınıf ise, hane reisinin (kocaların) işine göre yapılan kentsel sosyal

sınıflamaya dayanarak (Boratav, 1996) belirlenmiştir. Bu sınıflamada oluşturulan 10 sınıf bu bölümde gruplanarak ikiye indirilmiştir. Kocasız, niteliksiz hizmet işçisi veya mavi yakalı niteliksiz sanayi işçisi olan kadınlar "alt sosyal sınıf" üyesi olarak, diğerleri ise "üst sosyal sınıf" üyesi olarak kategorize edilmiştir.

11.1 Evlilik Kararı, Nikah Türü ve Eş Seçimi

Akraba evliliği, genetik geçişli hastalık riskini artırması ve dolayısıyla doğuştan anomalilerin artmasına yol açması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Akraba evliliği ne kadar düşük olursa buna bağlı doğuştan anomali riski de o kadar düşük olacaktır. Tablo 11.1'de Manisa'da akraba evliliği ile ilgili bulgular sunulmuştur. Manisa kent merkezinde akraba evliliği oranı yaklaşık %13'dür. Kadınların araştırma sırasındaki yaşlarına bakıldığında akraba evliliğinin genç kadınlarda yaşlılara göre daha yüksek olduğu izlenmektedir. 15-19 yaşındaki her dört kadından birisi kocasıyla akraba iken, 45-49 yaş grubunda her 11 kadından birisi kocasıyla akrabadır. Bu durum, son yıllarda göçle gelen genç kadınların daha yüksek oranda akraba evliliği yapma eğiliminde olmalarıyla açıklanabilir. Nitekim akraba evliliği, gecekondü bölgelerinde yaşayanlarda ve eğitim düzeyi düşük olanlarda, kentsel bölgede yaşayan ve eğitilmiş olanlara göre daha yüksek oranda görülmektedir. Ayrıca alt sosyal sınıf üyesi olan kadınların üst sosyal sınıfta olanlara göre daha yüksek oranda akraba evliliği yaptıkları görülmektedir.

Tablo 11.1 Akraba evliliğinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Akrabalık**			Kadın sayısı
	Yakın	Uzak	Yok	
Yaş				
15-19	19.0	7.1	73.8	42
20-24	10.1	3.4	86.5	207
25-29	12.7	4.6	82.7	324
30-34	7.4	3.9	88.7	311
35-39	9.2	2.6	88.2	305
40-44	7.3	2.4	90.3	289
45-49	6.8	2.4	90.8	249
Yerleşim yeri				
Kentsel	5.0	2.1	92.9	1238
Gecekondü	19.8	6.5	73.7	490
Eğitim				
Eğitimi yok /ilk terk	26.8	6.2	67.1	325
İlkokul/orta terk	6.6	3.2	90.2	966
Orta ve üstü	1.8	1.6	96.5	434
Sosyal sınıf*				
Üst	7.2	2.7	90.1	890
Alt	11.4	4.1	84.5	833
Toplam	9.2	3.4	87.4	1728

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı,

Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

**Yakın: birinci derece; Uzak: ikinci derece ve daha uzak

Tablo 11.2'de evlilik kararı, nikah türü ve başlık parası ile ilgili bulgular sunulmuştur. Evlilik kararını, çiftlerin üçte birinde eşler, üçte ikisinde ise aileler

vermektedir. Evliliklerin % 10'unda başlık parası verildiği, % 97'sinde resmi nikah, % 96'sında imam nikahı kıyıldığı belirlenmiştir. Tablo 11.2'de genç, kentsel bölgede oturan, daha iyi eğitilmiş ve üst sosyal sınıf mensubu olan çiftlerin diğerlerine göre daha yüksek oranlarda, evlilik kararını kendileri verme, resmi nikah kıydırma ve imam nikahı kıydırmama eğiliminde oldukları izlenmektedir. Ayrıca son yıllarda evlilik kararını çiftlerin kendilerinin verme eğiliminin arttığı anlaşılmaktadır. Araştırma sırasında 15-19 yaşında olan veya gecekondulu bölgesinde yaşayan her dört evli kadından birinde evliliğin başlık parası ile olduğu dikkati çekmektedir. Bu çok yüksek bir orandır. Başlık parası geleneğinin halen sürdüğü bölgelerden göçle gelen nüfusun bu geleneği sürdürdüğü anlaşılmaktadır. Başlık parasının en çok etkilendiği değişkenin ise eğitim düzeyi olduğu görülmektedir. Tablo 11.3'de evlilik kararını kendileri veren çiftlerin çok

yüksek oranda ailelerinin onayını aldıkları; bunun yanında ailelerin karar verdikleri evliliklerde evlenen çiftlerin ancak %85'inin onayının alındığı görülmektedir. Ailelerin karar verdikleri evliliklerde, kadının gecekondulu mahallesinde yaşadığı, eğitimsiz olduğu ve alt sosyal sınıfta yer aldığı durumlarda çiftin evlilik onayının alınma oranı daha da düşmektedir.

Tablo 11.2 Araştırma kapsamına giren kadınların evliliklerinin nasıl kararlaştırıldığı ve başlık parası verme durumuna göre dağılımı, Manisa 1999.

Temel Özellik	Son evlilik nasıl kararlaştırıldı ?				Nikah türü				Kadın sayısı
	Kendimi z	Ailemiz	Kaçtı / kaçırıldı	Başlık verme	Resmi Nikah	İmam Nikahı	Resmi-dini nikah arasında ki süre ortancası (ay)	Dini-resmi nikah arasında ki süre ortancası (ay)	
Yaş									
15-19	40.5	47.6	11.9	28.6	61.9	100.0	2.0	3.5	42
20-24	39.1	49.8	11.1	9.2	92.8	96.6	12.0	1.0	207
25-29	34.3	60.5	5.2	9.9	98.1	96.3	12.0	1.0	324
30-34	34.4	60.8	4.8	6.8	97.7	97.7	12.0	1.0	311
35-39	31.7	61.7	6.6	9.9	98.3	94.4	20.0	1.0	303
40-44	27.7	69.9	2.4	10.4	98.3	96.2	24.0	1.0	285
45-49	26.5	69.1	4.4	10.0	99.2	96.4	24.0	1.0	249
Yerleşim yeri									
Kentsel	36.1	58.3	5.7	4.4	98.8	95.5	6.0	1.0	1237
Gecekondulu	23.0	71.3	5.7	23.4	91.6	98.6	21.0	1.0	488
Eğitim									
Eğitimi yok /ilk terk	17.3	78.7	4.0	33.3	90.4	98.5	24.0	1.0	324
İlkokul/ort. terk	25.7	67.6	6.7	5.4	97.7	97.4	6.0	1.0	965
Orta ve üstü	58.5	36.9	4.6	1.4	99.3	92.4	6.0	2.0	434
Sosyal sınıf*									
Üst	37.5	58.0	4.5	6.2	97.5	95.3	36.56	19.69	890
Alt	26.9	66.1	5.7	13.7	95.9	97.5	36.03	2.47	833
Toplam	32.3	62.0	5.7	9.8	96.8	96.3	12.0	1.0	1725

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.3 Son evliliğin kimin tarafından ve nasıl kararlaştırıldığına kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Evliliği kendileri kararlaştırdı ise		Evliliği aileler kararlaştırdı ise	
	Ailelerinin Onayını Alanlar	Kadın sayısı	Evlenenlerin Onayını Alanlar	Kadın Sayısı
Yaş				
15-19	82.4	17	65.1	20
20-24	100.0	81	86.4	103
25-29	95.5	111	88.3	196
30-34	94.4	107	84.7	189
35-39	90.6	96	84.5	187
40-44	93.8	80	89.6	202
45-49	93.9	66	80.8	172
Yerleşim yeri				
Kentsel	94.4	446	90.8	721
Gecekondu	93.8	112	74.1	348
Eğitim				
Eğitimi yok /ilk terk	94.6	56	71.8	255
İlkokul/orta terk	95.6	248	88.8	652
Orta ve üstü	92.9	254	93.1	160
Sosyal sınıf*				
Üst	94.6	316	88.2	455
Alt	93.8	210	82.9	457
Toplam	94.3	558	85.4	1069

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

11.2 Aile İçinde Karı - Koca Roller ile İlgili Düşünce ve Tutumlar

Kadının statüsü, Türkiye gibi nüfusunun üçte ikisinin anne ve çocuk olduğu toplumlarda, kadın ve çocuk sağlığı açısından çok önemlidir. Diğer taraftan aile yapısını, ailedeki karı-koca rollerini belirleyen kültürel faktörler gerek sağlık gerekse gelecekteki toplumsal model açısından belirleyicidir. Tablo 11.4'de, kadının eşi ile olan ilişkisi ve kocasına olan bakış açısı ile ilgili bilgiler verilmiştir. Bu araştırma kapsamındaki kadınların yaklaşık üçte biri "erkeklerin kadınlardan daha akıllı olduklarını" ve "erkeğin karısını dövebileceğini" doğru bulurken; kadınların % 40'ı "kadının kocası ile tartışmaması gerektiği" ve "erkeğin istediği zaman karısının onayını almadan dışarı çıkabileceği" görüşündedir.

Tablo 11.5'de kadınlara göre kocasından ayrılma nedeni olarak kabul edilebilecek durumlara verilen yanıtlar sunulmuştur. Kadınların, % 63'ü kocanın içki içmesini; % 78'i geçimsizliği; %79'u fiziksel şiddete maruz kalmayı ve erkeğin karısını başka kadınla aldatmasını; %9'u kocanın veya kadının kısır olmasını; %21'i de kayınvalidenin olumsuz tutumunu boşanma için yeterli neden olarak kabul etmektedir.





Tablo 11.6-9'da ailenin ortak işleri ile ilgili yükümlülükleri kimin üstlendiği izlenmektedir. Ailede iş bölümü hedeflenen bir durum olsa da, paranın hesabı ve gelirin yönetimi gibi durumlar dışında kocaların sorumluluk üstlenmedikleri sık rastlanan bir durumdur. Kadının evdeki ve ev dışındaki sorumluluklarına bakılmaksızın görülen bu durum, dolaylı yoldan kadın ve çocuk sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Tablo 11.6'da ailelerin %59'unda para hesabını yalnız koca yaparken ancak %12'sinde kadının kendisi yapmaktadır. Tablo 11.6-8'de görüldüğü gibi bulaşık yıkamak, ütü yapmak, yemek pişirmek, temizlik yapmak, mutfak alışverişi yapmak, büyük bir oranda kadınlar tarafından yapılmaktadır. Kentsel bölgede yaşayan ve daha yüksek eğitilmiş olan kadınlar gecekondu bölgelerinde yaşayan ve düşük eğitim düzeyindeki kadınlara göre daha yüksek oranda para hesabını ve mutfak alışverişini kendileri yaparken, diğer tüm ev işlerini daha düşük oranda üstlenmektedirler. Resmi daire işlerinin ise, % 66'sını yalnızca erkekler, %16'sını yalnızca kadınlar yapmaktadır (Tablo 11.9). Sonuç olarak ailenin sosyoekonomik statüsü ve kadının eğitimi yükseldikçe kadınlar aleyhine görülen eşitsizlik bir ölçüde dengelenmektedir.

Tablo 11.6 Ailede mutfak alışverişi ve para hesabını yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı Manisa, 1999

Temel özellik	Mutfak alışverişi				Para hesabı			
	Kendisi	Eşi	Kendisi veeşi	Diğer	Kendisi	Eşi	Kendisi veeşi	Diğer
Yaş								
15-19	11.9	33.3	11.9	42.9	2.4	47.6	16.7	33.3
20-24	25.1	33.5	31.0	10.3	8.9	64.0	18.2	8.9
25-29	28.8	34.1	32.8	4.4	6.3	64.4	25.6	3.8
30-34	42.8	22.4	31.8	3.0	10.7	62.9	24.7	1.7
35-39	45.8	21.3	26.2	6.6	16.8	53.8	26.2	3.1
40-44	42.5	24.1	25.9	7.5	18.0	54.9	22.9	4.1
45-49	37.2	28.3	26.5	8.0	15.0	55.3	23.9	5.8
Yerleşim yeri								
Kentsel	40.1	25.6	29.4	5.0	14.0	55.3	27.1	3.6
Gecekondu	28.7	31.2	27.2	12.9	7.8	68.1	15.6	8.4
Eğitim								
Eğitimi yok /ilkokul terk	30.7	33.5	22.7	13.1	8.9	73.5	9.9	7.7
İlkokul/orta terk	37.7	26.2	29.5	6.6	11.4	59.6	23.4	5.7
Ortaokul ve üstü	39.3	24.9	31.6	4.2	16.9	46.3	35.6	1.2
Sosyal sınıf*								
Üst	37.7	27.5	27.7	7.1	12.1	58.0	24.9	5.0
Alt	35.8	26.8	26.8	7.6	12.5	59.8	22.5	5.2
Toplam	36.8	27.2	28.7	7.2	12.2	59.0	23.8	5.0

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı,
Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.7 Ailede bulaşık yıkayan ve ütü yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı Manisa 1999

Temel özellik	Bulaşık yıkamak				Ütü yapmak			
	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer
Yaş								
15-19	66.7	0.0	0.0	33.3	61.9	2.4		35.7
20-24	87.7	0.0	0.3	9.4	86.2	0.5	4.9	8.4
25-29	94.4	0.0	1.9	3.8	95.0	0.9	1.3	2.8
30-34	90.3	0.3	2.7	6.7	93.0	0.3	2.0	4.7
35-39	85.3	0.0	2.4	12.2	86.0	1.0	1.4	11.5
40-44	78.6	0.0	1.5	19.9	77.4	0.4	1.9	20.3
45-49	85.0	0.0	0.4	14.6	82.3	0.0	0.9	16.8
Yerleşim yeri								
Kentsel	90.1	0.0	2.6	7.4	90.5	0.5	2.1	6.9
Gecekondu	78.3	0.2	0.4	21.1	76.8	0.8	1.5	20.9
Eğitim								
Eğitimi yok /ilk terk	72.5	0.0	0.3	27.2	70.6	0.6	1.0	27.8
İlkokul/orta terk	90.1	0.1	1.0	8.9	90.4	0.6	1.0	8.0
Orta ve	89.8	0.0	5.5	4.7	90.0	0.5	4.7	4.7
Sosyal Sınıf*								
Üst	87.6	-	2.0	10.3	88.0	0.4	2.1	9.5
Alt	85.6	0.1	1.9	12.4	85.0	0.9	1.6	12.5
Toplam	86.7	0.1	1.9	11.3	86.5	0.6	1.9	11.0

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.8 Ailede yemek pişiren ve temizlik yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı Manisa 1999

Temel özellik	Yemek pişirmek				Temizlik			
	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer
Yaş								
15-19	69	0.0	2.4	28.6	69.0	0.0	0.0	31.0
20-24	84.7	0.0	5.4	9.9	85.7	0.0	4.9	9.4
25-29	90.3	0.0	4.4	5.3	94.7	0.3	1.6	3.4
30-34	91.3	0.0	3.3	5.4	91.3	0.3	2.0	6.4
35-39	88.1	0.0	2.1	9.8	83.6	0.0	1.7	14.7
40-44	80.5	0.0	2.3	17.3	75.6	0.0	1.1	23.3
45-49	86.7	0.0	1.3	11.9	81.9	0.0	0.9	17.3
Yerleşim yeri								
Kentsel	90.1	0.0	3.9	6.1	88.8	0.1	2.3	8.8
Gecekondu	78.7	0.0	1.3	20.0	77.4	0.2	0.8	21.5

Eğitim								
Eğitimi yok /ilk terk	73.8	0.0	1.0	25.2	71.2	0.0	0.6	28.1
İlkokul/orta terk	89.6	0.0	2.2	8.2	89.2	0.2	1.2	9.4
Orta ve üstü	90.3	0.0	7.0	2.7	88.1	0.0	4.5	7.5
Sosyal sınıf*								
Üst	88.7	-	3.1	8.2	86.3	0.1	2.1	11.4
Alt	84.7	-	3.1	12.2	84.6	0.1	1.6	13.7
Toplam								
	86.8	0.0	3.1	10.1	85.5	0.1	1.9	12.5

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.9 Ailede resmi dairelerdeki işleri yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Resmi dairelerde işler			
	Kendisi	Eş	Kendisi veeşi	Diğer
Yaş				
15-19	4.8	61.9	7.1	26.2
20-24	12.3	69.0	8.4	10.3
25-29	11.3	73.4	9.1	6.3
30-34	19.4	66.2	11.0	3.3
35-39	18.5	61.9	11.5	8.0
40-44	16.5	61.3	11.7	10.5
45-49	16.4	65.9	7.1	10.6
Yerleşim yeri				
Kentsel	17.6	63.6	11.6	7.2
Gecekondu	10.3	72.8	5.7	11.2
Eğitim				
Eğitimi yok /ilk terk	11.8	74.4	2.6	11.2
İlkokul/orta terk	14.6	77.2	9.2	9.0
Orta ve üstü	20.6	57.5	17.2	4.7
Sosyal sınıf*				
Üst	13.4	68.3	10.5	7.8
Alt	17.8	63.9	9.2	9.2
Toplam				
	15.5	66.3	9.9	8.3

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

11.3 Çocuk Bakımı ile İlgili Bazı Geleneksel Uygulamalar

Aileler, çocuk doğduktan sonra bazı yanlış kültürel davranışları sürdürme eğilimindedirler. Bu uygulamaların önüne geçilmesi, başta bebek ölümlerinin önlenmesi olmak üzere çocuk sağlığının geliştirilmesi için önemlidir. Tablo 11.10'da emzirme, "ağız" (kolostrum) verilmesi, kundak yapma, toprağa sarma ve tuzlama davranışlarının sıklığı sunulmuştur. Çocukların %97'sinin emzirildiği; %92'sine ilk süt (ağız) verildiği; %73'ünün kundaklandığı; %2.5'inin toprağa sarıldığı ve %59'unun tuzlandığı anlaşılmıştır. Kentsel bölgede oturanların, eğitilmiş kadınların ve ekonomik durumunun iyi olduğunu düşünenlerin olumlu davranışları daha yüksek, kundak, toprağa sarma gibi olumsuz davranışları daha düşük orandadır. Bebeğin tuzlanması, tüm kadınlarda yaygın bir davranış olmakla birlikte, eğitilmiş kadınlarda ve kentsel bölgede oturanlarda daha fazladır. Batı Anadolu ve Kuzey Anadolu kökenli kadınlarda, bu davranışın daha yaygın

olması bölgeye özel geleneksel uygulamaları düşündürmektedir. Kundak yapma ise en yüksek Doğu Anadolu kökenli ailelerde görülmektedir.

Tablo 11.10 Anne sütü verme ve bebeklere uygulanan zararlı geleneksel davranışların. kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

	Kundak yapma	Toprağa sarma	Tuzlama	Doğum sonrası anne yanına verilmesi	Ağız veme	Emzirmeye
Doğumda anne yaşı						
20 yaşından az	74.5	1.8	59.1	94.5	95.5	95.5
20-34	55.1	2.0	62.5	91.9	91.1	95.3
35 ve üstü	48.3	1.7	53.4	94.8	84.5	93.1
Cinsiyet						
Erkek	55.9	1.2	62.6	90.9	89.9	94.5
Kız	58.2	2.7	60.5	93.8	92.5	95.9
Bölge						
Batı	51.5	2.1	68.5	91.0	92.5	95.0
Güney	38.5		23.1	92.3	92.3	92.3
Orta	55.7		58.6	92.9	92.9	94.4
Kuzey	40.0		80.0	100.0	100.0	100.0
Doğu	70.0	2.3	48.5	94.7	87.1	95.8
Ekonomik Durum						
Algı						
Çok iyi	15.4		46.2	84.6	100.0	100.0
İyi	52.8	1.5	62.8	91.4	90.7	94.8
Orta	57.0	2.1	62.5	93.2	91.7	95.6
Kötü	72.9	2.5	58.5	94.1	91.5	96.6
Sosyal Sınıf*						
Üst	42.5	2.1	62.6	91.7	92.6	95.4
Alt	69.5	1.8	60.7	92.8	89.8	95.0
	57.0	1.9	61.6	92.3	91.1	95.2
Toplam						

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Nitelsiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Çocuğun fizik, psikolojik ve sosyal gelişiminde ebeveynlerin ortak katkıları istenen bir durumdur. Çocuk gelişiminde sorumluluğu ebeveynlerden yalnızca biri üstlendiğinde bazı sorunların ortaya çıktığı bilinmektedir. Bunun nedenlerinden birisi, çocukla ilgilenen ebeveynin (ağırlıklı kadın) tükenmesi ve çocuğun anne-babasından ayrı ayrı almayı beklediği katkıların yalnızca bir kısmını almakla yetinmesidir. Tablo 11.11'de hastalanan çocuğun bakımı ve çocukla oyun oynama konusundaki veriler yer almaktadır. Bu görevler de çoğu zaman anneye düşmektedir. Çocuğuyla oynayan baba oranı yalnızca % 21'dir. Diğer bir ifade ile her 5 çocuktan 4'ünün babası kendisiyle hiç oyun oynamamaktadır. Bu

oran kentsel bölgede oturan ve yüksek eğitilmiş kadınların eşlerinde bile ancak %25'i bulmaktadır. Hastalandıkları zaman çocuklara bakma işi de % 73 oranında kadınlara aittir. Gecekonduarda bu oran % 81'e, annenin eğitimsiz olduğu ailelerde % 83'e çıkmaktadır. Buna karşın çocuk hastalanınca doktora götürme kararını % 64 oranında eşler ortak vermektedir (Tablo 11.12). Daha yaşlı çiftlerde kararı erkeğin verme oranı genç çiftlere göre daha yüksektir. Eğitim düzeyi arttıkça ortak karar verme oranı da artmaktadır. Çocuklar için yemek hazırlama ve çocukları giydirme görevleri büyük oranda yine annelerin sorumluluğundadır (Tablo 11.13).

Tablo 11.11 Ailede hastalandıkları zaman çocuklara bakan kişinin ve çocuklarla oynayan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı Manisa 1999

Temel özellik	Hastalandıkları zaman çocuklara bakmak				Çocuklarla oynamak			
	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer
Yaş								
15-19	72.2		11.1	16.7	55.6		16.7	27.8
20-24	70.5	0.7	14.4	14.4	54.8	2.1	20.5	22.6
25-29	76.6		10.7	12.7	57.9	3.2	15.5	23.4
30-34	69.1		13.9	17.0	55.2	2.4	18.2	24.2
35-39	73.1	1.1	12.9	12.9	55.9	3.2	18.3	22.6
40-44	66.7		20.8	12.5	54.2		33.3	12.5
45-49	100.0				57.1		28.6	14.3
Yerleşim yeri								
Kentsel	68.8	0.4	14.9	15.8	51.5	3.2	22.1	23.2
Gecekondu	80.7		8.6	10.7	65.0	1.2	11.1	22.6
Eğitim								
Eğitimi yok /ilk terk	83.1		8.8	8.1	70.9		12.2	16.9
İlkokul/orta terk	73.4	0.3	13.0	13.3	54.5	3.3	19.2	23.0
Orta ve üstü	63.6	0.5	15.5	20.3	48.1	3.2	21.4	27.3
Sosyal Sınıf*								
Üst	72.1	0.6	13.4	13.9	55.5	3.6	19.3	21.7
Alt	74.5	-	11.6	13.9	57.4	1.6	17.1	23.9
Toplam	72.9	0.3	12.8	14.0	56.2	2.6	18.3	23.0

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Nitelsiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.12. Ailede hastalandıkları zaman çocukların doktora gidip gitmeyeceğine karar veren kişinin. kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Çocuk hastalanınca doktora gidip gitmeyeceğine karar vermek			
	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer
Yaş				
15-19	27.8	5.6	50.0	16.7
20-24	18.5	11.0	65.1	5.5
25-29	19.8	13.1	66.3	0.8

30-34	22.4	10.3	66.1	1.2
35-39	23.7	11.8	62.4	2.2
40-44	20.8	20.8	58.3	
45-49	28.6	42.9	28.6	
Yerleşim yeri				
Kentsel	22.7	11.0	64.5	1.7
Gecekondu	17.7	14.4	62.2	3.7
Eğitim				
Eğitimi yok /ilk terk	18.9	17.6	58.1	5.4
İlkokul/orta terk	20.1	13.3	64.8	1.9
Orta ve üstü	24.6	5.9	68.4	1.1
Sosyal Sınıf*				
Üst	21.4	12.5	64.4	1.8
Alt	21.8	11.6	63.4	3.2
Toplam	21.0	12.2	64.3	2.4

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.13. Ailede Çocuklar için yemek hazırlayan kişinin ve çocukları giydiren kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Çocuklar için yemek hazırlamak				Çocukları giydirmek			
	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer	Kendisi	Eşi	Kendisi ve eşi	Diğer
<i>Yaş</i>								
15-19	88.9	0.0	5.6	5.6	77.8	0.0	5.6	16.7
20-24	89.0	0.0	4.8	6.2	84.9	0.0	7.5	7.5
25-29	90.9	0.0	4.4	4.8	84.9	0.0	7.9	7.1
30-34	87.9	0.0	4.2	7.9	83.0	0.0	8.5	8.5
35-39	87.1	0.0	6.5	6.5	83.9	0.0	7.5	8.6
40-44	70.8	0.0	20.8	8.3	70.8	0.0	20.8	8.3
45-49	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0		
Yerleşim yeri								
Kentsel	89.2	0.0	4.8	6.1	83.1	0.0	8.7	8.2
Gecekondu	87.7	0.0	6.2	6.2	85.2	0.0	7.4	7.4
Eğitim								
Eğitimi yok /ilk terk	85.8	0.0	8.1	6.1	85.1	0.0	7.4	7.4
İlkokul/orta terk	90.8	0.0	3.8	5.4	84.8		8.1	7.0
Orta ve üstü	86.6	0.0	5.9	7.5	80.7		9.1	10.2
Sosyal Sınıf*								
Üst	89.6	0.0	5.3	5.0	85.5	0.0	8.3	6.2
Alt	87.6	0.0	5.3	7.1	82.4	0.0	8.2	9.5
Toplam	88.7	0.0	5.2	6.1	83.8	0.0	8.2	7.9

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

11.4 Algılanan Sağlık ve Yaşam Kalitesi

Algılanan sağlık ve yaşam kalitesi toplumun sağlık düzeyini değerlendirmede kullanılan göstergeler içinde yer almaktadır. Bu araştırmada kullanılan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Anketi kısa formu olan WHOQOL-BREF, birisi genel yaşam kalitesi algısı, diğeri genel sağlık algısı olmak üzere ikisi genel, diğeri ilgili alan puanlarını oluşturan 26 sorudan oluşmaktadır. Türkçe geçerlilik çalışmaları sırasında üretilen bir ulusal soru eklenerek WHOQOL-BREF TR, 27 sorudan oluşmuştur. Yukarıda sözü edilen ilk iki soru dışındaki sorular, fizik, psikolojik, sosyal, çevre ve ulusal çevre alan puanlarını oluşturmaktadır.

Bu araştırmada yaşam kalitesi anketinden başka, sağlık algısını ölçmek için de bir soru sorulmuştur. Bu soruda, kadınlardan sağlığını çok iyiden çok kötüye sıralanan 5 seçenekten birini kullanarak değerlendirmesi istenmiştir (Tablo 11.14). Kadınların % 3'ünün sağlıklarını çok iyi, % 64'ünün iyi, % 26'sının orta, % 7'sinin ise kötü ve çok kötü olarak algıladıkları görülmektedir. Kötü sağlık algısı beklendiği gibi yaşla artarken, kentsel-gecekondu yerleşimi arasında kent lehine çok küçük bir fark izlenmektedir. Eğitimi olmayanlar, eğitilmiş kadınlara göre sağlıklarını daha kötü algılamaktadırlar.

Tablo 11.14. Kadınların kendi sağlıklarını nasıl algıladıklarının, bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Kadınların Algılanan Sağlığı						Toplam	Kadın sayısı
	Çok Kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok İyi		
Yaş							
15-19		4.8	26.2	66.7	2.4	100.0	42
20-24	1.0	1.0	21.7	71.5	4.8	100.0	207
25-29		4.3	20.4	72.1	3.1	100.0	323
30-34	0.6	8.4	21.6	66.5	2.9	100.0	310
35-39	1.0	5.0	29.7	61.1	3.3	100.0	303
40-44	0.7	9.7	31.5	56.1	2.1	100.0	289
45-49	2.8	9.6	28.9	55.0	3.6	100.0	249
Yerleşim yeri							
Kentsel	0.8	6.2	25.4	63.7	3.9	100.0	1236
Gecekondu	1.2	7.0	26.3	64.1	1.4	100.0	487
Eğitim							
Eğitimi yok /ilk terk	2.2	10.8	28.4	58.3	0.3	100.	324
İlkokul/orta terk	0.7	6.1	25.4	65.1	2.6	100.0	963
Orta ve üstü	0.5	3.9	24.2	64.7	6.7	100.0	434
Sosyal Sınıf*							
Üst	0.9	6.3	24.7	64.2	3.9	100.0	890
Alt	0.8	6.6	26.8	63.4	2.4	100.0	833
Toplam	0.9	6.4	25.7	63.8	3.2	100.0	1723

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.15'de başından en az bir evlilik geçmiş olan araştırma kapsamındaki kadınların, yaş gruplarına, yerleşim yerine, kendilerinin ve eşlerinin eğitim durumlarına göre, algılanan yaşam kalitesi, algılanan sağlık ve yaşam kalitesi alan puanlarının dağılımı

izlenmektedir. Algılanan yaşam kalitesi analizinde, algılanan sağlık 5 tam puan üzerinden, alan puanları (fizik, psikolojik, sosyal, çevre ve ulusal çevre) ise 100 tam puan üzerinden değerlendirilmiştir. Tabloda, fiziksel (bedensel) ve sosyal alanlar dışındaki skorların kadının yaşından etkilenmedikleri görülmektedir. Fizik alan skoru 40 yaşın üzerinde düşerken, sosyal alan skoru ortalaması 15-19 yaş grubunda diğer yaş gruplarından daha düşüktür. Algılanan yaşam kalitesi, algılanan sağlık ve tüm alan skor ortalamaları, kentsel bölgelerde yaşayanlarda gecekondu bölgelerinde yaşayanlardan, eğitilmiş kadınlarda eğitimi olmayan kadınlardan, kocası eğitilmiş olan kadınlarda kocası eğitimsiz kadınlardan daha yüksek bulunmuştur.

Bazı ekonomik göstergelerin algılanan sağlık ve yaşam kalitesi üzerine olan etkisi Tablo 11.16'da sunulmuştur. Kadının çalışıp çalışmamasının sağlık algısı ve yaşam kalitesi üzerinde etkili olmadığı izlenmektedir. Kadının ekonomik durum algısı iyileştikçe tüm skor ortalamalarında da belirgin bir yükselme izlenmektedir. Ekonomik durumunu ne kadar iyi değerlendiriyorsa, yaşam kalitesi ve sağlık algısı da o denli iyi olmaktadır. Ailenin sosyal sınıflarına göre değerlendirildiğinde ise, en yüksek skorların yüksek nitelikli serbest veya ücretliler olduğu, bu sınıfı sırasıyla, işverenler, beyaz yakalı ücretliler, esnaf ve marjinal işlerde çalışanlar, niteliksiz hizmet işçileri, mavi yakalı işçiler ve işsizlerin izlediği görülmektedir. Kocasının sosyal güvencesi olanların tüm algılanan sağlık ve yaşam kalitesi skorları sosyal güvencesi olmayanlardan belirgin şekilde yüksek bulunmuştur. Görüldüğü gibi algılanan sağlık ve yaşam kalitesi ölçek skorları ekonomik düzeyden önemli ölçüde etkilenmektedir. Ekonomik durum düzeldikçe ve sosyal sınıf yükseldikçe yaşam kalitesi puanları da iyileşmektedir.

Evlilik ile ilgili değişkenlerin algılanan sağlık ve yaşam kalitesi üzerine olan etkisini ortaya koyan Tablo 11.17'de, başından evlilik geçmiş kadınlar arasında halen evli olanların skor ortalamalarının eşinden ayrı olan veya eşi ölmüş olanlardan önemli ölçüde yüksek olduğu görülmektedir. Aynı tabloda, özellikle eşlerin birbirleriyle yakın akraba olmalarının yaşam kalitesi skorları üzerinde olumsuz etki yaptığı da izlenmektedir. Bu durum büyük olasılıkla düşük sosyoekonomik sınıfların daha çok yakın akraba evliliği yapmalarına bağlanabilir. Nikah türünün de kültürel açıdan toplumu tanımlayıcı bir değişken olduğu kabul edilirse, bunun da yaşam kalitesi skorları üzerinde etkili olabileceği düşünülebilir. Manisa'da her iki nikahın da çok yaygın olarak kıyılmış olduğu görülmekle birlikte, Tablo 11.17'de, resmi nikahın hemen tüm yaşam kalitesi skorlarının artışına yol açtığı, imam nikahının ise yalnızca fiziksel ve psikolojik alan puanlarında düşmeye neden olduğu görülmektedir.

Tablo 11.15. Kadınların yaşam kalitesi alan skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 1999

		YAŞAM KALİTESİ ALAN TÜRÜ**							Kadın Sayısı
		*Genel Yaşam Kalitesi	*Genel Sağlık	Fiziksel (bedensel)	Psikolojik (ruhsal)	Sosyal	Çevre	Çevre (TR)***	
Kadın yaş grupları									
15-19	Ort	3.24	3.36	71.34	60.62	63.29	57.55	59.75	42
	ss.	0.82	0.82	13.97	17.44	19.57	13.03	13.09	
20-24	Ort	3.41	3.51	70.59	60.42	68.56	58.44	60.76	207
	ss.	0.75	0.89	13.84	15.78	17.03	13.91	12.93	
25-29	Ort	3.30	3.68	71.97	61.26	69.91	58.14	60.68	321
	ss.	0.70	0.71	13.29	14.61	15.06	13.38	12.57	
30-34	Ort	3.35	3.51	70.81	61.63	69.93	60.05	63.01	310
	ss.	0.69	0.89	13.94	14.61	13.84	13.51	12.66	
35-39	Ort	3.24	3.44	70.13	60.71	67.00	59.14	62.19	303
	ss.	0.79	0.85	13.08	14.94	14.59	14.10	12.87	
40-44	Ort	3.20	3.34	66.91	58.55	66.36	59.92	62.90	289
	ss.	0.88	0.94	15.41	17.20	15.83	14.87	13.86	
45-49	Ort	3.29	3.32	64.44	59.03	64.98	61.20	64.20	249
	ss.	0.78	0.92	16.92	15.96	16.09	13.47	12.55	
Yerleşim yeri									
Kent	Ort	3.34	3.52	70.47	62.08	68.53	62.08	64.68	1234
	ss.	0.74	0.85	14.35	15.19	15.45	12.93	12.13	
Gecekondu	Ort	3.17	3.35	66.40	55.91	65.85	52.71	56.04	487
	ss.	0.82	0.90	14.82	15.60	15.57	13.92	12.92	
Kadın Eğitimi									
Eğitimi yok veya İlkokul terk	Ort	3.05	3.19	62.78	53.26	64.08	52.58	55.87	324
	ss.	0.86	0.93	16.28	16.31	15.96	14.33	13.46	
İlkokul mezunu veya orta. terk	Ort	3.31	3.50	69.96	60.24	67.63	59.61	62.58	963
	ss.	0.74	0.84	13.85	15.00	15.07	13.27	12.43	

Ortaokul ve daha üstü	Ort	3.43	3.61	72.86	65.95	70.96	64.25	66.35	432
	ss.	0.72	0.84	13.27	13.84	15.49	12.67	11.80	
Koca Eğitimi									
Eğitimi yok veya İlkokul terk	Ort	2.93	3.11	62.10	53.05	64.51	48.31	51.95	81
	ss.	0.91	1.04	14.91	16.45	17.42	15.58	14.57	
İlkokul mezunu veya ortaokul terk	Ort	3.27	3.44	68.87	58.92	67.02	57.65	60.74	887
	ss.	0.75	0.86	14.48	15.57	15.04	13.86	12.94	
Ortaokul ve daha üstü	Ort	3.40	3.56	70.91	63.59	70.36	62.97	65.94	667
	ss.	0.72	0.84	14.15	14.72	14.91	12.58	11.89	
Toplam	Ort	3.29	3.47	69.32	60.33	67.77	59.42	62.24	1721
	ss.	0.77	0.87	14.59	15.55	15.52	13.87	12.96	

* 0-5 puan üzerinden

** 0-100 puan üzerinden

*** Ulusal alan puanı

Tablo 11.16. Kadınların yaşam kalitesi alan skorlarının, kadınların ve eşlerinin bazı ekonomik özelliklerine göre dağılımı. Manisa. 1999

		Genel Yaşam Kalitesi algısı*	Genel Sağlık algısı*	YAŞAM KALİTESİ ALAN TÜRÜ**					Kadın sayısı
				Fiziksel	Psikolojik	Sosyal	Çevre	Çevre (TR)***	
Kadın işte çalışıyor mu?									
Evet	Ort	3.17	3.48	69.52	61.73	67.22	59.31	61.96	299
	ss.	0.86	0.92	14.47	16.64	18.67	14.25	13.12	
Hayır	Ort	3.32	3.47	69.27	60.05	67.89	59.46	62.31	1421
	ss.	0.75	0.86	14.63	15.30	14.78	13.80	12.92	
Ekonomik durum algısı									
İyi	Ort	3.61	3.66	72.10	63.76	70.48	63.81	66.23	488
	ss.	0.71	0.79	14.25	14.61	14.83	12.56	11.74	
Orta	Ort	3.27	3.46	69.27	60.50	67.80	59.35	62.15	1035
	ss.	0.66	0.83	14.12	14.91	15.06	13.20	12.38	
Kötü	Ort	2.62	3.07	62.62	51.04	60.96	49.02	52.90	197
	ss.	0.95	1.08	15.76	17.37	17.51	14.88	13.92	
Sosyal Sınıf									
İşveren	Ort	3.47	3.51	71.21	63.38	70.96	64.57	66.88	66
	ss.	0.85	0.83	14.9	15.60	14.49	13.72	12.59	
Yüksek nitelikli serbest meslek	Ort	3.76	3.54	72.31	67.68	73.65	67.40	68.77	37
	ss.	0.86	0.96	16.01	12.55	14.77	11.45	11.52	
Esnaf-marjinal"	Ort	3.32	3.48	69.60	60.27	67.97	59.96	62.74	493
	ss.	0.78	0.86	14.42	15.68	15.88	13.32	12.49	
Yüksek nitelikli ücretli	Ort	3.64	3.51	73.98	67.6	68.75	65.72	67.56	58
	ss.	0.67	0.86	14.80	14.31	17.89	11.63	11.44	

Beyaz yakalı ücretli	Ort	3.34	3.58	70.44	64.33	70.47	63.76	66.32	233
	ss.	0.71	0.86	14.54	1374	1371	12.83	12.07	
Niteliksiz hizmet işçisi	Ort	3.23	3.46	69.40	59.81	66.08	60.02	62.82	214
	ss.	0.72	0.90	14.62	15.61	16.19	11.50	10.68	
Mavi yakalı ücretli	Ort	3.24	3.44	68.29	58.32	67.04	56.13	59.25	554
	ss.	0.73	0.85	14.30	15.52	15.16	14.52	13.65	
İşsiz	Ort	2.80	3.15	63.83	52.31	61.03	50.72	54.40	65
	ss.	0.96	0.99	1631	16.47	16.01	14.89	13.65	
Koca Sosyal Güvence									
Var	Ort	3.37	3.53	70.22	62.11	69.16	61.52	64.15	1314
	ss.	0.72	0.84	14.12	15.02	14.90	13.0	12.17	
Yok	Ort	3.03	3.27	66.41	54.62	63.28	52.66	56.06	407
	ss.	0.87	0.93	15.70	15.89	16.64	14.46	13.50	
Toplam	Ort	3.29	3.47	69.31	60.34	67.77	59.43	62.25	1720
	ss.	0.77	0.87	14.60	15.55	15.53	13.87	12.96	

* 0-5 puan üzerinden

** 0-100 puan üzerinden

*** Ulusal alan puanı

Tablo 11.17. Kadınların yaşam kalitesi alan skorlarının, kadınların evlilikleri ile ilgili bazı özelliklerine göre dağılımı. Manisa, 1999

		*Genel Yaşam Kalitesi	*Genel Sağlık	YAŞAM KALİTESİ ALAN TÜRÜ**					Kadın sayısı
				Fiziksel	Psikolojik	Sosyal	Çevre	Çevre (TR)***	
Medeni Durum									
Evli / birlikte	Ort	3.30	3.47	69.42	60.53	68.23	59.38	62.19	1640
	ss.	0.75	0.87	14.44	15.51	1528	13.89	12.99	
Eşi ölmüş	Ort	3.05	3.20	63.47	54.36	56.72	61.02	64.10	44
	ss.	0.91	1.02	18.26	18.22	16.79	10.93	10.25	
Eşinden ayrı	Ort	2.67	3.50	76.19	50.70	59.72	61.46	63.42	37
	ss.	1.03	0.55	10.27	7.18	17.01	9.61	10.60	
Akrabalık									
Yakın	Ort	3.24	3.28	64.94	56.47	66.25	55.14	58.27	159
	ss.	0.81	0.96	15.84	15.84	15.31	14.73	13.78	
Uzak	Ort	3.36	3.34	67.41	60.42	71.41	59.05	62.45	58
	ss.	0.69	0.93	16.0	15.71	12.40	11.07	10.27	
Yok	Ort	3.29	3.49	69.85	60.74	67.79	59.89	62.65	1504
	ss.	0.77	0.86	14.32	15.47	15.64	13.81	12.90	
Evlilik Sayısı									
Bir	Ort	3.30	3.48	69.44	60.54	68.03	59.47	62.27	1662
	ss.	0.76	0.86	14.39	15.36	15.31	13.84	12.93	
İki	Ort	3.15	3.05	65.22	53.98	60.63	57.85	61.01	58
	ss.	0.91	1.05	18.84	18.84	19.29	14.75	13.51	
Resmi Nikah									
Evet	Ort	3.29	3.48	69.43	60.58	67.96	59.63	62.46	1665
	ss.	0.76	0.87	14.58	15.45	15.41	13.85	12.91	
Hayır	Ort	3.23	3.18	66.01	52.98	62.05	53.41	55.61	56
	ss.	0.87	0.94	14.86	16.76	17.76	13.22	12.54	
İmam Nikahı									
Evet	Ort	3.30	3.47	69.21	60.20	67.83	59.39	62.22	1659
	ss.	0.77	0.87	14.65	15.60	15.39	13.91	13.0	
Hayır	Ort	3.19	3.47	72.23	63.91	66.20	60.36	62.66	62
	ss.	0.74	0.82	12.73	13.98	18.85	12.89	11.96	

Toplam	Ort	3.29	3.47	69.32	60.33	67.77	59.42	62.24	1721
	ss.	0.77	0.87	14.59	15.55	15.52	13.87	12.96	
*	0-5 puan üzerinden								
**	0-100 puan üzerinden								
***	Ulusal alan puanı								

Araştırma kapsamındaki kadınlara kendi ekonomik durumları nasıl algıladıkları kapalı uçlu bir soruyla sorulmuş ve "iyi", "orta" ve "kötü" seçeneklerinde birini seçmeleri istenmiştir. Manisa kent merkezinde yaşayan her dört kişiden birisi ekonomik durumunun iyi olduğunu söylerken her 10 kişiden biri durumunu kötü olarak algılamaktadır. Genel olarak genç yaşta olanların daha iyi durumda oldukları veya daha iyimser oldukları göze çarpmaktadır. Gecekondu yerleşimlerinde oturanlarla kentsel yerleşim bölgelerinde oturanlar arasında gibi kentsel yerleşimli olanlar lehine bir fark gözlenmiş olsa da bu fark beklendiği kadar büyük değildir. Yine beklendiği gibi eğitim düzeyi iyileştikçe ekonomik durum algısı da üzelmektedir.

Tablo 11.18 Kadınların kendi ekonomik durumlarını nasıl algıladıklarının bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Kendi ekonomik durumunu nasıl algılıyor?			Toplam (%)	Kadın sayısı
	İyi	Orta	Kötü		
Yaş					
15-19	42,9	47,6	9,5	100,0	42
20-24	33,8	51,7	14,5	100,0	207
25-29	33,1	57,6	9,3	100,0	323
30-34	25,2	63,9	11,0	100,0	310
35-39	22,8	64,0	13,2	100,0	303
40-44	25,6	61,6	12,8	100,0	289
45-49	29,7	61,4	8,8	100,0	249
Yerleşim yeri					
Kentsel	29,4	61,2	9,4	100,0	1236
Gecekondu	25,9	57,5	16,6	100,0	487
Eğitim					
Eğitimi yok /ilk terk	21,0	57,4	21,6	100,0	963
İlkokul/orta terk	26,1	62,5	11,4	100,0	434

Orta ve üstü	39,4	56,7	3,9	100,0
Toplam	28,4	60,1	11,4	100,0
				1723

11.5 Sosyal Faaliyetlere Katılma

Her ne kadar sosyal faaliyette bulunma ve tatil yapmayı "değer, tutum düşünce ve algı" bölüm başlığı altında incelemek pek uygun olmasa da bu araştırma raporunda yer verildiğinde bütünlüğün bozulmayacağı en uygun bölümün 11 inci bölüm olduğu düşünülmüştür.

Bir toplumda yaşayan bireylerin yaşam döngüleri içinde düzenli aralıklarla kendilerini yenilemeleri toplumun sosyal ve ruhsal açıdan iyiliğini geliştirmektedir. İnsanlar, çeşitli sosyal, sportif etkinliklerle yaşamlarına mutluluk katarlar. Sosyal etkinlikler bireylerin iş ve aile yaşamlarında daha verimli olmalarına olanak sağlar. Bunun da bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığa olumlu düzeyde yansması kaçınılmazdır.

Bu araştırmada, kadınlara son bir yılda tatil yapıp yapmadıkları ve son bir ayda herhangi bir sosyal etkinliğe katılıp katılmadıkları sorulmuştur (Tablo 11.19). Kadınların yarısından fazla son bir yıl içinde hiç tatil yapmamıştır. Tatil için memleket gitmek dışında herhangi başka bir yere gidenlerin oranı yalnızca % 30 olmuştur. Tatil yapmama oranı 15-24 yaş grubunda diğer yaş gruplarına göre biraz daha yüksektir. Bunun bir nedeni bu yaş grubu içinde bulunan gecekondulu yerleşimli kadınların bu oranı yükseltmeleri olabilir. Nitekim tatile gitmeme oranı gecekondularda yaşayanlarda kentsel bölgede yaşayanlara göre çok daha yüksektir. Bir diğer durum da beklendiği gibi kişilerin yaşlandıkça daha çok tatil yerlerine gitme eğiliminde olmalarıdır. Emekliliğin ve daha çok zaman bulmanın bunda etkisi olabilir. Tatil yapma ve tatili bir tatil beldesinde değerlendirme açısından en derin farklılık eğitim durumunun farklılaşmasında gözlenmektedir. Eğitimi olmayanların

ancak %7'si bir tatil yerine giderlerken orta okul ve daha üstünde eğitimi olanların % 64'ü bir önceki yıl en az bir kez bir tatil yerine gitmişlerdir.

Son bir ayda herhangi bir sosyal faaliyete katılma söz konusu olduğunda kadınların ancak % 6'sının son bir ayda bir örgütlü sosyal faaliyete katıldığı anlaşılmaktadır. Kadınların kendi aralarındaki buluşmaları, düğün, yıldönüm kutlamaları gibi faaliyetler de dahil edilseydi belki bu oran önemli ölçüde yükselebilirdi. Sosyal faaliyete katılım oranlarının kentsel yerleşimli kadınlarda da düşük çıkması ilginçtir. Eğitim düzeyi yüksek olan kadınların bile ancak %15'inin son bir ayda sosyal etkinliklere katılmış olmaları düşündürücüdür.

Tablo 11.19 Kadınların son bir yıl içinde dinlenme – tatil amacıyla evden ayrılma ve son bir ayda sosyal faaliyette bulunma durumunun kadınların bazı temel özelliklerine göre yüzde dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Son bir yılda tatil yapma durumu			Son bir ayda sosyal faaliyette bulunmuş*
	Tatil yapmamış	Tatilde memleketine gitmiş	Herhangi bir tatil beldesine gitmiş	
Yaş				
15-19	66.7	16.7	16.7	4.8
20-24	51.7	20.8	27.5	5.3
25-29	51.5	18.8	29.6	5.6
30-34	48.6	21.5	29.9	8.7
35-39	49.8	19.3	30.8	4.3
40-44	53.6	13.1	33.2	5.9
45-49	53.4	15.3	31.3	4.8
Yerleşim yeri				
Kentsel	44.3	17.4	38.3	7.2
Gecekondulu	70.6	19.8	9.6	2.4

Eğitim				
Eğitimi yok /ilk terk	73.2	19.7	7.1	1.2
İlkokul/orta terk	57.6	19.7	22.8	3.0
Orta ve üstü	22.4	13.6	64.1	15.4
Toplam	51.7	18.1	30.2	5.8

*Konser, sinema, tiyatro, konferans/panel, sergi, sirk, fuar, panayır vb.

Tablo 11.4 Kadınların aile içindeki cinsiyet rollerine bakışının kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Erkekler kadınlardan akıllıdır			Erkek karısını dövebilir			Kadın tartışmamalıdır		
	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
Yaş grupları									
15-19	28.6	64.3	7.1	35.7	57.1	7.1	47.6	42.9	9.5
20-24	29.5	62.8	7.7	28.0	70.0	1.9	40.6	56.0	3.4
25-29	31.3	61.9	6.8	35.6	63.5	0.9	41.5	57.0	1.5
30-34	28.1	65.8	6.1	24.8	72.3	2.9	36.5	61.0	2.6
35-39	25.7	66.7	7.6	26.1	71.3	2.6	37.5	59.1	3.6
40-44	30.1	60.9	9.0	27.0	71.6	1.4	43.3	54.7	2.1
45-49	26.5	63.5	10.0	31.3	66.7	2.0	41.8	55.8	2.4
Yerleşim yeri									
Kentsel	23.3	71.4	5.3	21.5	77.7	0.8	34.6	64.2	1.1
Gecekondu	41.9	44.1	14.0	48.0	46.6	5.3	54.4	38.8	6.8
Eğitim									
Eğitimi yok /ilkokul terk	47.5	39.8	12.7	59.0	36.1	4.9	68.2	25.0	6.8
İlkokul/ortaokul terk	31.5	60.0	8.5	29.5	68.4	2.1	41.1	56.4	2.5
Ortaokul ve üstü	8.1	89.4	2.5	5.5	94.5		17.3	82.5	0.2
Sosyal Sınıf*									
Üst									
Alt	22.9	70.4	6.6	21.2	77.6	1.1	32.1	66.0	1.9
	34.5	56.5	9.0	37.3	59.5	3.1	48.9	47.5	3.6
Toplam	28.6	63.7	7.8	29.0	68.9	2.1	40.2	57.1	2.7

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı, Alt : Nitelsiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

Tablo 11.5 Kadınların kocalarından ayrılmak için uygun gördükleri gerekçelerin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Kocanın içki içmesi			Geçimsizlik			Şiddet			Aldatma			Erkeğin infertil olması		
	yeterli	Yeter-siz	Fikri yok	yeterli	Yeter-siz	Fikri yok	yeterli	Yeter-siz	Fikri yok	yeterli	Yeter-siz	Fikri yok	yeterli	Yeter-siz	Fikri yok

Yaş grupları																
15-19	54.8	33.3	11.9	66.7	28.6	4.8	69.0	26.2	4.8	69.0	23.8	7.1	7.1	85.7	7.1	7
20-24	59.4	35.3	5.3	72.5	24.2	3.4	75.4	22.2	2.4	78.3	18.4	3.4	8.7	88.4	2.9	9
25-29	60.4	32.5	7.1	74.0	21.4	4.6	75.2	20.1	4.6	77.1	19.2	3.7	9.6	84.8	5.6	9
30-34	62.6	32.3	5.2	78.4	18.1	3.5	81.3	16.1	2.6	81.9	15.2	2.9	5.5	88.4	6.1	5
35-39	65.3	28.4	6.3	83.8	13.5	2.6	83.5	15.2	1.3	79.5	17.5	3.0	10.9	85.1	4.0	1
40-44	63.3	31.1	5.5	80.6	15.6	3.8	80.3	17.0	2.8	79.6	17.3	3.1	8.7	87.2	4.2	9
45-49	66.7	28.1	5.2	75.5	21.7	2.8	75.9	19.7	4.4	78.7	18.5	2.8	11.6	81.9	6.4	1
Yerleşim yeri																
Kentsel	66.9	28.6	4.4	83.3	14.6	2.1	86.9	11.6	1.5	85.1	12.6	2.3	8.6	87.9	3.6	9
Gecekondu	52.4	37.8	9.9	62.8	30.0	7.2	57.5	35.5	7.0	63.4	30.8	5.7	10.3	81.1	8.6	1
Eğitim																
Eğitimi yok /ilkokul terk	45.4	45.4	9.3	50.9	40.7	8.3	46.0	47.5	6.5	52.2	40.1	7.7	9.6	80.6	9.9	1
İlkokul/orta okul terk	64.3	29.4	6.3	80.2	16.6	3.2	81.5	15.5	3.0	82.9	14.6	2.5	9.8	85.7	4.6	1
Ortaokul ve üstü	72.4	24.9	2.8	91.2	19.0	3.5	96.3	3.0	0.7	90.3	8.1	1.6	6.9	90.8	2.3	7
Sosyal sınıf*																
Üst	65.8	29.6	4.6	82.5	15.4	2.1	84.5	13.3	2.2	82.8	15.2	2.0	9.2	87.2	3.6	9
Alt	59.5	33.0	7.4	72.1	22.8	5.0	72.3	23.8	4.0	74.9	20.5	4.6	8.8	84.8	6.5	9
Toplam	62.8	31.2	6.0	77.5	19.0	3.5	78.6	18.3	3.1	79.0	17.8	3.3	9.1	86.0	5.0	9

*Üst: İşveren, yüksek nitelikli serbest meslek, esnaf/ marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı,
Alt : Niteliksiz hizmet işçisi, mavi yakalı, işsiz

BÖLÜM 12

HASTALANMA VE TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK HİZMETLERİNİN KULLANIMI

Hastalanma ve ölümlülük, bir toplumdaki sağlık sorunlarının önceliğinin ve yüksek risk altındaki grupların belirlenmesinde önemlidir. Hastalık ve sağlık kavramları toplumdan topluma değişen kavramlardır. Bazı toplumlarda bireyi özel bir koruma altına almayı gerektiren bir sağlık sorunu, diğer bir toplumda hastalık olarak sayılmayabilir ve birey kendinden beklenen toplumsal rolü tam olarak

yerine getirmek zorunda kalır. Toplumlar geliştikçe daha önemsiz olan sağlık sorunları hastalık olarak kabul edilmeye başlanır. Örneğin ekonomik olarak gelişmemiş kırsal bir toplumda soğuk algınlığı hastalık olarak kabul edilmezken, daha gelişmiş olan kentsel bir toplum için bu durum, bireyin çalışmamasını gerektiren bir sağlık sorunu olarak kabul edilir.

Sağlık sorunları nedeniyle sağlık hizmetlerinin kullanımı da toplumdan topluma ve hatta aynı toplum içindeki alt gruplar arasında önemli farklılıklar gösterebilir. Sağlık hizmetlerinin kullanımı toplumsal açıdan iki farklı bakış açısı ile değerlendirilebilir. Birincisi, toplumda en çok hastalanan grupların diğer gruplara göre sağlık kuruluşları veya sağlık personeline daha çok başvurmalarıdır. Bu beklenen bir durumdur. İkincisi ise, sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabilen grupların diğer gruplara göre sağlık kuruluşları veya sağlık personeline daha çok başvurmalarıdır. Birinci bakış açısında vurgulanması gereken nokta, kimin sağlık hizmetine daha çok gereksinimi olduğudur. Yani kim daha çok gereksinim duyarsa, o daha çok sağlık hizmeti için başvurmalıdır. Toplumdaki yüksek risk altındaki grupların sağlık hizmetini daha çok kullanmaları beklenir. İkinci bakış açısında ise söz konusu olan, hizmete gereksinimi olan değil ona ulaşabilendir. Hizmetin ulaşılabilirliği, coğrafi, ekonomik ve kültürel ulaşılabilirlik olarak sınıflanır. Coğrafi ulaşılabilirlik, sağlık kurumunun uzaklığına; ekonomik ulaşılabilirlik hizmetin bedeli ve bu bedeli kimin karşılayacağına; kültürel ulaşılabilirlik ise sağlık kurumunda iletişimde kullanılan dil, hizmeti verenin yaklaşımı, tavrı vb.'ne bağlıdır. Bu iki bakış açısı ile değerlendirildiğinde, daha az eğitilmiş, daha düşük geliri olanların yani gecekondularda oturanların ve sosyal güvencesi olmayanların daha çok hastalanmaları; diğer taraftan bu grupların sağlık hizmetlerine daha az ulaşabilir olmaları beklenir.

Bu araştırmada Manisa kent merkezinde verilerin toplandığı Eylül-Aralık 1999 tarihleri arasında örneğe giren hanelerde yaşayan tüm bireylerin (n=7020) hastalanma ve tedavi edici sağlık hizmeti kullanma durumu sorgulanmıştır. Ölüm nedenleri ise sorgulanmamıştır. Araştırmada koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanma dolaylı olarak sorgulanmış ve sonuçlara bu raporun ilgili bölümlerinde yer verilmiştir. Aşağıdaki tablo ve metinlerde tedavi edici sağlık hizmeti yerine kısaca "sağlık hizmeti" tanımlaması kullanılmıştır. Burada üzerinde dikkatle durulması gereken konu, gerek hastalanma gerekse sağlık hizmeti kullanımında verilerin kişilerin beyanlarına dayanmasıdır. Sunulan sonuçlar değerlendirilirken bu durum gözardı edilmemelidir.

Son bir ayda Manisa kent merkezinde yaşayan bireylerin % 12'sinin bir sağlık sorunu olmuştur (Tablo 12.1). Beş yaş altı nüfusta bu oran diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir. Kentsel bölgelerde oturan, eğitim düzeyi daha yüksek olan ve daha üst toplumsal sınıfta olan bireylerin son bir ayda daha sık hastalandıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Bu durum beklenenin tersi bir durumdur. Yukarıda toplumun değişik kesimleri tarafından hastalığın kültürel açıdan farklı algılandığı konusunda değinildiği gibi, belki de daha alt sosyal sınıflar daha hafif olan sağlık sorunlarını hastalık olarak ifade etmemişlerdir. Tablo 12.3'de son bir ayda sağlık sorunu olanların ne kadarının bir sağlık personeli veya sağlık kuruluşuna başvurduğu sunulmuştur. Sonuçlar Tablo 12.1'deki veriler ile birlikte değerlendirildiğinde, son bir ayda hasta olma açısından toplumun değişik kesimleri arasında görülen fark, hasta olduğunda sağlık kuruluşuna başvurmada ortadan kalkmaktadır. Gecekondu bölgelerinde oturan kesimin, diğer kesime göre daha önemsiz sorunları sağlık sorunu olarak ifade etmediği ve bu sorunlar nedeniyle sağlık kurumuna başvurmadığı düşünülebilir. Tablo 12.2'de ise örnekleme giren tüm bireylerin son bir ayda sağlık kuruluşuna başvuru durumu sunulmuştur. Nüfusun % 8.2'si son bir ayda herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmuştur. Sağlık sorunu olanlarda başvuru oranı % 68.5'dir. Hastalananlarda hekime başvuru oranları açısından düşük veya yüksek eğitim; kentte veya gecekonduya yaşama farklılık göstermemektedir. Yalnızca sosyal güvencesi olmayanlar ve dolayısıyla düşük sosyal sınıfta olanlar

diğerlerine göre sağlık hizmetlerinden, Tablo 12.1'de ifade ettikleri hastalanma oranlarından daha düşük oranlarda yararlanmaktadırlar. Diğer bir deyişle, sosyal güvencesi olanlar, eğitime ve yerleşim yerine bakmaksızın tedavi edici sağlık hizmetlerinden "niceliksel" olarak benzer şekilde yararlanmaktadırlar (Tablo 12.3). Sağlık hizmetlerinden niceliksel olarak yararlanmada sosyal sınıflar arasında belirgin bir farkın olmayışı, alt sınıf içinde kodlanmış olan mavi yakalı grubun önemli bir kısmının SSK aracılığıyla sağlık hizmetlerine ulaşabilirliğine atfedilebilir.

Tablo 12.1 Hane halkında son bir ayda sağlık sorunu varlığının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Son bir ayda sağlık sorunu			Kişi sayısı
	Evet (%)	Hayır (%)	Toplam (%)	
Yaş				
0	17.7	82.3	100.0	158
1-4	14.6	85.4	100.0	583
5-14	9.3	90.7	100.0	1595
15-24	8.2	91.8	100.0	1342
25-44	14.5	85.5	100.0	2441
45-64	12.3	87.7	100.0	770
65 ve üstü	5.4	96.6	100.0	130
Yerleşim yeri				
Kentsel	13.7	86.3	100.0	4712
Gecekondu	7.9	92.1	100.0	2307
Eğitim*				
Yok /ilk bit.	9.9	90.1	100.0	1540
İlk mez/orta bit.	11.3	88.7	100.0	2807
Orta. ve üstü	12.7	87.3	100.0	1758
Sosyal Güvence				
Var	12.9	87.1	100.0	5179
Yok	8.5	91.5	100.0	1822
Sosyal sınıf**				
Üst	12.8	87.2	100.0	3497

Alt	10.8	89.2	100.0	3522
	11.8	88.2	100.0	7019
Toplam				

*6 yaş ve altı olanları içermemektedir.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli; Alt: İşsizler. niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 12.2 Araştırma kapsamındaki nüfusun son bir ayda sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma durumunun temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma			Kişi sayısı
	Evet (%)	Hayır (%)	Toplam (%)	
Yaş				
0	15.8	84.2	100.0	158
1-4	11.5	88.5	100.0	583
5-14	5.5	94.5	100.0	1595
15-24	6.2	93.8	100.0	1342
25-44	9.8	90.2	100.0	2441
45-64	9.2	90.8	100.0	770
65 ve üstü	3.1	96.9	100.0	130
Yerleşim yeri				
Kentsel	9.6	90.4	100.0	4712
Gecekondu	5.4	94.6	100.0	2308
Eğitim*				
Yok /ilk bit.	6.6	93.4	100.0	1540
İlk mez/orta bit.	7.7	92.3	100.0	2807

Orta. ve üstü	8.6	91.4	100.0	1758
Sosyal Güvence				
Var	9.3	90.7	100.0	5175
Yok	5.0	95.0	100.0	1822
Sosyal sınıf**				
Üst	8.8	91.2	100.0	3498
Alt	7.6	92.4	100.0	3522
Toplam	8.2	91.8	100.0	7020

*6 yaş ve altı olanları içermemektedir.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli; Alt: İşsizler. Niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 12.3 Son bir ayda sağlık sorunu olan kişilerin sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma durumunun temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma			Kişi sayısı
	Evet (%)	Hayır (%)	Toplam (%)	
Yaş				
0	89.3	10.7	100.0	28
1-4	78.8	21.2	100.0	85
5-14	59.2	40.8	100.0	147
15-24	75.5	24.5	100.0	110
25-44	67.3	32.7	100.0	355
45-64	74.7	25.3	100.0	95
65 ve üstü	57.1	42.9	100.0	7

Yerleşim yeri				
Kentsel	69.9	30.1	100.0	645
Gecekondu	68.7	31.3	100.0	182
Eğitim*				
Yok /ilk bit.	67.1	32.9	100.0	152
İlk mez/orta bit.	67.9	32.1	100.0	318
Orta. ve üstü	68.0	32.0	100.0	222
Sosyal Güvence				
Var	71.9	28.1	100.0	668
Yok	59.7	40.3	100.0	154
Sosyal sınıf**				
Üst	68.5	31.5	100.0	448
Alt	71.0	29.0	100.0	379
Toplam	69.6	30.4	100.0	827

*6 yaş ve altı olanları içermemektedir.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli; Alt: İşsizler. Niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 12.4'de son bir ayda sağlık sorunu olanların yaş grubu, yerleşim yeri, eğitim düzeyi, sosyal güvence durumu ve sosyal sınıfa göre başvurdukları sağlık kurumu veya sağlık personeline göre dağılımı izlenmektedir. Manisa kent merkezinde ~~son~~son bir ayda sağlık kurumuna başvuranların % 83'ü kamu sağlık kurumlarından % 17'si özel ~~özel~~sağlık kuruluşlarından yararlanmışlardır. Kamu veya özel birinci basamak kuruluşlara başvuranların oranı % 24'dür. Yani bir sağlık sorunu olduğunda her 4 kişiden 3'ü hastanelere başvurmuştur. Ülke genelinde olduğu gibi ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının çok yüksek oranda tercih edildiği görülmektedir. Kamu sağlık kuruluşlarına olan başvurunun yaklaşık % 19'u birinci basamak kuruluşlara, kalan % 81'i de hastanelere olmuştur. Birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuru oranı son derece düşüktür. Beş yaş altı grubun % 76'sı kamu sağlık kuruluşlarına, yalnızca % 24'ü birinci basamak kamu sağlık kuruluşlarına ve % 16'sı özel sağlık kuruluşlarına tanı ve tedavi amacıyla başvurmuştur. Birinci basamak sağlık kuruluşu kullanımı en yüksek olan yaş grubu toplam % 40 ile sıfır yaş grubudur. Bu oranın yüksek oluşunun nedeni gecekondu bölgelerinde sağlık ocaklarının daha yüksek oranda kullanılıyor olmasıdır. Toplumun alt grupları içinde hiç bir grupta birinci basamak hizmet kullanım oranı % 35'i geçmemektedir. En yüksek oran, sosyal güvencesi olmayanlara (% 35), en düşük oran ise alt sosyal sınıflar ve ilkokulu bitirmişlere (% 19) aittir. Son iki grup da büyük olasılıkla aynı grubu, yani SSK'dan hizmet alan mavi yakalı sanayi işçilerini temsil etmektedir. Sağlık kuruluşlarının kullanımında diğer ilgi çekici bir nokta da, sosyal güvencesi olan -ki bunların çoğunluğu kamu sağlık güvencesi altındadır- grubun % 16'sının özel sağlık kuruluşlarını tercih etmesidir.

Tablo 12.4 Son bir ayda sağlık sorunu olanların temel özelliklere göre başvurdukları sağlık kurumu veya sağlık personeline göre dağılımı, Manisa 1999

Başvuru yeri*

Temel özellik	Kamu 1. basamak	Kamu 2.ve 3. Basamak	Özel 1. basamak	Özel 2. basamak	Toplam	Kişi sayısı
Yaş						
0	24.0	52.0	16.0	8.0	100.0	25
1-4	16.4	77.6	0.0	6.0	100.0	67
< 5	18.5	70.7	4.3	6.5	100.0	92
5-14	24.1	66.7	6.9	2.3	100.0	87
15-24	10.8	65.1	9.6	14.5	100.0	83
25-44	15.9	65.7	7.9	10.5	100.0	239
45-64	8.5	69.0	11.3	11.3	100.0	71
65 ve üstü	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	4
Yerleşim yeri						
Kentsel	13.7	67.8	9.1	9.3	100.0	451
Gecekondu	24.7	63.2	3.2	8.8	100.0	125
Eğitim**						
Yok/ilk bit.	23.5	62.7	6.9	6.9	100.0	102
İlk mez /orta bit.	11.6	72.7	6.9	8.8	100.0	216
Orta.ve üstü	14.6	59.6	11.9	13.9	100.0	151
Sosyal Güvence						
Var	13.8	69.8	8.3	8.1	100.0	480
Yok	29.3	50.0	5.4	15.2	100.0	92
Sosyal sınıf***						
Üst	20.2	62.2	7.5	10.1	100.0	307
Alt	11.5	72.1	8.2	8.2	100.0	269
Toplam	16.1	66.8	7.8	9.2	100.0	576

*Kamu 1. basamak: Sağlık ocağı, ana-çocuk sağlığı merkezi, kurum hekimlikleri, belediye hekimlikleri, verem savaş dispanseri vb.; Kamu 2. ve 3. Basamak: Devlet hastaneleri, SSK hastanesi ve üniversite hastanesi.; Özel 1. basamak:Özel muayenehane, poliklinik.;Özel 2. Basamak: Özel hastane.

**6 yaş ve altı olanları içermemektedir.

*** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli ; Alt: İşsizler. Niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 12.5'de ise, sağlık kuruluşunu tercih nedenleri izlenmektedir. Son bir aydaki başvuruların yalnızca % 23'ünde başvurulan kuruluşu tercih etme nedeni nitelikli hizmettir. Sıfır yaş grubu (bebekler) dışındaki tüm yaş gruplarında sağlık kuruluşu tercihini belirleyen ağırlıklı neden sosyal güvencedir. Bebeklerde bile nitelikli hizmet tercihi yalnızca % 32 olmuştur. Kentsel bölgede yaşayanlar, yüksek eğitimliler ve üst sosyal sınıf üyeleri sağlık kuruluşu tercihinde daha yüksek oranlarda nitelikli hizmeti önceliklendirmişlerdir. Ancak sosyal güvencesi olmayanlarda ilginç bir durum göze çarpmaktadır; bu grup, hem nitelikli hizmet tercihinde, hem de hizmetin ucuz oluşunun tercihinde diğer tüm alt gruplardan daha yüksek oranlar ifade etmiştir. Bu durum bize, sosyal güvencesi olmayan grubun iki temel alt grubu olduğunu düşündürmektedir; bunlardan birisi yüksek gelir grubunda olanlar, diğeri ise işsiz veya çok az düzeyde gelire sahip olanlardır.

Tablo 12.5 Son bir ayda sağlık sorunu olanların temel özelliklere göre sağlık kurumu veya sağlık personeli tercih nedenleri, Manisa 1999

Temel özellik	Sağlık kuruluşu tercih nedeni				Toplam	Kişi sayısı
	Yakın	Ucuz	Sosyal güvence	Nitelikli hizmet		
Yaş						
0	20.0	20.0	28.0	32.0	100.0	25
1-4	13.4	7.5	61.2	17.9	100.0	67
5-14	14.9	9.2	57.5	18.4	100.0	87
15-24	6.0	9.6	55.4	28.9	100.0	83
25-44	6.3	8.4	63.6	21.8	100.0	239
45-64	2.8	9.9	60.6	26.8	100.0	71
65 ve üstü	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	4
Yerleşim yeri						
Kentsel	8.0	6.2	61.4	24.4	100.0	451
Gecekondu	10.4	20.0	52.8	16.8	100.0	125
Eğitim*						
Yok/ilk bit.	10.8	12.7	53.9	22.5	100.0	102
İlk mez/orta bit.	6.0	10.2	64.4	19.4	100.0	216
Orta. ve üstü	5.3	4.6	61.6	28.5	100.0	151
Sosyal Güvence						
Var	6.0	2.1	71.5	20.4	100.0	480
Yok	21.7	46.7	-	31.5	100.0	92
Sosyal sınıf**						
Üst	10.1	9.4	54.4	26.1	100.0	307
Alt	6.7	8.9	65.4	19.0	100.0	269
Toplam	8.5	9.2	59.5	22.7	100.0	576

*6 yaş ve altı olanları içermemektedir.

**Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli; Alt: İşsizler. niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 12.6 ise hangi sağlık kuruluşlarının neden tercih edildikleri hakkında bilgiler içermektedir. Genel görünüm, kamu sağlık kuruluşlarının daha çok sosyal güvence nedeniyle, özel sağlık kuruluşlarının ise daha çok nitelikli hizmet nedeniyle tercih edildikleri yönündedir. Yakın ve ucuz olduğu için en çok tercih edilen kuruluş ise ağırlıklı olarak sağlık ocaklarının temsil ettiği kamu birinci basamak sağlık kuruluşlarıdır.

Tablo 12.6 Son bir ayda sağlık sorunu olanların başvurdukları sağlık kurumu ve sağlık personeline göre tercih nedenlerinin dağılımı, Manisa 1999

Başvuru yeri	Sağlık kuruluşu tercih nedeni				Toplam	Kişi sayısı
	Yakın	Ucuz	Sosyal güvence	Nitelikli hizmet		
Kamu 1. Basamak	36.6	16.1	44.1	3.2	100.0	93
Kamu 2. ve 3. Basamak	1.6	9.9	76.6	11.9	100.0	385
Özel 1. Basamak	6.7	0.0	8.9	84.4	100.0	45
Özel 2. Basamak	11.3	0.0	5.7	83.0	100.0	53
Toplam	8.5	9.2	59.5	22.7	100.0	576

*Kamu 1. basamak: Sağlık ocağı, ana-çocuk sağlığı merkezi, kurum hekimlikleri,

belediye Hekimlikleri, verem savaş dispanseri vb.; Kamu 2. ve 3. basamak: Devlet hastaneleri, SSK hastanesi ve üniversite hastanesi.; Özel 1. Basamak:Özel muayenehane, poliklinik.;Özel 2. basamak: Özel hastane

Tablo 12.7 ve 12.8'de son bir ayda en sık görülen sağlık sorunları ve bunların yaş, cinsiyet ve yerleşim yerine göre dağılımı sunulmuştur. Burada morbiditeyi yorumlarken üç temel noktayı vurgulamamızda yarar vardır. Bunlardan birincisi, hastalık verilerinin yalnızca kadınların ifadelerine dayanması, ikincisi araştırmanın verilerinin toplandığı mevsim (sonbahar), üçüncüsü de yaş gruplarına düşen hastalanan birey sayısının düşüklüğüdür. Bu üç nedenden dolayı hastalık çeşitliliği, yaş grupları, cinsiyet ve yerleşim gruplarındaki hastalık sıralaması tam olarak gerçeği yansıtmayabilir. Araştırma kapsamındaki tüm nüfus için en sık görülen sağlık sorunu akut solunum yolu infeksiyonlarıdır. Sıfır yaş grubunda bunu sindirim sistemi infeksiyonları (muhtemelen ishal) izlemektedir.

Kentsel bölgede oturanlarda en sık görülen beş hastalık sırasıyla; akut solunum yolu infeksiyonları, semptomlar/iyice belirlenemeyen durumlar, ürogenital sistemin diğer hastalıkları, sindirim sisteminin diğer hastalıkları ve kalp hastalıklarıdır. Gecekondu bölgelerinde oturanlarda en sık görülen hastalıklar ise sırasıyla; akut solunum yolu infeksiyonları, semptomlar/iyice belirlenemeyen durumlar, ürogenital sistemin diğer hastalıkları, sindirim sisteminin diğer hastalıkları, diş ve dişeti hastalıklarıdır.

Erkeklerde en sık görülen beş hastalık sırasıyla; akut solunum yolu infeksiyonları, semptomlar/iyice belirlenemeyen durumlar, sindirim sisteminin diğer hastalıkları, diş ve dişeti hastalıkları ve kalp hastalıklarıdır. Kadınlarda en sık görülen beş hastalık ise yine sırasıyla; akut solunum yolu infeksiyonları, semptomlar/iyice belirlenemeyen durumlar, ürogenital sistemin diğer hastalıkları, sindirim sisteminin diğer hastalıkları ve hipertansiyondur.





Araştırma kapsamındaki hane nüfusunun % 7.2'sinde bilinen herhangi bir kronik hastalık olduğu saptanmıştır (Tablo 12.9). 45-64 yaş grubunda her dört kişiden birinde, 65 yaş ve üstünde her üç kişiden birinde bilinen bir kronik hastalık vardır. Diğer taraftan, kentsel bölgede oturanlarda gecekondü bölgelerinde oturanlara göre; üst sosyal sınıfta olanlarda alt sosyal sınıfta olanlara göre kronik hastalık sıklığı daha yüksektir. Bu durum, kentsel bölgede oturan üst sosyal sınıftaki bireylerin daha yüksek oranda hastalıklarının farkında olmalarına, kentsel yaşam alışkanlıklarının kronik hastalık oluşumunu kolaylaştırmasına ve yine kentsel nüfusun daha yaşlı olmasına bağlı olabilir. Ancak eğitim düzeyi yükseldikçe, beklenenin aksine kronik hastalık sıklığı düşmektedir. Bu veri, eğitim olanaklarının son yıllarda artmış olması nedeniyle eğitimi yüksek olan grubun aynı zamanda kronik hastalık çağı olmayan gençlerden oluşması şeklinde yorumlanabilir.

Tüm yaş gruplarında en sık görülen kronik hastalıkların başında hipertansiyon gelmekte, bunu kalp hastalıkları ve şeker hastalığı izlemektedir. Bu sıra erkeklerde, 45 yaş ve üstünde ve kentsel bölgede oturanlarda değişmemektedir. Erkeklerde dördüncü ve beşinci sırada romatizma ve bronşit, amfizem, astım grubu gelmektedir. Kadınlarda ilk beş sırayı sırasıyla hipertansiyon, kalp hastalıkları, şeker hastalığı, semptomlar/iyice belli olmayan durumlar ve romatizmal hastalıklar oluşturmaktadır (Tablo 12.10).

Kentsel ve gecekondü bölgelerinde yine ilk üç sıra değişmemekte, beşinci sırayı ise iki bölgede de bronşit, amfizem, astım grubu almaktadır. Ancak kentsel bölgede sıklık gecekondü bölgelerinin yaklaşık iki katıdır. Kentsel bölgede dördüncü sırada olan şeker hastalığı, gecekondü bölgelerinde yerini romatizmal hastalıklara bırakmaktadır (Tablo 12.11).

Tablo 12.9 Hane halkında bilinen kronik hastalığı olanların temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 1999

Temel özellik	Bilinen kronik hastalık			Kişi sayısı
	Var	Yok	Toplam	
Yaş				
0	0.0	100.0	100.0	158
1-4	0.9	99.1	100.0	583
5-14	1.8	98.2	100.0	1595
15-24	1.3	98.7	100.0	1342
25-44	9.3	90.7	100.0	2441
45-64	24.0	76.0	100.0	770
65 ve üstü	34.6	65.4	100.0	130
Yerleşim yeri				
Kentsel	7.7	92.3	100.0	4712
Gecekondu	6.3	93.7	100.0	2308
Eğitim*				
Yok /ilk bit	9.2	90.8	100.0	1540
İlk mez./orta bit.	8.5	91.5	100.0	2807
Orta. ve üstü	6.8	93.2	100.0	1758
Sosyal sınıf**				
Üst	8.1	91.9	100.0	3498
Alt	6.3	93.7	100.0	3522
Toplam	7.2	92.8	100.0	7019

*6 yaş ve altı olanları içermemektedir.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli; Alt: İşsizler. nitelsiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 12.10 Yaş gruplarına göre en sık görülen 16 kronik hastalık, Manisa 1999

Hastalık Kod No*	Yaş grupları						Toplam
	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65+	
Hipertansiyon (A 82)	-	0.1	0.3	2.1	7.1	19.2	25.0
Kalp hastalıkları (A 83)	0.3	0.3	0.1	0.7	4.9	12.3	15.9
Şekerli diyabet (A 64)	-	0.1	0.1	0.9	3.8	7.6	10.7
Semp. ve iyice belirlenemeyen durumlar (A137)	-	-	0.1	0.9	1.6	-	0.2
Romatizma (A 122)	-	0.1	0.2	0.5	1.8	0.8	7.3
Bronşit, amfizem, astım (A 93)	0.2	0.3	-	0.7	1.0	-	6.1
Guatr (A 62)	-	-	0.3	0.8	0.1	-	4.7
Psikozlar (A 69)	-	0.1	-	0.6	0.1	-	3.1
Peptik ülser (A 98)	-	0.1	-	0.5	0.4	0.8	3.1
Nefrit ve nefrozlar (A 106)	-	0.1	-	0.2	-	-	2.0
Epilepsi (A 74)	0.2	0.3	-	0.1	0.1	-	2.0
Kan ve kan yapan diğer org. hastalıkları (A 68)	-	0.2	-	0.2	0.1	-	1.6
Kanser (A 58)	0.2	-	-	0.1	0.1	0.8	1.0
İskelet, kas sist.ve diğer bağ doku.hast.(A 125)	-	-	-	0.1	0.1	0.8	1.0
Üriner sistemde taş (A 108)	-	-	0.1	0.1	-	-	0.8
Deri ve deri altı dokusunun diğer hast. (A120)	-	-	0.1	0.1	-	-	0.8

*150 A başlıklı listeye göre kodlanmıştır.

Tablo 12.11 En sık görülen 16 kronik hastalığın cinsiyete ve yerleşim yerine göre dağılımı, Manisa 1999

Hastalık Kod No*	Cinsiyet		Yerleşim yeri	
	Erkek	Kadın	Kentsel	Gecekondu
Hipertansiyon (A 82)	23.7	31.8	31.9	15.9
Kalp hastalıkları (A 83)	21.1	12.7	16.8	11.4
Şekerli diyabet (A 64)	15.9	13.3	15.7	6.9
Semp. ve iyice belirlenemeyen durumlar (A137)	3.6	9.5	7.7	6.2
Romatizma (A 122)	8.2	6.7	5.0	13.1
Bronşit, amfizem, astım (A 93)	6.7	5.7	5.8	6.9
Guatr (A 62)	2.1	6.4	4.1	6.2
Psikozlar (A 69)	1.0	4.5	2.8	4.1
Peptik ülser (A 98)	3.1	3.2	2.8	4.1
Nefrit ve nefrozlar (A 106)	3.1	1.3	1.7	2.8
Epilepsi (A 74)	3.1	1.3	2.2	1.4
Kan ve kan yapan diğer org. hastalıkları (A 68)	2.6	1.0	2.2	0.0
Kanser (A 58)	1.5	0.6	1.4	0.0
İskelet, kas sist.ve diğer baş doku.hast.(A 125)	1.0	1.0	1.1	0.7
Üriner sistemde taş (A 108)	1.5	0.3	0.6	1.4
Deri ve deri altı dokusunun diğer hast. (A120)	2.1	0.0	0.3	2.1

*150 A başlıklı listeye göre kodlanmıştır.

Tablo 12.7 Yaş gruplarına göre en sık görülen 16 hastalık, Manisa 1999

Hastalık Kod No*	Yaş Grupları					
	0	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64
Akut solunum yolu infeksiyonları (A 89)	8.2	9.4	5.8	3.4	6.4	3.1
Semp. ve iyice belirlenemeyen durumlar (A137)	-	-	0.2	0.4	1.1	0.9
Ürogenital sistemin diğer hastalıkları (A 111)	0.6	1.2	0.1	0.2	1.1	1.0
Sindirim sisteminin diğer hastalıkları (A 104)	2.5	-	0.1	0.3	0.5	0.4
Diş ve dişeti hastalıkları (A 97)	0.6	-	0.3	0.1	0.3	0.9
Hipertansiyon (A 82)	-	-	-	0.1	0.2	0.9
Sinir sist. ve duyu org. diğer hastalıkları (A 79)	-	-	0.1	0.4	0.2	-
Kalp hastalıkları (A 83)	-	-	-	-	0.2	0.9
Deri ve deri altı dokusunun diğer infek. (A 119)	-	0.7	0.1	0.1	0.2	-
Bronşit, amfizem, astım (A 93)	-	0.5	0.3	-	-	-
Deri ve deri altı dokusunun diğer hast. (A120)	0.6	-	0.3	0.1	-	-
Gastrit, duodenit (A 99)	-	-	-	0.1	0.3	-
Nevrozlar (A 70)	-	-	0.1	0.1	0.2	0.3
Orta kulak iltihabı ve mastoidit (A 78)	-	-	0.2	0.1	-	0.1
Kaza sonucu zehirlenme (A 140)	-	0.2	0.2	0.1	-	0.3
İskelet sist. ve kas dokusu. diğer hast (A 125)	-	-	-	-	0.2	0.4

*150 A başlıklı listeye göre kodlanmıştır.

Tablo 12.8 En sık görülen 16 hastalığın cinsiyete ve yerleşim yerine göre dağılımı, Manisa 1999

Hastalık Kod No*	Cinsiyet		Yerleşim yeri	
	Erkek	Kadın	Kentsel	Gecekondu
Akut solunum yolu infeksiyonları (A 89)	60.2	49.3	55.1	48.0
Semp. Ve iyice belirlenemeyen durumlar (A137)	4.2	7.2	5.7	7.2
Ürogenital sistemin diğer hastalıkları (A 111)	1.4	7.9	4.7	7.9
Sindirim sisteminin diğer hastalıkları (A 104)	5.9	3.4	4.0	5.9
Diş ve dişeti hastalıkları (A 97)	4.5	1.8	2.2	5.3
Hipertansiyon (A 82)	0.7	2.9	1.4	2.6
Sinir sist. ve duyu org. diğer hastalıkları (A 79)	0.7	2.3	2.1	0.0
Kalp hastalıkları (A 83)	2.4	1.1	2.4	0.7
Deri ve deri altı dokusunun diğer infek. (A 119)	1.4	1.8	1.7	1.3
Bronşit, amfizem, astım (A 93)	1.4	1.6	1.7	0.7
Deri ve deri altı dokusunun diğer hast. (A120)	2.1	0.7	1.6	0.0
Gastrit, duodenit (A 99)	0.7	1.6	1.2	1.3
Nevrozlar (A 70)	0.7	1.6	1.2	1.3
Orta kulak iltihabı ve mastoidit (A 78)	1.4	0.9	1.0	1.3
Kaza sonucu zehirlenme (A 140)	1.7	0.7	1.0	1.3
İskelet sist. ve kas dokusu. diğer hast (A 125)	1.7	0.7	1.2	0.7

*150 A başlıklı listeye göre kodlanmıştır.

BÖLÜM 13

SİGARA VE ALKOL KULLANIMI

Bu bölümde zararlı alışkanlıklar içinde önemli bir yer tutan sigara ve alkol kullanımı ile ilgili bulgular sunulmuştur. Bu araştırmada gerek sigara gerekse alkol kullanımı ile ilgili bulgular başından evlilik geçmiş kadınlar ve halen evli olan kocalar ile ilgili verileri yansıtmaktadır. Yani bu bulgular tüm erişkinleri temsil etmemektedir. Bekarlar ağırlıklı olarak genç yaş grubunu temsil ettiklerinden sigaraya ve alkole başlama ve sürdürme ile ilgili sonuçlar yorumlanırken bu nokta unutulmamalıdır.

13.1 Kadınların ve Kocalarının Sigara İçme Durumları

Zararlı alışkanlıklar arasında toplumsal yaygınlığı yönünden birinci sırada olan sigara içme, günümüzde dünya nüfusunu tehdit eden en önemli "önlenebilir ölüm nedeni"dir. Koroner kalp hastalığı, kanser ve akciğer hastalıklarına bağlı bir çok ölüm sigara ile ilişkilidir. Gelişmiş ülkelerde sigara kullanımı son yıllarda azalırken, gelişmekte olan ülkelerde giderek artmaktadır. Türkiye'de yapılan çeşitli tanımlayıcı çalışmalarında 20 yaş üstü erkeklerde tütün deneme prevalansının %80'i aştığı, her üç erkekten ikisinin halen tütün içicisi olduğu belirlenmiştir (Eser, S. 1998)

Dünya Sağlık Örgütü'nün değerlendirmelerine göre, sigara tiryakisi sayılmak için "6 ay süreyle günde en az bir sigara kullanımı" yeterlidir. Bu araştırmada da sigara tiryakiliği için bu kriter alınmış, kadınların ve kocalarının altı ay süre ile günde en az bir adet sigara içip içmedikleri, sigara içme sıklığı ve süresi sorgulanmıştır. Alınan yanıtlar "her gün en az bir adet içenler", "arasıra içenler", "bırakanlar" ve "hiç içmeyenler" şeklinde gruplandırılmıştır. Araştırma tarihinde kullanılan sigara miktarının (paket sayısı) sigara içme süresi içinde değişmediği varsayılarak kişilerin "sigara paket yıl"ları da hesaplanmıştır. Bu açıdan bu konudaki veri dikkatle yorumlanmalıdır. Sigara paket/yıl için örnek vermek gerekirse beş yıl boyunca günde bir paket sigara içmiş

olan kişinin sigara maruziyeti beş paket yıldır. Aynı şekilde 10 yıl günde yarım paket sigara içmiş olan kişinin sigara maruziyeti de beş paket yıldır.

Tablo 13.1 ve Tablo 13.2’de kadınların ve kocalarının sigara kullanma durumlarının yaşa, yerleşim yerine, eğitim ve sınıfa göre yüzde dağılımı ve sigara paket yıl ortancaları sunulmuştur. Araştırma grubundaki kadınların %31.8’inin, kocaların %70.7’sinin hayatlarının bir bölümünde altı ay veya daha uzun süreyle sigara içtiği saptanmıştır. Kadınların %27.2’si her gün en az bir tane, %2.4’ü ise arasına sigara

içmektedir. Kadınların %2.1’i sigara içmeyi bırakmış %68.2’si ise hiç içmemiştir. Kocaların ise, %63.8’i her gün en az bir tane, %1’i arasına sigara içmektedir. %4.9’u sigarayı bırakmış olup, %30.3’ü hiç sigara içmemiştir. Sigara içen grupta sigara paket yıl ortancasının kadınlar için 3.5 paket/yıl, kocalar için 15.0 paket/yıl olduğu izlenmektedir.

Sigara içen kadınlarda yaş dağılımına bakıldığında en sık sigara kullanımı 25-29 yaşta olduğu görülmektedir. Kadınlar arasında 15-19 yaş grubunda %26.2 olan sigara içme oranı yaşla birlikte giderek artmaktadır. Genç kadınlarda sigara kullanımının daha yüksek oranda olması beklenirken, saptanan bu durum iyiye işaretir. Ancak kadınlarda eğitimin etkisi incelendiğinde, sigara kullanımının eğitim düzeyi yükseldikçe arttığı belirlenmiştir. Yerleşim yerine göre bakıldığında ise, kentsel bölgelerde her gün en az bir tane sigara içenlerin oranının, gecekondü bölgelerine göre daha yüksek olduğu, sigarayı hiç içmeyen kadınların oranının kentte %64.8 iken gecekondü bölgesinde %76.9’a yükseldiği görülmektedir.

Sigara içen kocalarda yaş dağılımına bakıldığında 40-44 yaş grubundaki kocaların %68.5’i hergün en az bir tane sigara içerken, 50 yaş ve üzeridekilerde bu oran %51.3’e düşmektedir. Yine sigarayı hiç içmemiş olanlar arasında 50 yaş ve üzerindeki erkekler %37.6 ile ilk sırayı almaktadırlar. Yerleşim yerine göre bakıldığında kocalar arasında kentsel bölgelerde her gün en az bir tane sigara içenlerin oranının, gecekondü bölgelerine göre daha yüksek olduğu, sigarayı hiç içmeyenlerin oranının ise kentsel bölgede daha düşük olduğu izlenmektedir. Kocalarda eğitimin etkisine bakıldığında ise, eğitimi olmayan grupta her gün en az bir tane sigara içenlerin oranı %55.6 iken, bu oran ilkokul mezunu olan grupta %66.8’e yükselmektedir. Sigarayı hiç içmeyenlerin oranı da eğitimi olmayan grupta %38.3 iken, ilkokul mezunu olan grupta %27.9’dur.

Üst sosyal sınıfta yer alan kadınların yaklaşık üçte biri, alt sosyal sınıfta yer alan kadınların beşte biri sigara tiryakisidir. Erkeklerde ise üst ve alt sosyal sınıflarda tiryakilik oranları sırasıyla % 62.6 ve % 65.3 şeklinde benzer olarak bulunmuştur. Sigara paket yıl ortancaları ise, üst sosyal sınıfta 17.0 paket yıl, alt sosyal sınıfta ise 15.0 paket yıldır. Özetle, sosyal sınıf farkı gözetmeksizin tüm erkeklerde sigara kullanımı oldukça yaygındır. Kadınlarda ise sigara içme azımsanmayacak boyutlarda olup üst sosyal sınıftaki kadınlarda daha yaygındır.

Kadınlarda sigaraya başlama yaşı ortancası 21.3’dür. Genç yaş gruplarındaki kadınlar ve kentsel bölgede oturan kadınlar sigara kullanmaya daha erken dönemde başlamaktadır. Sigaraya başlama yaşı açısından eğitim düzeyine ve sosyal sınıfa göre farklılık saptanmamıştır. Erkeklerde ise sigara başlama yaşı ortancası 20.3 olup, sadece 30 yaş altındaki erkeklerin daha yaşlı olanlara göre erken dönemde sigaraya başladıkları görülmektedir. Erkeklerde yerleşim yeri, eğitim ve sosyal sınıfa alt gruplarında sigaraya başlama yaşı benzerdir.

Son yıllarda çeşitli kaynaklarca sigara içiminin daha erken yaşlarda başladığı ve süreklilik kazandığı belirtilmektedir. Tablo 13.1 ve 13.2'de gerek kadınlarda gerekse kocalarındaki tiryakilik oranlarında böyle bir eğilim gözlenmemektedir. Bu durumda ilk akla gelen sigara içme davranışının çeşitli kültürel ve ekonomik alt gruplarda farklılık göstereceğidir. Bu nedenle kentsel bölgede ve gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınlar ve kocaları için yaş gruplarına göre sigara kullanımı Tablo 13.3 ve 13.4'de irdelenmiştir. Veri bu şekilde incelendiğinde kentsel bölgede yaşayan genç yaş gruplarındaki kadınlar ve kocalarında tiryakilik oranları yüksektir. Tablo 13.1 ve Tablo 13.2'deki görüldüğü gibi gecekonduya yaşayan kadınlarda ve kocalarında sigaraya başlama yaşı ortancası kentsel bölgeye göre daha düşük olmasına rağmen, gecekonduya genç yaş gruplarında tiryakilik oranları beklenenin aksine oldukça düşüktür. Bu sonuçtan araştırma sırasında gençlerin "büyükleri tarafından duyulur korkusu ile sigara içtiklerini söylemekten kaçınmaları" sorumlu olabilir. Gecekondu bölgelerinde oturan genç kadınlar için, diğer hiç bir alt grupta (kentsel yerleşimliler ve gecekonduya oturan kadınlar) gözlenmeyen, çok yüksek orandaki sigara bırakma hızları da bu savı desteklemektedir.

Tablo 13.1 Araştırma kapsamına giren kadınların bazı temel özelliklere göre sigara kullanma durumları, Manisa 1999

Temel özellik	Sigara Kullanımı					Toplam	Sigara başlama yaşı ortanca*	Sayı
	Her gün en az bir tane	Arasıra	Bırakmış	Hiç içmemiş	Sigara paket yılı ortanca*			
	%	%	%	%	%	%		
Yaş								
15-19	26.2	4.8	4.8	64.3	0.8	100.0	15.6	42
20-24	28.5	2.9	1.9	66.7	1.8	100.0	18.6	207
25-29	32.1	2.5	0.6	64.8	2.4	100.0	19.9	324
30-34	30.5	1.6	3.5	64.3	3.1	100.0	21.7	311
35-39	29.8	3.3	2.0	64.9	5.0	100.0	21.8	305
40-44	22.8	1.7	1.7	73.7	9.5	100.0	24.5	289
45-49	17.7	2.4	2.8	77.1	7.0	100.0	32.6	249
Yerleşim yeri								
Kentsel	30.4	2.6	2.3	64.8	4.0	100.0	21.9	1238
Gecekondu	19.2	2.0	1.8	76.9	3.0	100.0	18.7	490
Eğitim düzeyi								
Yok/ ilk. terk	12.6	1.8	3.1	82.5	4.0	100.0	19.2	325
İlk. mez./ orta terk	26.1	2.0	1.6	70.4	3.4	100.0	20.9	966
Orta. ve üstü	40.8	3.9	2.8	52.5	3.6	100.0	21.9	434
Sosyal sınıf**								
Üst	32.4	2.6	2.5	62.6	4.0	100.0	21.5	833
Alt	21.6	2.3	1.8	74.3	3.0	100.0	21.1	890
Toplam	27.2	2.4	2.1	68.2	3.5	100.0	21.3	1728

*Sigara kullanan ve sigara kullanmayı bırakmışları kapsamaktadır.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli; Alt: İşsizler. niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 13.2 Halen evli kadınların kocalarının bazı temel özelliklere göre sigara kullanma durumları, Manisa 1999

Temel özellik	Sigara Kullanımı					Toplam %	Sigara başlama yaşı ortanca*	Sayı
	Her gün en az bir tane %	Arasıra %	Bırakmış %	Hiç içmemiş %	Sigara paket yılı ortanca*			
Yaş								
15-24	64.9	0.0	4.1	31.1	5.0	100.0	16.0	74
25-29	65.7	0.0	1.4	32.9	10.0	100.0	18.2	210
30-34	67.2	1.3	3.0	28.4	12.0	100.0	20.4	299
35-39	67.2	0.3	4.9	27.6	17.0	100.0	19.7	326
40-44	68.5	2.4	9.1	26.0	20.0	100.0	21.3	289
45-49	58.6	0.5	9.0	32.0	27.5	100.0	21.5	222
50 ve üstü	51.3	1.8	9.3	37.6	30.0	100.0	23.8	226
Yerleşim yeri								
Kentsel	64.6	1.2	4.7	29.5	15.0	100.0	20.5	1168
Gecekondu	62.0	0.6	5.5	31.9	15.0	100.0	19.4	474
Eğitim düzeyi								
Yok/ ilk. terk	55.6	1.2	4.9	38.3	30.0	100.0	20.5	81
İlk. mez./ orta terk	66.8	1.0	4.3	27.9	15.0	100.0	19.9	891
Orta ve üstü	61.0	1.0	5.7	32.3	15.0	100.0	20.7	669
Sosyal sınıf**								
Üst	62.6	1.2	5.3	30.9	17.0	100.0	20.3	838
Alt	65.3	0.9	4.6	29.2	15.0	100.0	20.4	804
Toplam	63.8	1.0	4.9	30.3	15.0	100.0	20.3	1646

*Sigara kullanan ve sigara kullanmayı bırakmışları kapsamaktadır.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli;
Alt: İşsizler, niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 13.3 Araştırma kapsamına giren, farklı yerleşim bölgelerinde yaşayan kadınların yaşa göre sigara kullanma durumları, Manisa 1999

Temel özellik	Sigara Kullanımı					Toplam %	Sayı
	Her gün en az bir tane %	Arasıra %	Bırakmış %	Hiç içmemiş %	Sigara paket yılı ortanca		
Gecekondu							
15-19	13,6	-	9,1	77,3	1,20	100,0	22
20-24	19,7	5,6	2,8	71,8	1,42	100,0	71
25-29	25,2	0,8	0,8	73,2	2,40	100,0	127
30-34	24,3	2,9	4,3	68,6	5,12	100,0	70
35-39	23,8	2,5	-	73,8	7,10	100,0	80
40-44	9,2	-	-	90,8	7,62	100,0	65
45-49	5,6	1,9	1,9	90,7	5,00	100,0	54
	19,2	2,0	1,8	76,9	2,50	100,0	489
Toplam							
Kentsel bölge							
15-19	40,0	10,0	-	50,0	0,60	100,0	20
20-24	33,1	1,5	1,5	64,0	2,00	100,0	136
25-29	36,5	3,6	0,5	59,4	2,45	100,0	197
30-34	32,4	1,2	3,3	63,1	2,87	100,0	241
35-39	32,0	3,6	2,7	61,8	5,00	100,0	225
40-44	26,8	2,2	2,2	68,8	9,50	100,0	224
45-49	21,0	2,6	3,2	73,3	7,25	100,0	195
Toplam	30,4	2,6	2,3	64,8	4,00	100,0	1238

Tablo 13.4 Araştırma kapsamına giren, farklı yerleşim bölgelerinde yaşayan kadınların kocalarının yaşa göre sigara kullanma durumları, Manisa 1999

Temel özellik	Sigara Kullanımı					Toplam	Sayı
	Her gün en az bir tane	Arasına	Bırakmış	Hiç içmemiş	Sigara paket yılı ortanca		
	%	%	%	%	%	%	
Gecekondu							
15-24	60,6	-	-	39,4	5,0	100,0	33
25-29	73,2	-	1,2	25,6	10,0	100,0	82
30-34	58,3	-	6,8	35,0	12,0	100,0	103
35-39	65,6	1,1	4,4	28,9	20,0	100,0	90
40-44	73,3	-	5,0	21,7	20,0	100,0	60
45-49	60,7	-	8,9	30,4	30,0	100,0	56
50 ve üstü	34,0	4,0	12,0	50,0	30,0	100,0	50
	62.0	0.6	5.5	31.9	15.0	100.0	474
Toplam							
Kentsel bölge							
15-24	80,5	-	2,4	17,1	5,50	100,0	41
25-29	59,9	-	3,6	36,5	10,0	100,0	137
30-34	69,1	2,1	1,0	27,7	10,0	100,0	191
35-39	69,8	0,4	3,7	26,1	15,0	100,0	245
40-44	63,3	2,4	5,2	29,0	20,0	100,0	210
45-49	64,4	1,1	6,7	27,8	25,0	100,0	180
50 ve üstü	53,0	1,2	9,1	36,6	30,0	100,0	164
	64.6	1.2	4.7	29.5	15.0	100.0	1168
Toplam							

13.2 Kadınların ve Kocalarının Alkol Kullanma Durumları

Madde kullanımları içinde önemli bir yeri olan alkol, tüketiminin sürekli artması, çok miktarda tüketilmesi ve yol açtığı sağlık problemleri nedeniyle önemli bir toplumsal sorundur. Alkol kullanımının neden olduğu fiziksel ve ruhsal hastalıklar, intiharlar, kazalar, yaralanmalar, ölümler ve sosyal sorunlar giderek artmaktadır. Ülkemizde alkol henüz önemli bir toplumsal sorun olarak görülmemekle birlikte, alkol tüketme eğiliminin de arttığı gözlenmektedir. Bu araştırmada da Manisa kent merkezinde çeşitli alt gruplardaki alkol tüketme eğilimi ortaya konmaya çalışılmıştır.

Kişilere hangi içkiden ne kadar içtikleri sorulmuş, bu veriler daha sonra "standart içki verisi"ne dönüştürülmüştür. Bir standart içki (ünite) yaklaşık 13.6 gram alkol içerir. 360 ml bira, 120 ml şarap ve 30 ml viski/rakı yaklaşık bir standart içkiye eşdeğerdir (Kayaalp 1998).

Tablo 13.5 ve Tablo 13.6'da kadınların ve kocalarının alkol kullanma durumlarının yaşa, yerleşim yerine, eğitime göre yüzde dağılımı ile alkol kullanma süresi ve aylık tüketilen içki ortancaları sunulmuştur. Kadınların yalnızca % 0.1'i her gün en az bir (bir ünite) içki kullanmaktadır. Belli bir dönem günde en az bir içki kullanmış olup halen alkol kullanmayanların yani bırakmış olanların oranı % 0.3'tür. Hiç alkol kullanmamış olanlar kadınların % 96.2'sini oluşturmakta, % 3.7'si sosyal içici niteliğinde aralıklı olarak alkol kullanmaktadır. Kadınlarda alkol kullanma süresi ortancası 10.0 yıl, ayda tüketilen içki ortancası 2.0'dir. Temel özelliklere göre kadınlarda alkol kullanımı incelendiğinde, kadınların hemen tümünün alkol kullanmadığı, kentsel bölgede, eğitimli kadınlarda ve üst sosyal sınıfta çok az da olsa daha sık kullanıldığı

görülmektedir. Sonuç olarak, Manisa kent merkezinde kadınlarda alkol kullanımı yok denecek kadar az olduğu söylenebilir.

Kocaların ise, % 6.5'i halen günde en az bir içki kullanmaktadır. Haftada birkaç kez kullananlar % 6.8, ayda birkaç kez kullananlar % 8.8, yılda birkaç kez kullananlar ise % 5.3'ünü oluşturmaktadır. Kocaların % 36'sı alkol kullanmayı bırakmış, % 67.8'i ise hiç alkol kullanmamıştır. Ekelelerde aylık içki ortancası 11.0'dir. Gelişmiş ülkelerde alkol kullanımının ve alkole bağlı sorunların yaygınlığı düşünüldüğünde Manisa kent merkezinde erkeklerde de kadınlarda olduğu gibi alkol kullanımı çok önemli bir sorun gibi görünmemektedir. 35-49 yaş arasındaki erkekler, kentsel bölgede oturanlar, eğitim düzeyi daha iyi olanlar ve üst sosyal sınıfta olanlarda, diğer gruplara göre alkol kullanımı daha sıktır.

Kadınlarda alkol kullanmaya başlama yaşı ortancası 23.5'dir. Genç yaş gruplarındaki kadınlar ve eğitim düzeyi yüksek olan kadınlar alkol kullanmaya daha erken dönemde başlamaktadır. Alkol kullanmaya başlama yaşı açısından yerleşim yerine ve sosyal sınıfa göre farklılık saptanmamıştır. Erkeklerde ise alkol kullanmaya başlama yaşı ortancası 22.9 olup, sadece genç erkeklerin daha yaşlı olanlara göre erken dönemde alkol kullanmaya başladıkları görülmektedir. Erkeklerde yerleşim yeri, eğitim ve sosyal sınıfa alt gruplarında alkol kullanmaya başlama yaşı benzerdir.

Tablo 13.5 Araştırma kapsamına giren kadınların alkol kullanma durumları, Manisa 1999

Temel özellik	Alkol Kullanımı						Toplam	Sayı	Alkol başlama yaşı ortancası*
	Her gün en az bir içki	Haftada bir kaç kez	Ayda bir kaç kez	Yılda bir kaç kez	Bırakmış	Kullanmamış			
Yaş									
15-19	0.0	0.0	4.8	2.4	0.0	92.9	100.0	42	16.9
20-24	0.5	0.0	0.5	0.5	0.5	98.1	100.0	207	19.7
25-29	0.0	0.0	1.5	1.5	0.3	96.6	100.0	324	21.2
30-34	0.0	0.6	1.6	1.9	0.3	95.5	100.0	311	24.9
35-39	0.0	0.7	2.3	2.3	0.0	94.8	100.0	305	24.7
40-44	0.0	1.0	1.0	1.4	0.3	96.2	100.0	289	23.5
45-49	0.0	0.0	1.2	0.8	0.8	97.2	100.0	249	34.3
Yerleşim Yeri									
Kentsel	0.0	0.6	2.1	1.9	0.4	95.0	100.0	1238	23.4
Gecekondu	0.2	0.0	0.0	0.4	0.2	99.2	100.0	490	25.0
Eğitim düzeyi									
Yok/ ilk. terk	0.0	0.0	0.3	0.6	0.3	98.8	100.0	325	26.1
İlk. mez./ orta terk	0.1	0.0	0.8	1.2	0.3	97.5	100.0	966	25.7
Orta. ve üstü	0.0	1.6	3.9	2.8	0.5	91.2	100.0	434	21.9
Sosyal sınıf**									
Üst	0.0	0.8	2.1	1.8	0.3	94.9	100.0	890	23.8
Alt	0.1	0.0	0.8	1.2	0.4	97.5	100.0	833	21.8
Toplam	0.1	0.4	1.5	1.5	0.3	96.2	100.0	1728	23.5

*Alkol kullanan ve alkol kullanmayı bırakmışları kapsamaktadır.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli; Alt: İşsizler. niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar

Tablo 13.6 Halen evli kadınların kocalarının alkol kullanma durumları, Manisa 1999

Temel özellik	Alkol Kullanımı						Toplam	Sayı	Alkol başlama yaşı ortancası*
	Her gün en az bir içki	Haftada bir kaç kez	Ayda bir kaç kez	Yılda bir kaç kez	Bırakmış	Kullanmamış			
Yaş									
15-24	4.1	8.1	9.5	6.8	5.4	66.2	100.0	74	19.0
25-29	2.3	7.3	7.3	5.0	0.9	77.2	100.0	219	19.7
30-34	6.1	10.2	11.2	4.4	2.0	66.0	100.0	294	21.4
35-39	7.8	6.3	12.2	6.0	3.9	63.9	100.0	335	22.0
40-44	8.5	8.1	7.8	8.5	2.6	64.4	100.0	270	23.5
45-49	7.6	9.7	4.2	5.1	7.2	66.1	100.0	236	26.0
50 ve üstü	6.5	6.5	7.5	1.4	4.7	73.4	100.0	214	32.0
Yerleşim Yeri									
Kentsel	7.5	9.3	10.6	5.7	4.2	62.6	100.0	1169	23.0
Gecekondu	4.0	4.8	4.2	4.2	2.1	80.6	100.0	475	22.6
Eğitim düzeyi									
Yok/ ilk. terk	2.5	3.8	0.0	0.0	0.0	93.8	100.0	80	UD
İlk. mez./ orta terk	5.6	7.3	7.7	5.5	3.7	70.1	100.0	885	23.2
Orta. ve üstü	7.9	9.1	11.2	5.7	3.9	62.1	100.0	667	22.4
Sosyal sınıf**									
Üst	7.4	9.2	8.6	5.7	4.8	64.3	100.0	838	23.3
Alt	5.6	6.8	9.0	4.9	2.4	71.4	100.0	804	22.2
Toplam	6.5	8.0	8.8	5.3	3.6	67.8	100.0	1642	22.9

UD: Uygun değil

*Alkol kullanan ve alkol kullanmayı bırakmışları kapsamaktadır.

** Üst: İşveren, yüksek nitelikli/ serbest meslek, esnaf/marjinal, yüksek nitelikli ücretli, beyaz yakalı ücretli;

Alt: İşsizler, niteliksiz hizmet işçileri ve mavi yakalılar



EK BÖLÜM I

SAĞLIK OCAKLARINA GÖRE SAĞLIK GÖSTERGELERİ

Bu bölümde, araştırma kapsamında incelenmiş olan sağlık düzeyi ölçütleri sağlık ocakları bölgelerine göre sunulmuştur. Bu veri, her bir sağlık ocağı düzeyinde sağlık düzeyinin tanımlanması ve hizmetlerin planlanmasında yol gösterici olacaktır.

Bazı sağlık ölçütlerine, sağlık ocakları temelinde araştırma kapsamına alınmış kişi sayıları yetersiz kaldığı için bu bölümde verilmemiştir. Bu veriler, toplam doğurganlık hızı, genel doğurganlık hızı, yaşa özel doğurganlık hızları, yöntem bırakma hızları, yöntem bırakma nedenleri, toplam istenen doğurganlık hızı, son beş yılda düşük ve ölü doğum hızları, isteyerek düşük ayı ve isteyerek düşüğün yapıldığı yer, doğum sonrası geçici kısırlık, cinsel ilişkiden kaçınma, bebek ve çocuk ölümlülüğü, kadının aile içindeki cinsiyet rollerine bakışı, kadınların kocalarından ayrılmak için uygun gördükleri gerekçeler, ev işleri paylaşımı, çocuk bakımı ile ilgili işlerin paylaşımı ile ilgili verilerdir.

Bu bölümde sunulan veriler ise; sağlık ocaklarına göre hane halkı nüfusunun yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yerleşim yeri, hanede yaşayan kişi sayısı, oda başına düşen kişi sayısı, evin tipi, ev mülkiyeti, içme ve kullanma suyunun kaynağı, tuvalet imkanları, ısınma kaynağı, dayanıklı tüketim malları ile bulgular; kadınların ve kocaların gazete okuması, sosyal sınıfı ve sosyal güvence durumu; kadınların

geçmişte ve halen aile planlaması yöntemi kullanımı, modern yöntemleri temin yeri, gelecekte yöntem kullanmayı isteme durumu, canlı doğum sayısı, kendiliğinden düşük sayısı, isteyerek düşük sayısı, bebek ölümü sayısı, evlilik sayısı, son evliliğin nasıl kararlaştırıldığı, nikah türü, akraba evliliği, ilk evlenme yaşı, gebelik riski altında olmanın sona ermesi, doğumların planlanması, doğumda anne yaşı, doğum sırası, doğum aralığı, doğum öncesi bakım sayısı, doğum öncesi bakımı yapan kişi, gebelikte tetanos aşılması, gebelikte emzirme konusunda eğitim, doğuma yardım eden kişi, 12-23 ay ve 12-59 ay çocukların aşılama durumu, çocuklarda emzirme, ek gıda başlama, kadınların beslenme durumu, kadınların ve kocaların 12 yaşına kadar yaşadıkları yer ve bölge, çocuklara yönelik geleneksel uygulamalar (kündak yapma, toprağa sarma, tuzlama, emzirme, ağız verilmesi), kadınların ekonomik durum algısı, algılanan sağlık, yaşam kalitesi, hane halkının son bir ayda sağlık sorunu, sağlık kuruluşlarında yararlanma durumu, sağlık kurumunu tercih nedenleri, kadınların ve kocaların sigara ve alkol kullanma durumlarıdır.

Ek Tablo 1.1 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan başından en az bir evlilik geçmiş kadınların seçilmiş temel özellikleri, Manisa 1999*

Temel özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Yaş grupları									
15-19	3.0	1.1	5.6	4.4	2.2	1.5	2.1	1.5	0.0
20-24	10.3	9.2	15.7	12.6	17.2	6.7	13.4	15.7	12.4
25-29	18.8	14.3	24.9	28.9	18.3	16.5	17.6	14.7	20.4
30-34	19.7	21.9	12.9	15.6	21.5	17.0	19.7	16.2	15.9
35-39	19.2	16.5	18.5	12.6	12.9	18.6	15.5	19.8	23.9
40-44	13.2	20.8	9.6	15.6	18.3	19.6	19.7	18.8	14.2
45-49	15.8	16.2	12.9	10.4	9.7	20.1	12.0	13.2	13.3
Eğitim durumu									
Eğitimi yok	9.0	3.2	37.1	45.2	41.9	7.7	10.6	8.6	5.3
İlk.bit.	1.3	1.6	7.3	4.4	4.3	2.1	2.8	0.5	0.9
İlk. Mez.	48.5	53.8	48.8	46.7	44.1	59.8	52.8	66.5	54.9
Orta. bit.	2.6	3.5	1.2	0.7	3.2	1.5	4.2	2.0	5.3
Orta. mez.	3.9	9.2	2.4	0.0	4.3	5.7	7.0	3.6	4.4
Lise bit.	4.3	2.2	0.4	1.5	1.1	1.0	2.8	1.5	4.4
Lise mez.	21.5	21.9	2.8	1.5	0.0	17.5	13.4	13.7	18.6
Üni. bit.	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	2.0	0.9
Üni.mez.	9.0	3.0	0.0	0.0	1.1	4.6	4.2	1.5	5.3
Yerleşim yeri									
Kentsel	86.8	98.1	24.1	0.0	35.5	94.8	100.0	71.1	100.0
Gecekondu	13.2	1.9	75.9	100.0	64.5	5.2	0.0	28.9	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.2 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma kapsamına giren hanelerde sağlık ocakları bölgelerine göre hanede yaşayan kişi sayısı ve oda başına düşen kişi sayısı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
Hanede yaşayan kişi sayısı									
5 ve altı	88.0	96.8	71.0	64.4	68.8	92.3	90.8	90.9	92.0
6 ve üstü	12.0	3.2	29.0	35.6	31.2	7.7	9.2	9.1	8.0
Cinsiyet									
Erkek	49.1	49.3	50.9	51.2	48.2	50.0	50.0	50.3	46.3
Kadın	50.9	50.7	49.1	48.8	51.8	50.0	50.0	49.7	53.7
Oda başına düşen kişi sayısı									
1-2	78.2	85.7	61.0	50.0	55.9	79.9	76.8	76.6	85.8
3-4	20.5	13.8	31.3	34.6	34.4	16.5	21.8	22.3	13.3
5-6	0.8	0.5	6.0	13.9	5.4	3.1	0.7	1.0	0.9
7 ve üstü	0.4	0.0	1.6	1.5	4.3	0.5	0.7	0.0	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.3 Sağlık ocağı bölgelerine göre ev mülkiyeti, ev tipi, içme ve kullanma suyu kaynağı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Evin tipi									
Apartman dairesi	75.5	93.8	6.2	2.3	21.2	74.2	56.0	71.0	95.9
Müstakil ev	15.1	5.9	60.4	52.7	31.8	22.7	43.3	21.8	2.4
Gecekondu	9.4	0.3	33.5	45.0	47.1	3.0	0.7	7.3	1.6
Ev kendilerine mi ait?									
Evet, kendilerinin	55.1	59.0	67.0	73.3	57.6	66.7	48.5	53.4	49.6
Kira	36.7	32.5	19.8	16.8	27.1	25.3	41.8	35.2	41.5
Lojman	1.2	1.1	0.0	0.0	0.0	2.5	0.7	0.5	0.0
Akrabasına ait	6.9	7.3	13.2	9.9	15.3	5.6	9.0	10.9	8.9
İçme suyunun kaynağı									
Evde/bahçede şebeke suyu	71.4	91.8	93.0	72.5	68.2	86.4	91.8	93.8	87.8
Ortak şebeke suyu	0.0	0.0	5.7	1.5	7.1	6.6	0.0	0.5	0.0
Kuyu	2.4	0.0	1.3	19.8	1.2	0.5	0.0	0.0	0.0
Şişe/damacana/pet su	12.7	2.8	0.0	4.6	0.0	1.5	1.5	2.1	0.8
Şebeke (arıtma cihazı)	5.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
Yayla suyu/ pınar	7.8	5.1	0.0	1.5	23.5	5.1	6.7	3.6	10.6
Kullanma suyunun kaynağı									
Evde/bahçede şebeke suyu	93.5	100.0	92.5	72.5	78.8	87.9	100.0	99.0	99.2
Ortak şebeke suyu	0.0	0.0	5.7	1.5	7.1	6.6	0.0	0.5	0.8
Kuyu	2.4	0.0	1.8	19.8	2.4	0.5	0.0	0.5	0.0
Tulumba	4.1	0.0	0.0	4.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Yayla suyu/ pınar	0.0	0.0	0.0	1.5	11.8	5.1	0.0	0.0	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.4 Sağlık ocağı bölgelerine göre konutların tuvalet özellikleri, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Tuvalet imkanları									
Kanalizasyona bağlı	91.8	100.0	93.0	55.7	94.1	92.9	98.5	100.0	100.0
Kapalı çukur	8.2	0.0	5.7	44.3	0.0	5.6	1.5	0.0	0.0
Açık çukur	0.0	0.0	1.3	0.0	5.9	1.5	0.0	0.0	0.0
Tuvalet içinde el yıkanacak yer var mı?									
Evet	36.3	39.8	17.6	15.3	11.8	37.9	23.9	16.6	35.8
Hayır, ancak kapısının dışında var	38.8	49.7	50.7	32.8	32.9	50.5	62.7	64.2	51.2
Hayır	24.9	10.5	31.7	51.9	55.3	11.6	13.4	19.2	13.0
Tuvaletin yeri									
Evin içinde	84.9	99.7	63.9	38.2	48.2	92.4	86.6	92.7	100.0
Evin dışında	15.1	0.3	36.1	61.8	51.8	7.6	13.4	7.3	0.0
Tuvaleti kimler kullanıyor?									
Yalnız bu evde yaşayanlar	99.6	100.0	98.2	96.2	97.6	99.5	100.0	99.5	99.2
Başka hane ile ortak	0.4	0.0	1.8	3.8	2.4	0.5	0.0	0.5	0.8

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.5 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halklarının ısıtma kaynağı ve seçilmiş dayanıklı tüketim mallarına sahip olma durumları, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
---------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Isınma kaynağı

Kalorifer (merkezi)	7.8	2.3	0.4	0.0	0.0	1.5	4.5	2.6	2.4
Kat kaloriferi	7.8	8.2	0.4	0.8	1.2	3.5	2.2	1.6	8.9
Soba (odun)	18.4	1.4	16.7	22.9	7.1	11.1	3.7	1.6	14.6
Soba (kömür)	43.3	41.0	59.9	32.1	40.0	52.5	67.2	61.1	46.3
Soba (gaz yağı)	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.5	0.7	0.5	1.6
Klima	1.6	6.2	0.0	0.0	1.2	0.5	1.5	1.0	5.7
Elektrikli soba	9.0	10.2	0.9	0.8	3.5	7.1	6.0	9.8	8.1
Soba (Odun + kömür)	2.4	24.3	19.8	42.0	41.2	15.7	11.2	15.0	4.9
Soba (tüp)	4.5	3.1	0.4	0.0	1.2	2.0	2.2	2.6	4.9
Diğer	4.9	2.3	1.3	1.5	4.7	5.6	0.7	4.1	2.4

Dayanıklı tüketim malı

Bulaşık makinası	34.3	32.8	2.2	1.5	3.5	22.7	17.9	18.7	23.6
Buzdolabı	99.2	99.7	96.5	96.9	100.0	98.5	99.3	98.4	99.2
Çamaşır makinası	89.0	94.1	61.7	47.3	57.6	87.9	89.6	86.0	88.6
Cep telefonu	39.2	44.2	23.8	12.2	21.2	34.3	39.6	37.3	43.1
Bilgisayar	9.0	12.1	0.0	0.0	0.0	7.1	6.0	5.2	8.1
Elektrikli süpürge	92.7	98.0	67.4	52.7	61.2	92.9	91.0	86.5	93.5
Fırın	93.9	97.7	80.6	66.4	69.4	96.5	91.8	93.8	91.9
50 kitap	31.8	22.3	0.9	3.1	3.5	20.7	17.9	16.6	26.0
Müzik seti	51.4	45.2	13.7	13.0	16.5	42.9	38.8	34.7	43.9
Araba	35.9	44.9	19.8	10.7	21.2	35.9	34.3	31.6	35.8
Radyo teyp	82.0	80.2	59.9	68.7	75.3	81.3	83.6	80.3	72.4
Telefon	87.8	95.8	72.7	84.0	75.3	92.4	88.8	89.6	92.7
Televizyon	98.0	97.7	96.9	96.2	94.1	96.0	96.3	99.0	95.1
Video	22.0	21.8	4.8	3.8	9.4	16.2	16.4	20.2	22.8

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.6 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadın ve kocaların gazete okuma durumları, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Kadınların gazete okuması

Hiç okumaz	14.1	9.7	16.5	15.4	18.3	16.5	5.6	13.7	11.5
Çok seyrek	25.6	42.7	37.3	35.3	23.7	37.6	40.1	42.1	31.0
Haftada bir	8.1	6.5	2.4	1.5	2.2	4.6	13.4	7.1	10.6
Haftada birkaç kez	10.3	10.3	2.4	3.7	5.4	5.7	9.2	13.2	8.8
Haftada 3-4 kez	5.1	4.3	0.8	0.0	2.2	5.2	0.7	2.5	6.2
Her gün	28.6	24.3	2.0	1.5	10.8	22.2	21.1	15.2	28.3
Okur yazar değil, okuyamaz	8.1	2.2	38.6	42.6	37.6	8.2	9.9	6.1	3.5
Halen evli kadınların kocalarının gazete okuması									
Hiç okumaz	6.8	6.4	17.6	25.0	5.4	10.3	5.1	8.5	8.5
Çok seyrek	14.5	18.9	36.8	35.6	30.4	27.7	16.1	24.3	16.0
Haftada bir	5.9	4.4	4.6	3.8	2.2	4.3	6.6	3.7	5.7
Haftada birkaç kez	9.0	8.7	12.1	10.6	13.0	7.1	13.1	10.1	8.5
Haftada 3-4 kez	9.5	4.1	3.3	0.8	3.3	7.1	4.4	10.6	3.8
Her gün	51.1	56.7	20.1	17.4	37.0	41.8	49.6	40.2	55.7
Okur yazar değil, okuyamaz	3.2	0.9	5.4	6.8	8.7	1.6	5.1	2.6	1.9

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.7 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının meslek ve sosyal güvence durumu, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
Kadının işi									
Yüksek nitelikli serbest ²	1.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
Kendi hesabına esnaf ³	5.6	4.9	4.8	4.4	10.8	9.8	5.6	6.6	6.2

Yüksek nitelikli ücretli ⁴	0.9	0.3	0.0	0.0	0.0	1.0	0.7	0.0	0.9
Beyaz yakalı ücretli ⁵	9.4	5.9	0.4	0.0	0.0	6.7	2.8	7.1	8.0
Niteliksiz hizmet işçisi ⁶	1.7	1.4	0.4	0.7	0.0	2.1	0.7	4.6	0.9
Mavi yakalı ücretli ⁷	4.3	4.6	5.6	5.1	1.1	7.2	6.3	6.6	0.9
Ev kadını	76.9	81.4	88.8	89.7	88.2	73.2	83.8	74.1	83.2

Kadının sosyal güvencesi

Yok	83.8	90.5	95.6	99.3	98.9	88.1	90.8	86.8	90.3
SSK	4.7	5.1	4.0	0.0	0.0	5.7	4.9	8.1	1.8
Emekli sandığı	9.8	3.0	0.0	0.0	0.0	6.2	4.2	5.1	8.0
Bağkur	1.7	1.4	0.4	0.7	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0

Kocanın sosyal sınıfı

İşveren	5.4	5.2	2.5	1.5	1.1	2.2	2.2	5.9	6.6
Yüksek nitelikli serbest ²	5.0	2.6	0.4	0.0	1.1	2.2	1.5	0.0	4.7
Kendi hesabına esnaf ³	25.3	36.9	26.4	23.5	27.2	19.0	27.9	24.5	41.5
Yüksek nitelikli ücretli ⁴	5.4	5.2	0.0	0.8	1.1	5.4	1.5	2.1	5.7
Beyaz yakalı ücretli ⁵	19.0	16.6	3.8	6.8	9.8	21.7	12.5	14.4	11.3
Niteliksiz hizmet işçisi ⁶	11.8	8.7	14.2	8.3	13.0	12.5	16.2	17.6	13.2
Mavi yakalı ücretli ⁷	25.8	21.8	45.6	53.8	35.9	35.3	33.8	34.0	16.0
İşsiz	2.3	2.9	7.1	5.3	10.9	1.6	4.4	1.6	0.9

Kocanın sosyal güvencesi

Yok	17.2	13.4	46.9	43.9	32.6	14.7	14.0	20.7	13.2
SSK	45.7	48.0	38.1	40.2	52.2	53.8	59.6	52.7	43.4
Emekli sandığı	20.8	17.2	4.2	6.1	7.6	22.3	12.5	13.3	15.1
Bağkur	16.3	20.6	10.9	9.1	7.6	8.7	13.2	12.8	28.3
Özel	0.0	0.9	0.0	0.8	0.0	0.5	0.7	0.5	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir

¹Emrinde en az bir işçi çalıştıran²Serbest hekim, mühendis, avukat vb.³Kendi hesabına (yüksek eğitime dayanmayan iş veya marjinal⁴Ücretli hekim, mühendis, avukat vb.⁵Öğretmen, hemşire, polis vb.⁶Hizmetli, bekçi, koruma görevlisi vb.⁷Endüstri sektöründe işçi

Ek Tablo 1.8 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların geçmişte ve halen aile planlaması yöntem kullanımı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Geçmişte yöntem kullanımı**									
Herhangi bir yöntem kullanma	89.7	88.1	77.4	81.5	80.6	91.7	91.5	91.4	92.9
Herhangi bir modern yöntem kullanma	83.3	71.4	65.7	67.4	62.4	74.1	79.6	73.1	75.2
Hap	37.3	34.1	31.0	26.7	30.1	36.3	40.8	36.5	49.6
RİA	51.1	41.4	44.4	44.4	39.8	43.5	52.8	46.7	38.9
Enjeksiyon	1.3	1.4	3.6	3.0	1.1	3.1	2.1	3.6	5.3
Diyafram/köpük/jel	6.0	7.8	4.4	3.0	4.3	6.7	9.2	7.1	8.8
Kondom	39.9	33.0	21.8	18.5	18.3	29.5	35.2	23.4	33.6
Tüp ligasyonu	6.0	3.5	4.4	6.7	3.2	5.2	5.6	6.1	3.5
Vazektomi	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Norplant	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.9
Herhangi bir geleneksel yöntem	43.3	56.4	37.1	43.0	57.0	49.2	57.0	58.4	68.1
Takvim	15.9	10.6	2.8	0.7	4.3	10.9	12.0	5.6	7.1
Geri çekme	34.8	52.0	36.3	43.0	54.8	44.6	49.3	53.8	65.5
Diğer****	2.2	1.6	0.0	0.0	3.3	1.6	4.9	3.0	1.8

Halen yöntem kullanımı***									
Herhangi bir yöntem kullanma	74.5	77.9	57.7	59.1	63.0	75.0	74.5	78.8	76.4
Herhangi bir modern yöntem kullanma	56.8	48.0	38.1	36.4	29.3	51.1	51.8	46.0	38.7
Hap	5.5	3.8	1.7	3.0	2.2	3.8	3.6	3.2	3.8
RİA	29.5	25.0	24.7	19.7	19.6	25.5	31.4	29.1	20.8
Enjeksiyon	0.0	0.3	1.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
Diyafram/köpük/jel	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	1.1	1.5	0.0	0.9
Kondom	14.5	14.8	5.9	6.1	4.3	15.2	10.2	6.9	8.5
Tüp ligasyonu	6.4	3.5	4.6	6.8	3.3	5.4	5.1	6.9	3.8
Vazektomi	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	17.7	29.9	19.7	22.7	33.7	23.9	22.6	32.8	37.7
Herhangi bir geleneksel yöntem									
Takvim	2.3	2.3	0.0	0.0	0.0	3.3	2.2	0.5	1.9
Geri çekme	15.5	27.6	19.7	22.7	32.6	20.1	20.4	31.2	35.8
Diğer****	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	1.1	0.0
Halen herhangi bir yöntem kullanmıyor	25.5	22.1	42.3	40.9	37.0	25.0	25.5	21.2	23.6

***Yüzdeler sütun yüzdesidir.**

**Başından en az bir evlilik geçmiş kadınları kapsamaktadır.

***Halen evli olan kadınları kapsamaktadır.

****Vajinal duş, aspirin vb uygulamaları içermektedir.

Ek Tablo 1.9 Sağlık ocağı bölgelerine göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanan kadınların son kullandıkları yöntemi elde ettikleri kaynakların dağılımı , Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu

	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı
--	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

RİA temin yeri

Devlet sektörü	77.3	81.4	98.3	96.2	100.0	74.5	79.1	78.2	90.9
Kamu hastanesi	50.0	45.3	52.5	80.8	66.7	42.6	32.6	43.6	45.5
Sağlık ocağı/ AÇSAP	27.3	36.0	45.8	15.4	33.3	31.9	46.5	34.5	45.5
Özel sektör	22.7	18.6	1.7	3.8	0.0	25.5	20.9	21.8	9.1
Özel hastane	9.1	5.8	0.0	0.0	0.0	6.4	4.7	3.6	4.5
Özel hekim	13.6	12.8	1.7	3.8	0.0	19.1	16.3	18.2	4.5
Eczane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Hap temin yeri

Devlet sektörü	25.0	30.8	50.0	100.0	0.0	71.4	60.0	50.0	50.0
Kamu hastanesi	0.0	7.7	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0
Sağlık ocağı/ AÇSAP	25.0	23.1	50.0	100.0	0.0	57.1	60.0	50.0	50.0
Özel sektör	75.0	69.2	50.0	0.0	100.0	28.6	40.0	50.0	50.0
Özel hastane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Özel hekim	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
Eczane	66.7	69.2	50.0	0.0	100.0	28.6	40.0	50.0	25.0

Kondom temin yeri

Devlet sektörü	18.8	39.2	64.3	37.5	75.0	42.9	35.7	53.8	22.2
Kamu hastanesi	3.1	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	7.1	7.7	0.0
Sağlık ocağı/ AÇSAP	15.6	39.2	57.1	37.5	75.0	42.9	28.6	46.2	22.2
Özel sektör	81.2	60.8	35.7	62.5	25.0	57.1	64.3	46.2	77.8
Özel hastane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Özel hekim	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Eczane	81.3	60.8	35.7	62.5	25.0	57.1	64.3	46.2	77.8

Tüp ligasyonu temin yeri

Devlet sektörü	78.6	83.3	100.0	100.0	100.0	60.0	100.0	53.8	75.0
Kamu hastanesi	78.6	83.3	100.0	100.0	100.0	60.0	100.0	53.8	75.0
Sağlık ocağı/ AÇSAP	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Özel sektör	21.4	16.7	0.0	0.0	0.0	40.0	0.0	46.2	25.0
Özel hastane	21.4	16.7	0.0	0.0	0.0	30.0	0.0	46.2	25.0
Özel hekim	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0
Eczane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.10 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin ve yöntem kullanmak isteyen kadınların tercih edecekleri yöntemlerin dağılımı , Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Gelecekte yöntem kullanmayı isteme	37.5	33.3	33.7	38.9	47.1	19.6	31.4	37.5	44.0
Gelecekte kullanmak isteyenler ne zaman kullanmak istiyor?									
12 ay içinde	76.2	84.0	72.7	81.0	75.0	66.7	63.6	60.0	54.5
Daha sonra	23.8	12.0	27.3	19.0	12.5	33.3	36.4	40.0	36.4
İstiyor zamanını bilmiyor	0.0	4.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	9.1
Yöntem kullanmaya başladığında hangi yöntemi tercih eder?									
Hap	9.5	4.0	8.8	9.5	12.5	11.1	0.0	0.0	9.1
RIA	38.1	52.0	44.1	33.3	18.8	44.4	27.3	40.0	36.4
Enjeksiyon	14.3	4.0	11.8	14.3	18.8	0.0	0.0	13.3	0.0
Diyafram/köpük/jel	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0

Kondom	0.0	4.0	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2
Norplant	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0
Tüp ligasyonu	14.3	20.0	8.8	23.8	18.8	11.1	18.2	20.0	9.1
Takvim	0.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Geri çekme	4.8	0.0	0.0	9.5	0.0	11.1	27.3	6.7	0.0
Bilmiyor	19.0	12.0	20.6	9.5	31.3	22.2	27.3	6.7	27.3

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.11 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan kadınların canlı doğum, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğum sayılarının dağılımı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
En az bir canlı doğum yapma	94,4	92,2	87,5	91,1	90,3	95,4	88,0	95,4	92,9
Canlı doğum sayısı									
0	5.6	7.8	12.5	8.1	9.7	4.6	12.0	6.1	8.0
1-2	66.7	71.4	39.9	37.0	43.0	62.4	52.8	60.4	63.7
3-4	21.8	18.4	29.4	33.3	20.4	29.4	26.8	27.9	20.4
5+	6.0	2.4	18.1	21.5	26.9	3.6	8.5	5.6	8.0
En az bir Kendiliğinden düşük yapma	13,2	19,7	23,8	28,1	22,6	21,1	21,8	21,3	15,0
Kendiliğinden düşük sayısı									
0	86.8	80.3	76.2	71.9	77.4	78.9	78.2	78.7	85.0
1-2	12.4	18.4	21.8	25.2	20.4	20.6	16.9	19.8	14.2
3+	0.9	1.4	2.0	3.0	2.2	0.5	4.9	1.5	0.9
En az bir İsteyerek düşük (küretaj)	26,1	27,0	16,9	15,6	15,1	27,3	23,9	19,8	30,1
Küretaj sayısı									
0	73.9	73.0	83.1	84.4	84.9	72.2	76.1	80.2	69.9
1-2	21.8	21.9	16.1	13.3	14.0	24.2	17.6	16.2	27.4
3+	4.3	5.1	0.8	2.2	1.1	3.6	6.3	3.6	2.7
En az bir ölü doğum yapma	3,0	4,1	6,0	3,0	8,6	3,6	8,5	1,5	3,5
Ölü doğum sayısı *									
0	97.0	95.9	94.0	97.0	91.4	96.4	91.5	91.5	98.5
1-2	3.0	4.1	5.6	3.0	8.6	3.6	3.6	7.0	1.5
3+	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0
En az bir bebek ölümü	103	5.5	23.3	22.8	22.6	9.7	13.4	14.3	8.0
Ölen çocuk sayısı									
0	89.7	94.6	76.7	77.2	77.4	90.2	86.6	85.8	92.0
1	7.3	4.1	16.1	14.0	18.3	8.2	9.2	10.7	5.3
2 ve üstü	3.0	1.4	7.2	8.8	4.3	1.5	4.2	3.6	2.7

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.12a Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların evlilikle ilgili temel özelliklerinin dağılımı, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Medeni Durum

Evli / birlikte yaşıyor	94.8	93.0	96.4	97.8	98.9	94.8	96.5	95.9	93.8
Eşi ölmüş	2.6	3.5	2.0	0.0	1.1	3.1	2.8	1.5	5.3
Boşanmış	2.6	3.0	0.8	0.7	0.0	2.1	0.7	2.5	0.9
Ayrı yaşıyor	0.0	0.5	0.8	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Evlilik sayısı

Bir	96.1	95.4	98.0	98.5	98.9	97.9	93.7	95.4	97.3
İki	3.4	4.6	2.0	1.5	1.1	2.1	6.3	4.6	2.7
Üç	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Son evlilik nasıl kararlaştırıldı?

Kendimiz	43.3	37.8	23.0	24.4	14.0	33.0	32.4	35.0	31.0
Ailelerimiz	51.5	56.8	71.0	68.9	81.7	60.3	58.5	60.9	65.5
Kaçtı/kaçırıldı	5.2	5.4	6.0	6.7	4.3	6.7	9.2	4.1	3.5

Nikah türü

Resmi nikah	97.9	100.0	90.3	91.9	93.5	99.0	97.2	99.5	97.3
-------------	------	-------	------	------	------	------	------	------	------

İmam nikahı	92.3	97.6	98.8	99.3	98.9	94.3	95.8	94.9	96.5
Eşler arasında akrabalık									
Yakın	6.4	2.7	20.5	20.6	19.4	5.7	2.7	4.6	5.3
Uzak	1.3	1.1	4.8	9.6	11.8	1.0	2.8	3.6	1.8
Yok	92.3	96.2	74.7	69.9	68.8	93.3	89.4	91.9	92.9
25-49 yaş grubu kadınlarda ilk evlenme yaşı ortancası	20.0	20.0	18.0	18.0	18.0	20.0	19.0	19.0	20.0
25-64 yaş arasındaki kocalarda ilk evlenme yaşı ortancası	24.0	25.0	23.0	23.0	23.0	25.0	24.0	24.0	25.0
30 yaşından yaşlı evli kadınlarda gebelik riski altında olmanın sona ermesi**	12.2	9.5	14.5	13.7	8.8	14.7	4.4	14.8	10.1

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

** Halen evli, gebe olmayan, doğum sonrası geçici kısırlık yaşamayan en son araştırmadan 6 ay önce adet görmüş ve menopozda olduğu belirtilen kadınların yüzdesi

Ek Tablo 1.12b Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda yapılan doğumların planlanma durumu, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
İsteyerek mi gebe kalmış									
Evet	83.5	81.6	80.0	77.7	62.9	83.1	73.3	71.1	82.5
Hayır, daha sonra isterdi	6.6	7.9	3.5	6.8	10.0	8.4	13.3	12.4	10.5
Hiç istemiyordu	9.9	10.5	16.5	15.5	27.1	8.4	13.3	16.5	7.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.13 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğumda anne yaşı, doğum sırası ve doğum aralığına göre dağılımı, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Doğumda anne yaşı									
<20	11.6	7.9	15.3	12.6	11.4	7.2	13.0	13.3	14.0
20-34	82.6	84.1	78.2	82.5	84.3	88.0	80.5	79.6	78.9
35 ve üstü	5.8	7.9	6.5	4.9	4.3	4.8	6.5	7.1	7.0
Doğum sırası									
1	51.2	42.1	32.4	29.1	24.3	41.0	33.8	41.4	40.4
2-3	41.3	53.3	41.8	47.6	41.4	57.8	54.5	51.5	57.9
4-6	5.0	3.3	19.4	15.5	21.4	1.2	7.8	7.1	1.8
7 ve üstü	2.5	1.3	6.5	7.8	12.9	0.0	3.9	0.0	0.0
Doğum aralığı**									
İki yıldan kısa	9.1	9.2	17.1	17.5	22.9	6.0	11.8	9.1	5.3
İki yıl ve üstü	90.9	90.8	82.9	82.5	77.1	94.0	88.2	90.9	94.7

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**İlk doğumları içermemektedir.

Ek Tablo 1.14 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
---------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Doğum öncesi bakım sayısı

0	9.9	2.6	10.6	29.1	11.4	3.6	9.1	9.1	1.8
1	1.7	0.7	1.2	4.9	2.9	2.4	5.2	4.0	3.5
2-3	7.4	11.8	17.6	24.3	22.9	9.6	10.4	9.1	5.3
4 ve üstü	81.0	84.9	70.6	40.8	62.9	84.3	72.7	77.8	89.5
Bilmiyor	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0
Ortanca	8.0	8.0	5.0	3.0	5.0	9.0	8.0	8.0	9.0

**Doğum öncesi bakımın
kaçıncı ayda yapıldığı**

Bakım almamış	9.9	2.6	10.0	29.1	11.4	2.4	9.1	9.1	1.8
<6 ay	88.4	88.8	81.2	58.3	82.9	92.8	81.8	83.8	96.5
6-7 ay	1.7	6.6	7.1	12.6	5.7	3.6	6.5	6.1	1.8
8 ve üstü	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
Bilmiyor	0.0	0.7	1.8	0.0	0.0	1.2	2.6	0.0	0.0
Ortanca	2.0	2.0	2.0	3.0	3.0	2.0	2.0	2.0	1.5
Doğum öncesi bakımı yapan kişi*									
Hekim	77.7	90.8	59.4	50.5	68.6	83.1	80.5	80.8	94.7
Ebe/hemşire	12.4	6.6	30.6	20.4	20.0	14.5	10.4	10.1	3.5
Bakım almamış	9.9	2.6	10.0	29.1	11.4	2.4	6.5	7.1	1.8
Yanıtız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	2.0	0.0
Gebelikte tetanoz aşılması									
Aşısız	22.3	19.1	24.1	29.1	14.3	13.3	11.7	19.2	14.0
Bir doz	28.1	15.1	14.1	20.4	11.4	15.7	27.3	13.1	19.3
İki ve daha fazla doz	47.1	64.5	60.0	47.6	74.3	68.7	55.8	64.6	64.9
Bilinmeyen	2.5	1.3	1.8	2.9	0.0	2.4	5.2	3.0	1.8
Gebelikte emzirme konusunda bilgi alma									
	69.5	46.4	46.1	37.9	37.0	67.6	53.7	41.0	58.3
Doğuma yardım eden kişi**									
Hekim	60.3	52.0	23.5	24.3	30.0	50.6	50.6	60.6	64.9
Ebe /hemşire	38.8	47.4	52.4	52.4	37.1	49.4	37.7	28.3	33.3
Ara ebesi	0.8	0.7	10.0	11.7	15.7	0.0	3.9	3.0	0.0
Akraba	0.0	0.0	11.8	10.7	17.1	0.0	3.9	3.0	0.0
Kendi kendine	0.0	0.0	2.4	1.0	0.0	0.0	1.3	1.0	0.0
Bilinmeyen / yanıtız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	2.0	0.0
Doğumun yapıldığı yer									
Evde	2.5	5.3	29.4	27.2	42.9	3.6	13.0	17.2	7.0
Sağlık kuruluşunda	97.5	94.7	70.6	72.8	57.1	96.4	84.4	80.8	93.0
Bilinmeyen /yanıtız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	2.0	0.0
Prematürite	5.0	2.6	2.4	1.9	0.0	4.8	4.0	2.1	3.5
Sezaryen	28.9	28.9	11.2	9.7	12.9	27.7	21.3	25.8	31.6

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**Birden fazla kişiden bakım alınmışsa sadece daha nitelikli olan değerlendirilmiştir.

Ek Tablo 1.15 Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık ve 12-59 aylık çocukların aşılanma durumları, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Aşılar(12-23 ay)									
BCG	100.0	100.0	91.3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	80.0
Polyo1	100.0	100.0	87.0	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	90.0
Polyo 2	100.0	95.7	82.6	90.0	100.0	100.0	100.0	94.7	90.0
Polyo 3	95.2	91.3	65.2	90.0	80.0	100.0	100.0	94.7	80.0
Karma 1	100.0	100.0	87.0	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	90.0
Karma 2	100.0	95.7	82.6	90.0	100.0	100.0	100.0	94.7	90.0
Karma 3	95.2	91.3	65.2	90.0	80.0	100.0	100.0	94.7	80.0
Kızamık	85.7	87.0	78.3	80.0	80.0	100.0	75.0	73.7	80.0
Hiç aşılanmamış	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
Tam aşıli**	85.7	82.6	56.5	80.0	70.0	100.0	75.0	73.7	70.0
Eksik aşıli	14.3	17.4	39.1	20.0	30.0	0.0	25.0	26.3	20.0
Aşı kartı olan	81.0	78.3	43.5	10.0	40.0	66.7	62.5	73.7	70.0
Sağlık ocağı kartı olan***	9.5	13.0	17.4	50.0	40.0	33.3	25.0	10.5	0.0
Aşılar(12-59 ay)									
BCG	100.0	98.9	95.1	96.8	95.1	100.0	98.0	98.5	89.2
Polyo1	98.7	97.8	86.3	80.6	92.7	98.2	98.0	97.0	94.6
Polyo 2	97.4	94.5	82.4	80.6	90.2	92.9	98.0	94.0	94.6
Polyo 3	93.5	91.2	74.5	62.9	82.9	87.5	92.2	88.1	89.2
Karma 1	98.7	97.8	86.3	80.6	92.7	98.2	98.0	97.0	94.6
Karma 2	97.4	94.5	82.4	80.6	90.2	92.9	98.0	94.0	94.6
Karma 3	94.8	91.2	74.5	62.9	82.9	87.5	90.2	88.1	89.2
Kızamık	96.1	92.3	78.4	74.2	80.5	96.4	92.2	85.1	91.9
Hiç aşılanmamış	0.0	0.0	3.9	3.2	4.9	0.0	0.0	0.0	5.4

Tam aşıli**	90.9	86.8	68.6	58.1	73.2	87.5	86.0	80.3	83.8
Eksik aşıli	9.1	13.2	27.5	38.7	22.0	12.5	14.0	19.7	10.8
Aşı kartı olan	46.8	42.9	28.4	8.1	36.6	48.2	35.3	44.8	45.9
Sağlık ocağı kartı olan***	24.7	34.1	21.6	19.4	29.3	21.4	33.3	22.4	10.8

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**Tam aşıli çocuklar, BCG, kızamık ve üç doz karma ve polyo yapılmış olanlardır.

***Aşı kartı olan çocuklar dışında kalanları içermektedir.

Ek Tablo 1.16 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocukların anne sütü alma sürelerinin ve farklı ek gıdalara başlama aylarının dağılımı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Anne sütü alma süresi

2 ay	88.4	86.8	83.5	94.2	91.4	87.9	84.0	81.4	84.2
4 ay	75.9	74.4	76.5	85.4	91.4	70.5	69.3	65.9	71.9
6 ay	67.0	64.8	67.3	84.4	79.8	60.9	60.5	57.7	66.5
8 ay	62.3	59.5	61.7	76.0	75.4	59.6	51.2	53.5	60.8
10 ay	57.5	53.4	59.1	67.1	70.7	58.2	46.4	47.9	55.0

12 ay	35.6	42.1	40.4	50.0	55.6	38.4	37.8	39.9	42.8
15 ay	26.8	33.5	34.5	46.6	47.9	31.2	32.1	36.5	29.9
18 ay	15.3	16.8	18.5	21.5	25.0	13.9	22.9	23.9	6.4
21 ay	14.0	15.8	16.0	18.8	20.4	10.4	20.6	19.7	6.4
24 ay	5.3	6.2	5.7	8.7	6.1	3.5	9.2	8.9	2.1
27 ay	3.5	4.9	5.7	8.7	6.1	0.0	4.6	8.9	0.0
30 ay	0.0	2.5	2.8	5.2	6.1	0.0	2.3	1.8	0.0
33 ay	0.0	2.5	2.8	5.2	6.1	0.0	0.0	1.8	0.0
36 ay	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ortanca emzirme süresi	12.0	11.0	12.0	13.0	15.0	12.0	9.0	10.0	12.0

Mama başlama ayı

2 ay	17.4	24.8	22.2	18.0	20.0	17.3	26.7	19.2	26.3
4 ay	44.8	50.9	39.5	38.1	31.4	48.2	46.7	61.7	49.1
6 ay	60.5	73.8	56.1	60.1	52.9	62.1	62.8	71.3	71.5
8 ay	64.2	80.2	59.3	64.4	57.1	67.4	66.1	74.7	73.5
10 ay	66.0	83.5	59.9	67.6	57.1	68.8	66.1	74.7	73.5
12 ay	71.0	87.0	64.7	72.2	68.3	75.4	67.9	84.3	73.5
Mama başlama ay ortancası	5.0	4.0	6.0	5.5	6.0	5.0	5.0	4.0	5.0

Meyve suyu başlama ayı

2 ay	16.5	12.8	6.0	5.0	5.7	8.8	17.6	16.1	22.8
4 ay	58.2	61.1	36.3	40.0	30.3	68.8	52.7	66.7	63.2
6 ay	91.7	92.3	75.4	74.1	58.5	91.7	77.0	90.3	86.3
8 ay	91.7	93.9	81.5	76.4	72.3	93.3	80.3	94.6	96.1
10 ay	93.1	96.2	81.5	80.3	74.0	93.3	82.0	94.6	96.1
12 ay	96.6	98.5	89.3	89.5	84.0	93.3	85.2	97.3	98.0
Meyve suyu başlama ay ortancası	4.0	4.0	6.0	6.0	6.0	4.0	4.0	4.0	4.0

Yoğurt başlama ayı

2 ay	9.1	10.1	5.7	5.0	5.7	11.3	9.5	11.7	14.0
4 ay	60.2	61.1	37.5	43.0	41.8	67.5	48.7	60.6	49.1
6 ay	88.7	91.2	78.0	75.1	56.7	86.4	78.6	88.3	81.0
8 ay	92.5	92.8	82.0	78.7	64.2	88.1	78.6	89.4	89.4
10 ay	92.5	95.2	84.5	84.0	64.2	88.1	78.6	89.4	89.4
12 ay	98.1	96.0	87.0	96.0	82.1	88.1	84.4	92.9	92.1
Yoğurt başlama ay ortancası	4.0	4.0	5.0	5.5	6.0	4.0	5.0	4.0	5.0

Katı gıda başlama ayı

2 ay	2.5	4.0	1.8	0.0	7.1	2.5	1.4	3.2	5.3
4 ay	19.3	28.7	19.1	12.9	24.5	27.5	27.0	29.0	24.6
6 ay	63.6	78.7	50.2	66.2	58.6	71.5	78.0	76.3	68.5
8 ay	87.1	87.8	71.6	73.9	72.2	87.5	83.1	87.3	86.2
10 ay	92.4	96.8	76.5	81.3	77.4	90.9	85.2	88.5	90.2
12 ay	98.7	97.6	89.4	93.8	94.8	92.7	91.6	97.4	92.6
Katı gıda başlama ay ortancası	6.0	6.0	6.5	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.17 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların beslenme durumu, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
Beden kitle indeksi (BKİ)**									
Beslenme yetersizliği (BKİ<18.5)	1.7	2.7	2.4	2.2	1.1	1.0	1.4	4.1	1.8
Normal (BKİ 18.5- 29.9)	74.5	66.2	64.6	56.3	59.8	66.3	67.4	65.8	69.4
Şişman (BKİ>30)	23.8	31.1	32.9	41.5	39.1	32.6	31.2	30.1	28.8
Boy									
<145 cm	0.9	0.5	4.5	3.0	1.1	2.6	2.1	1.0	1.8
145 ve üstü	99.1	99.5	95.5	97.0	98.9	97.4	97.9	99.0	98.2

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**BKİ göstergeleri araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumundan sonra üç ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamamaktadır.

Ek Tablo 1.18 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının 12 yaşına dek yaşadıkları yere ve bölgeye göre dağılımı, Manisa 1999 *

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
Kadınların 12 yaşına dek yaşadığı yer									
İl merkezi	36.8	51.6	22.1	14.8	23.7	36.1	42.3	51.3	43.4
İlçe merkezi	13.2	14.9	8.4	12.6	9.7	21.1	16.9	7.6	13.3
Bucak/köy	47.0	31.6	66.7	72.6	66.7	41.8	36.6	39.6	41.6
Yurtdışı	3.0	1.9	2.8	0.0	0.0	1.0	4.2	1.5	1.8
Kocalarının 12 yaşına dek yaşadığı yer									
İl merkezi	35.3	51.5	21.3	18.2	31.5	32.6	52.2	52.1	44.3
İlçe merkezi	15.8	16.3	13.0	11.4	3.3	19.0	15.4	9.6	8.5
Bucak/köy	47.1	29.9	63.2	70.5	64.1	46.7	30.1	35.6	45.3
Yurtdışı	1.8	2.3	2.5	0.0	1.1	1.6	2.2	2.7	1.9
Kadınların 12 yaşına dek yaşadıkları bölge									
Batı	78.2	83.5	48.2	28.1	48.4	70.1	71.1	81.2	81.4
Güney	0.4	2.4	0.4	0.0	2.2	1.5	0.7	1.5	0.9
Orta	7.3	5.1	6.4	26.7	6.5	14.9	7.7	4.1	7.1
Kuzey	1.7	1.1	0.8	0.7	1.1	1.0	1.4	0.5	3.5
Doğu	9.4	5.9	41.4	44.4	41.9	11.3	14.8	11.2	5.3
Yurtdışı	3.0	1.9	2.8	0.0	0.0	1.0	4.2	1.5	1.8
Kocalarının 12 yaşına dek yaşadığı yer bölge									
Batı	76.9	83.4	45.6	27.3	51.1	65.2	70.6	79.3	76.4
Güney	1.4	1.5	0.4	0.0	2.2	2.2	1.5	2.1	0.9
Orta	8.6	4.9	6.3	25.0	1.1	16.3	8.1	3.2	11.3
Kuzey	2.3	1.5	0.4	0.0	0.0	1.6	1.5	1.1	1.9
Doğu	9.0	6.4	44.8	47.7	44.6	13.0	16.2	11.7	7.5
Yurtdışı	1.8	2.3	2.5	0.0	1.1	1.6	2.2	2.7	1.9

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.19 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocuklarda bazı geleneksel uygulamalar, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Emzirme	97.5	98.0	91.2	98.1	97.1	92.8	93.5	92.9	96.5
Ağız (kolostrum) verilmesi	93.4	95.4	84.7	91.3	90.0	88.0	93.5	90.9	96.5
Kundak yapma	49.6	42.1	74.7	71.8	77.1	51.8	44.2	48.5	47.4
Toprağa sarma	1.7	2.0	1.8	0.0	8.6	0.0	3.9	0.0	1.8
Tuzlama	60.3	59.9	50.6	50.5	77.1	61.4	68.8	76.8	66.7

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.20 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ekonomik durum algısı, algılanan sağlık düzeyi, son bir ayda sosyal faaliyette bulunması ve son bir yılda tatil yapmaları, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Ekonomik durum algısı	10.7	6.5	15.7	20.7	16.1	9.3	11.3	11.7	8.0
Kötü	51.5	61.6	57.3	57.8	49.5	61.3	68.8	66.8	66.4
Orta	37.8	31.9	27.0	21.5	34.4	29.4	19.9	21.4	25.7
İyi									
Algılanan sağlık									
Çok kötü	0.4	0.5	0.4	2.2	2.2	0.5	2.1	0.5	0.9
Kötü	3.0	5.7	10.1	5.2	7.5	6.2	10.6	6.6	3.5
Orta	21.0	20.3	27.4	26.7	24.7	29.4	34.0	24.5	34.5
İyi	69.5	70.8	61.3	63.7	64.5	60.8	47.5	64.8	57.5
Çok iyi	6.0	2.7	0.8	2.2	1.1	3.1	5.7	3.6	3.5
Son 1 ayda sosyal faaliyet	10.7	9.2	1.2	3.7	5.4	1.5	5.6	4.1	9.7

Son bir yılda tatil	57.1	59.2	31.0	22.2	31.2	54.1	45.4	53.6	63.7
----------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.21 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınlarda yaşam kalitesi Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Genel Yaşam Kalitesi

Ortalama	3.41	3.30	3.15	3.20	3.13	3.40	3.29	3.24	3.38
ss	0.74	0.69	0.80	0.77	0.89	0.72	0.78	0.87	0.61

Genel Sağlık

Ortalama	3.60	3.52	3.29	3.41	3.46	3.53	3.23	3.53	3.53
ss	0.81	0.79	0.89	0.92	0.92	0.87	0.94	0.90	0.80

Fiziksel (Bedensel)

Ortalama	71.08	71.13	62.97	70.51	66.40	69.68	65.42	71.59	74.78
ss	14.01	13.31	14.38	14.93	15.79	15.64	14.52	13.54	13.29
Psikolojik (Ruhsal)									
Ortalama	63.32	62.25	53.39	56.69	57.64	62.77	60.38	62.10	62.38
ss	15.14	14.63	14.80	17.42	15.22	15.39	16.11	14.66	14.64
Sosyal									
Ortalama	69.19	67.76	65.28	67.00	69.17	69.93	68.20	64.25	71.82
ss	15.69	14.59	14.40	16.72	13.94	14.73	16.63	17.75	14.14
Çevre									
Ortalama	59.96	63.56	54.60	48.83	57.24	61.67	60.16	61.57	61.45
ss	13.92	12.26	11.55	17.75	11.98	14.54	12.77	12.11	13.33
Çevretr									
Ortalama	62.16	66.47	57.47	52.26	60.34	64.83	62.56	64.47	63.75
ss	12.83	11.41	11.07	16.27	11.05	13.39	11.72	11.53	12.52

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.22 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son bir ayda sağlık sorunu, sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurması, başvuru yapılan sağlık kuruluşu ve başvurma nedenleri Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Son bir ayda sağlık sorunu	12.9	13.2	6.8	8.0	10.0	14.0	14.4	13.0	15.3
Sağlık sorunu olanların sağlık kuruluşuna başvurma oranları	64.7	69.4	81.6	58.5	56.8	73.3	59.0	83.3	78.1
Sağlık sorunu nedeniyle bir sağlık kuruluşuna başvuranların başvuru yeri**									
Kamu 1. basamak	22.1	20.0	24.2	25.8	24.0	2.6	3.2	18.3	12.3
Kamu 2./3. basamak	62.3	63.2	62.9	58.1	76.0	74.0	77.4	60.0	71.9
Özel 1. basamak	2.6	8.0	1.6	6.5	0.0	14.3	11.3	6.7	14.0
Özel 2. basamak	13.0	8.8	11.3	9.7	0.0	9.1	8.1	15.0	1.8
Sağlık kuruluşunu tercih nedeni									
Yakın	2.6	16.8	6.5	16.1	20.0	2.6	3.2	8.3	5.3
Ucuz	3.9	2.4	27.4	12.9	16.0	9.1	8.1	6.7	10.5
Sosyal güvence	68.8	62.4	45.2	54.8	56.0	51.9	64.5	61.7	63.2
Nitelikli hizmet	24.7	18.4	21.0	16.1	8.0	36.4	24.2	23.3	21.1

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

***Kamu 1. basamak: Sağlık ocağı, ana-çocuk sağlığı merkezi, kurum hekimlikleri, belediye hekimlikleri, verem savaş dispanseri vb.; Kamu 2. ve 3. basamak: Devlet hastaneleri, SSK hastanesi ve üniversite hastanesi.; Özel 1. basamak:Özel muayenehane, poliklinik.;Özel 2. basamak: Özel hastane**

Ek Tablo 1.23 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve kocalarının sigara ve alkol kullanımı, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Kadının sigara kullanımı									
6 ay, her gün en az 1 tane	38.0	30.5	18.9	14.0	15.1	28.4	26.8	29.9	31.9
Ara sıra	2.6	1.6	0.8	5.1	0.0	2.1	3.5	3.6	4.4
Bırakmış	3.0	1.4	2.0	2.2	4.3	1.0	2.8	2.0	2.7
Hiç kullanmamış	56.4	66.5	78.3	78.7	80.6	68.6	66.9	64.5	61.1
Kocanın sigara kullanımı *									
6 ay, her gün en az 1 tane	60.6	59.9	62.8	48.5	71.7	65.8	73.7	74.1	64.2
Ara sıra	0.9	0.9	0.0	0.8	1.1	2.2	1.5	2.1	0.0
Bırakmış	4.5	4.4	2.1	9.8	3.3	4.9	5.1	6.3	6.6
Hiç kullanmamış	33.9	34.9	35.1	40.9	23.9	22.2	19.7	17.5	29.2
Kadının alkol kullanımı									
Her gün en az 1 içki								0.5	
Haftada 1-2 içki	1.3	0.5				0.5			0.9
Ayda bir kaç kez	5.1	2.4				0.5	0.7	0.5	1.8
Yılda bir kaç kez	0.4	3.0	0.8			2.6	0.7	1.0	3.5
Bırakmış	0.4	0.8			2.2				
Hiç kullanmamış	92.7	93.2	99.2	100.0	97.8	96.4	98.6	98.0	93.8
Kocanın alkol kullanımı *									
Her gün en az 1 içki	10.4	6.7	3.3	1.5	6.5	8.7	2.9	9.5	6.6
Haftada 1-2 içki	10.9	11.3	3.3	2.3	3.3	6.5	5.1	12.7	11.3
Ayda bir kaç kez	11.3	7.0	5.4		7.6	13.0	13.1	13.2	7.6
Yılda bir kaç kez	5.4	4.9	5.0		2.2	6.0	5.8	7.9	9.4
Bırakmış	5.9	3.2	1.7	2.3	5.4	1.1	6.6	4.8	2.8
Hiç kullanmamış	56.1	66.9	81.2	93.9	75.0	64.7	66.4	51.9	62.3

* Halen evli kadınların kocaları

EK BÖLÜM I

SAĞLIK OCAKLARINA GÖRE SAĞLIK GÖSTERGELERİ

Bu bölümde, araştırma kapsamında incelenmiş olan sağlık düzeyi ölçütleri sağlık ocakları bölgelerine göre sunulmuştur. Bu veri, her bir sağlık ocağı düzeyinde sağlık düzeyinin tanımlanması ve hizmetlerin planlanmasında yol gösterici olacaktır.

Bazı sağlık ölçütlerine, sağlık ocakları temelinde araştırma kapsamına alınmış kişi sayıları yetersiz kaldığı için bu bölümde verilmemiştir. Bu veriler, toplam doğurganlık hızı, genel doğurganlık hızı, yaşa özel doğurganlık hızları, yöntem bırakma hızları, yöntem bırakma nedenleri, toplam istenen doğurganlık hızı, son beş yılda düşük ve ölü doğum hızları, isteyerek düşük ayı ve isteyerek düşüğün yapıldığı yer, doğum sonrası geçici kısırlık, cinsel ilişkiden kaçınma, bebek ve çocuk ölümlülüğü, kadının aile içindeki cinsiyet rollerine bakışı, kadınların kocalarından ayrılmak için uygun gördükleri gerekçeler, ev işleri paylaşımı, çocuk bakımı ile ilgili işlerin paylaşımı ile ilgili verilerdir.

Bu bölümde sunulan veriler ise; sağlık ocaklarına göre hane halkı nüfusunun yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yerleşim yeri, hanede yaşayan kişi sayısı, oda başına düşen kişi sayısı, evin tipi, ev mülkiyeti, içme ve kullanma suyunun kaynağı, tuvalet imkanları, ısınma kaynağı, dayanıklı tüketim malları ile bulgular; kadınların ve kocaların gazete okuması, sosyal sınıfı ve sosyal güvence durumu; kadınların geçmişte ve halen aile planlaması yöntemi kullanımı, modern yöntemleri temin yeri, gelecekte yöntem kullanmayı isteme durumu, canlı

doğum sayısı, kendiliğinden düşük sayısı, isteyerek düşük sayısı, bebek ölümü sayısı, evlilik sayısı, son evliliğin nasıl kararlaştırıldığı, nikah türü, akraba evliliği, ilk evlenme yaşı, gebelik riski altında olmanın sona ermesi, doğumların planlanması, doğumda anne yaşı, doğum sırası, doğum aralığı, doğum öncesi bakım sayısı, doğum öncesi bakımı yapan kişi, gebelikte tetanos aşılması, gebelikte emzirme konusunda eğitim, doğuma yardım eden kişi, 12-23 ay ve 12-59 ay çocukların aşılama durumu, çocuklarda emzirme, ek gıda başlama, kadınların beslenme durumu, kadınların ve kocaların 12 yaşına kadar yaşadıkları yer ve bölge, çocuklara yönelik geleneksel uygulamalar (kündak yapma, toprağa sarma, tuzlama, emzirme, ağız verilmesi), kadınların ekonomik durum algısı, algılanan sağlık, yaşam kalitesi, hane halkının son bir ayda sağlık sorunu, sağlık kuruluşlarında yararlanma durumu, sağlık kurumunu tercih nedenleri, kadınların ve kocaların sigara ve alkol kullanma durumlarıdır.

Ek Tablo 1.1 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan başından en az bir evlilik geçmiş kadınların seçilmiş temel özellikleri, Manisa 1999*

Temel özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Yaş grupları									
15-19	3.0	1.1	5.6	4.4	2.2	1.5	2.1	1.5	0.0
20-24	10.3	9.2	15.7	12.6	17.2	6.7	13.4	15.7	12.4
25-29	18.8	14.3	24.9	28.9	18.3	16.5	17.6	14.7	20.4
30-34	19.7	21.9	12.9	15.6	21.5	17.0	19.7	16.2	15.9
35-39	19.2	16.5	18.5	12.6	12.9	18.6	15.5	19.8	23.9
40-44	13.2	20.8	9.6	15.6	18.3	19.6	19.7	18.8	14.2
45-49	15.8	16.2	12.9	10.4	9.7	20.1	12.0	13.2	13.3
Eğitim durumu									
Eğitimi yok	9.0	3.2	37.1	45.2	41.9	7.7	10.6	8.6	5.3
İlk.bit.	1.3	1.6	7.3	4.4	4.3	2.1	2.8	0.5	0.9
İlk. Mez.	48.5	53.8	48.8	46.7	44.1	59.8	52.8	66.5	54.9
Orta. bit.	2.6	3.5	1.2	0.7	3.2	1.5	4.2	2.0	5.3
Orta. mez.	3.9	9.2	2.4	0.0	4.3	5.7	7.0	3.6	4.4
Lise bit.	4.3	2.2	0.4	1.5	1.1	1.0	2.8	1.5	4.4
Lise mez.	21.5	21.9	2.8	1.5	0.0	17.5	13.4	13.7	18.6
Üni. bit.	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	2.0	0.9
Üni.mez.	9.0	3.0	0.0	0.0	1.1	4.6	4.2	1.5	5.3
Yerleşim yeri									
Kentsel	86.8	98.1	24.1	0.0	35.5	94.8	100.0	71.1	100.0
Gecekondu	13.2	1.9	75.9	100.0	64.5	5.2	0.0	28.9	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.2 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma kapsamına giren hanelerde sağlık ocakları bölgelerine göre hanede yaşayan kişi sayısı ve oda başına düşen kişi sayısı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
Hanede yaşayan kişi sayısı									
5 ve altı	88.0	96.8	71.0	64.4	68.8	92.3	90.8	90.9	92.0
6 ve üstü	12.0	3.2	29.0	35.6	31.2	7.7	9.2	9.1	8.0
Cinsiyet									
Erkek	49.1	49.3	50.9	51.2	48.2	50.0	50.0	50.3	46.3
Kadın	50.9	50.7	49.1	48.8	51.8	50.0	50.0	49.7	53.7
Oda başına düşen kişi sayısı									
1-2	78.2	85.7	61.0	50.0	55.9	79.9	76.8	76.6	85.8
3-4	20.5	13.8	31.3	34.6	34.4	16.5	21.8	22.3	13.3
5-6	0.8	0.5	6.0	13.9	5.4	3.1	0.7	1.0	0.9
7 ve üstü	0.4	0.0	1.6	1.5	4.3	0.5	0.7	0.0	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.3 Sağlık ocağı bölgelerine göre ev mülkiyeti, ev tipi, içme ve kullanma suyu kaynağı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Evin tipi									
Apartman dairesi	75.5	93.8	6.2	2.3	21.2	74.2	56.0	71.0	95.9
Müstakil ev	15.1	5.9	60.4	52.7	31.8	22.7	43.3	21.8	2.4
Gecekondu	9.4	0.3	33.5	45.0	47.1	3.0	0.7	7.3	1.6
Ev kendilerine mi ait?									
Evet, kendilerinin	55.1	59.0	67.0	73.3	57.6	66.7	48.5	53.4	49.6
Kira	36.7	32.5	19.8	16.8	27.1	25.3	41.8	35.2	41.5
Lojman	1.2	1.1	0.0	0.0	0.0	2.5	0.7	0.5	0.0
Akrabasına ait	6.9	7.3	13.2	9.9	15.3	5.6	9.0	10.9	8.9
İçme suyunun kaynağı									
Evde/bahçede şebeke suyu	71.4	91.8	93.0	72.5	68.2	86.4	91.8	93.8	87.8
Ortak şebeke suyu	0.0	0.0	5.7	1.5	7.1	6.6	0.0	0.5	0.0
Kuyu	2.4	0.0	1.3	19.8	1.2	0.5	0.0	0.0	0.0
Şişe/damacana/pet su	12.7	2.8	0.0	4.6	0.0	1.5	1.5	2.1	0.8
Şebeke (arıtma cihazı)	5.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
Yayla suyu/ pınar	7.8	5.1	0.0	1.5	23.5	5.1	6.7	3.6	10.6
Kullanma suyunun kaynağı									
Evde/bahçede şebeke suyu	93.5	100.0	92.5	72.5	78.8	87.9	100.0	99.0	99.2
Ortak şebeke suyu	0.0	0.0	5.7	1.5	7.1	6.6	0.0	0.5	0.8
Kuyu	2.4	0.0	1.8	19.8	2.4	0.5	0.0	0.5	0.0
Tulumba	4.1	0.0	0.0	4.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Yayla suyu/ pınar	0.0	0.0	0.0	1.5	11.8	5.1	0.0	0.0	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.4 Sağlık ocağı bölgelerine göre konutların tuvalet özellikleri, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Tuvalet imkanları									
Kanalizasyona bağlı	91.8	100.0	93.0	55.7	94.1	92.9	98.5	100.0	100.0
Kapalı çukur	8.2	0.0	5.7	44.3	0.0	5.6	1.5	0.0	0.0
Açık çukur	0.0	0.0	1.3	0.0	5.9	1.5	0.0	0.0	0.0
Tuvalet içinde el yıkanacak yer var mı?									
Evet	36.3	39.8	17.6	15.3	11.8	37.9	23.9	16.6	35.8
Hayır, ancak kapısının dışında var	38.8	49.7	50.7	32.8	32.9	50.5	62.7	64.2	51.2
Hayır	24.9	10.5	31.7	51.9	55.3	11.6	13.4	19.2	13.0
Tuvaletin yeri									
Evin içinde	84.9	99.7	63.9	38.2	48.2	92.4	86.6	92.7	100.0
Evin dışında	15.1	0.3	36.1	61.8	51.8	7.6	13.4	7.3	0.0
Tuvaleti kimler kullanıyor?									
Yalnız bu evde yaşayanlar	99.6	100.0	98.2	96.2	97.6	99.5	100.0	99.5	99.2
Başka hane ile ortak	0.4	0.0	1.8	3.8	2.4	0.5	0.0	0.5	0.8

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.5 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halklarının ısıtma kaynağı ve seçilmiş dayanıklı tüketim mallarına sahip olma durumları, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
---------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Isınma kaynağı

Kalorifer (merkezi)	7.8	2.3	0.4	0.0	0.0	1.5	4.5	2.6	2.4
Kat kaloriferi	7.8	8.2	0.4	0.8	1.2	3.5	2.2	1.6	8.9
Soba (odun)	18.4	1.4	16.7	22.9	7.1	11.1	3.7	1.6	14.6
Soba (kömür)	43.3	41.0	59.9	32.1	40.0	52.5	67.2	61.1	46.3
Soba (gaz yağı)	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.5	0.7	0.5	1.6
Klima	1.6	6.2	0.0	0.0	1.2	0.5	1.5	1.0	5.7
Elektrikli soba	9.0	10.2	0.9	0.8	3.5	7.1	6.0	9.8	8.1
Soba (Odun + kömür)	2.4	24.3	19.8	42.0	41.2	15.7	11.2	15.0	4.9
Soba (tüp)	4.5	3.1	0.4	0.0	1.2	2.0	2.2	2.6	4.9
Diğer	4.9	2.3	1.3	1.5	4.7	5.6	0.7	4.1	2.4

Dayanıklı tüketim malı

Bulaşık makinası	34.3	32.8	2.2	1.5	3.5	22.7	17.9	18.7	23.6
Buzdolabı	99.2	99.7	96.5	96.9	100.0	98.5	99.3	98.4	99.2
Çamaşır makinası	89.0	94.1	61.7	47.3	57.6	87.9	89.6	86.0	88.6
Cep telefonu	39.2	44.2	23.8	12.2	21.2	34.3	39.6	37.3	43.1
Bilgisayar	9.0	12.1	0.0	0.0	0.0	7.1	6.0	5.2	8.1
Elektrikli süpürge	92.7	98.0	67.4	52.7	61.2	92.9	91.0	86.5	93.5
Fırın	93.9	97.7	80.6	66.4	69.4	96.5	91.8	93.8	91.9
50 kitap	31.8	22.3	0.9	3.1	3.5	20.7	17.9	16.6	26.0
Müzik seti	51.4	45.2	13.7	13.0	16.5	42.9	38.8	34.7	43.9
Araba	35.9	44.9	19.8	10.7	21.2	35.9	34.3	31.6	35.8
Radyo teyp	82.0	80.2	59.9	68.7	75.3	81.3	83.6	80.3	72.4
Telefon	87.8	95.8	72.7	84.0	75.3	92.4	88.8	89.6	92.7
Televizyon	98.0	97.7	96.9	96.2	94.1	96.0	96.3	99.0	95.1
Video	22.0	21.8	4.8	3.8	9.4	16.2	16.4	20.2	22.8

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.6 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadın ve kocaların gazete okuma durumları, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Kadınların gazete okuması

Hiç okumaz	14.1	9.7	16.5	15.4	18.3	16.5	5.6	13.7	11.5
Çok seyrek	25.6	42.7	37.3	35.3	23.7	37.6	40.1	42.1	31.0
Haftada bir	8.1	6.5	2.4	1.5	2.2	4.6	13.4	7.1	10.6
Haftada birkaç kez	10.3	10.3	2.4	3.7	5.4	5.7	9.2	13.2	8.8
Haftada 3-4 kez	5.1	4.3	0.8	0.0	2.2	5.2	0.7	2.5	6.2
Her gün	28.6	24.3	2.0	1.5	10.8	22.2	21.1	15.2	28.3
Okur yazar değil, okuyamaz	8.1	2.2	38.6	42.6	37.6	8.2	9.9	6.1	3.5
Halen evli kadınların kocalarının gazete okuması									
Hiç okumaz	6.8	6.4	17.6	25.0	5.4	10.3	5.1	8.5	8.5
Çok seyrek	14.5	18.9	36.8	35.6	30.4	27.7	16.1	24.3	16.0
Haftada bir	5.9	4.4	4.6	3.8	2.2	4.3	6.6	3.7	5.7
Haftada birkaç kez	9.0	8.7	12.1	10.6	13.0	7.1	13.1	10.1	8.5
Haftada 3-4 kez	9.5	4.1	3.3	0.8	3.3	7.1	4.4	10.6	3.8
Her gün	51.1	56.7	20.1	17.4	37.0	41.8	49.6	40.2	55.7
Okur yazar değil, okuyamaz	3.2	0.9	5.4	6.8	8.7	1.6	5.1	2.6	1.9

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.7 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının meslek ve sosyal güvence durumu, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Kadının işi

Yüksek nitelikli serbest ²	1.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
Kendi hesabına esnaf ³	5.6	4.9	4.8	4.4	10.8	9.8	5.6	6.6	6.2

Yüksek nitelikli ücretli ⁴	0.9	0.3	0.0	0.0	0.0	1.0	0.7	0.0	0.9
Beyaz yakalı ücretli ⁵	9.4	5.9	0.4	0.0	0.0	6.7	2.8	7.1	8.0
Niteliksiz hizmet işçisi ⁶	1.7	1.4	0.4	0.7	0.0	2.1	0.7	4.6	0.9
Mavi yakalı ücretli ⁷	4.3	4.6	5.6	5.1	1.1	7.2	6.3	6.6	0.9
Ev kadını	76.9	81.4	88.8	89.7	88.2	73.2	83.8	74.1	83.2

Kadının sosyal güvencesi

Yok	83.8	90.5	95.6	99.3	98.9	88.1	90.8	86.8	90.3
SSK	4.7	5.1	4.0	0.0	0.0	5.7	4.9	8.1	1.8
Emekli sandığı	9.8	3.0	0.0	0.0	0.0	6.2	4.2	5.1	8.0
Bağkur	1.7	1.4	0.4	0.7	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0

Kocanın sosyal sınıfı

İşveren	5.4	5.2	2.5	1.5	1.1	2.2	2.2	5.9	6.6
Yüksek nitelikli serbest ²	5.0	2.6	0.4	0.0	1.1	2.2	1.5	0.0	4.7
Kendi hesabına esnaf ³	25.3	36.9	26.4	23.5	27.2	19.0	27.9	24.5	41.5
Yüksek nitelikli ücretli ⁴	5.4	5.2	0.0	0.8	1.1	5.4	1.5	2.1	5.7
Beyaz yakalı ücretli ⁵	19.0	16.6	3.8	6.8	9.8	21.7	12.5	14.4	11.3
Niteliksiz hizmet işçisi ⁶	11.8	8.7	14.2	8.3	13.0	12.5	16.2	17.6	13.2
Mavi yakalı ücretli ⁷	25.8	21.8	45.6	53.8	35.9	35.3	33.8	34.0	16.0
İşsiz	2.3	2.9	7.1	5.3	10.9	1.6	4.4	1.6	0.9

Kocanın sosyal güvencesi

Yok	17.2	13.4	46.9	43.9	32.6	14.7	14.0	20.7	13.2
SSK	45.7	48.0	38.1	40.2	52.2	53.8	59.6	52.7	43.4
Emekli sandığı	20.8	17.2	4.2	6.1	7.6	22.3	12.5	13.3	15.1
Bağkur	16.3	20.6	10.9	9.1	7.6	8.7	13.2	12.8	28.3
Özel	0.0	0.9	0.0	0.8	0.0	0.5	0.7	0.5	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir

¹Emrinde en az bir işçi çalıştıran²Serbest hekim, mühendis, avukat vb.³Kendi hesabına (yüksek eğitime dayanmayan iş veya marjinal⁴Ücretli hekim, mühendis, avukat vb.⁵Öğretmen, hemşire, polis vb.⁶Hizmetli, bekçi, koruma görevlisi vb.⁷Endüstri sektöründe işçi

Ek Tablo 1.8 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların geçmişte ve halen aile planlaması yöntem kullanımı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Geçmişte yöntem kullanımı**									
Herhangi bir yöntem kullanma	89.7	88.1	77.4	81.5	80.6	91.7	91.5	91.4	92.9
Herhangi bir modern yöntem kullanma	83.3	71.4	65.7	67.4	62.4	74.1	79.6	73.1	75.2
Hap	37.3	34.1	31.0	26.7	30.1	36.3	40.8	36.5	49.6
RIA	51.1	41.4	44.4	44.4	39.8	43.5	52.8	46.7	38.9
Enjeksiyon	1.3	1.4	3.6	3.0	1.1	3.1	2.1	3.6	5.3
Diyafram/köpük/jel	6.0	7.8	4.4	3.0	4.3	6.7	9.2	7.1	8.8
Kondom	39.9	33.0	21.8	18.5	18.3	29.5	35.2	23.4	33.6
Tüp ligasyonu	6.0	3.5	4.4	6.7	3.2	5.2	5.6	6.1	3.5
Vazektomi	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Norplant	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.9
Herhangi bir geleneksel yöntem	43.3	56.4	37.1	43.0	57.0	49.2	57.0	58.4	68.1
Takvim	15.9	10.6	2.8	0.7	4.3	10.9	12.0	5.6	7.1
Geri çekme	34.8	52.0	36.3	43.0	54.8	44.6	49.3	53.8	65.5
Diğer****	2.2	1.6	0.0	0.0	3.3	1.6	4.9	3.0	1.8

Halen yöntem kullanımı***									
Herhangi bir yöntem kullanma	74.5	77.9	57.7	59.1	63.0	75.0	74.5	78.8	76.4
Herhangi bir modern yöntem kullanma	56.8	48.0	38.1	36.4	29.3	51.1	51.8	46.0	38.7
Hap	5.5	3.8	1.7	3.0	2.2	3.8	3.6	3.2	3.8
RİA	29.5	25.0	24.7	19.7	19.6	25.5	31.4	29.1	20.8
Enjeksiyon	0.0	0.3	1.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
Diyafram/köpük/jel	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	1.1	1.5	0.0	0.9
Kondom	14.5	14.8	5.9	6.1	4.3	15.2	10.2	6.9	8.5
Tüp ligasyonu	6.4	3.5	4.6	6.8	3.3	5.4	5.1	6.9	3.8
Vazektomi	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	17.7	29.9	19.7	22.7	33.7	23.9	22.6	32.8	37.7
Herhangi bir geleneksel yöntem									
Takvim	2.3	2.3	0.0	0.0	0.0	3.3	2.2	0.5	1.9
Geri çekme	15.5	27.6	19.7	22.7	32.6	20.1	20.4	31.2	35.8
Diğer****	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	1.1	0.0
Halen herhangi bir yöntem kullanmıyor	25.5	22.1	42.3	40.9	37.0	25.0	25.5	21.2	23.6

***Yüzdeler sütun yüzdesidir.**

**Başından en az bir evlilik geçmiş kadınları kapsamaktadır.

***Halen evli olan kadınları kapsamaktadır.

****Vajinal duş, aspirin vb uygulamaları içermektedir.

Ek Tablo 1.9 Sağlık ocağı bölgelerine göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanan kadınların son kullandıkları yöntemi elde ettikleri kaynakların dağılımı , Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu

	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı	sağlık ocağı
--	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

RİA temin yeri

Devlet sektörü	77.3	81.4	98.3	96.2	100.0	74.5	79.1	78.2	90.9
Kamu hastanesi	50.0	45.3	52.5	80.8	66.7	42.6	32.6	43.6	45.5
Sağlık ocağı/ AÇSAP	27.3	36.0	45.8	15.4	33.3	31.9	46.5	34.5	45.5
Özel sektör	22.7	18.6	1.7	3.8	0.0	25.5	20.9	21.8	9.1
Özel hastane	9.1	5.8	0.0	0.0	0.0	6.4	4.7	3.6	4.5
Özel hekim	13.6	12.8	1.7	3.8	0.0	19.1	16.3	18.2	4.5
Eczane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Hap temin yeri

Devlet sektörü	25.0	30.8	50.0	100.0	0.0	71.4	60.0	50.0	50.0
Kamu hastanesi	0.0	7.7	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0
Sağlık ocağı/ AÇSAP	25.0	23.1	50.0	100.0	0.0	57.1	60.0	50.0	50.0
Özel sektör	75.0	69.2	50.0	0.0	100.0	28.6	40.0	50.0	50.0
Özel hastane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Özel hekim	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
Eczane	66.7	69.2	50.0	0.0	100.0	28.6	40.0	50.0	25.0

Kondom temin yeri

Devlet sektörü	18.8	39.2	64.3	37.5	75.0	42.9	35.7	53.8	22.2
Kamu hastanesi	3.1	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	7.1	7.7	0.0
Sağlık ocağı/ AÇSAP	15.6	39.2	57.1	37.5	75.0	42.9	28.6	46.2	22.2
Özel sektör	81.2	60.8	35.7	62.5	25.0	57.1	64.3	46.2	77.8
Özel hastane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Özel hekim	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Eczane	81.3	60.8	35.7	62.5	25.0	57.1	64.3	46.2	77.8

Tüp ligasyonu temin yeri

Devlet sektörü	78.6	83.3	100.0	100.0	100.0	60.0	100.0	53.8	75.0
Kamu hastanesi	78.6	83.3	100.0	100.0	100.0	60.0	100.0	53.8	75.0
Sağlık ocağı/ AÇSAP	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Özel sektör	21.4	16.7	0.0	0.0	0.0	40.0	0.0	46.2	25.0
Özel hastane	21.4	16.7	0.0	0.0	0.0	30.0	0.0	46.2	25.0
Özel hekim	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0
Eczane	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.10 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin ve yöntem kullanmak isteyen kadınların tercih edecekleri yöntemlerin dağılımı , Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Gelecekte yöntem kullanmayı isteme	37.5	33.3	33.7	38.9	47.1	19.6	31.4	37.5	44.0
Gelecekte kullanmak isteyenler ne zaman kullanmak istiyor?									
12 ay içinde	76.2	84.0	72.7	81.0	75.0	66.7	63.6	60.0	54.5
Daha sonra	23.8	12.0	27.3	19.0	12.5	33.3	36.4	40.0	36.4
İstiyor zamanını bilmiyor	0.0	4.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	9.1
Yöntem kullanmaya başladığında hangi yöntemi tercih eder?									
Hap	9.5	4.0	8.8	9.5	12.5	11.1	0.0	0.0	9.1
RIA	38.1	52.0	44.1	33.3	18.8	44.4	27.3	40.0	36.4
Enjeksiyon	14.3	4.0	11.8	14.3	18.8	0.0	0.0	13.3	0.0
Diyafram/köpük/jel	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0

Kondom	0.0	4.0	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2
Norplant	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0
Tüp ligasyonu	14.3	20.0	8.8	23.8	18.8	11.1	18.2	20.0	9.1
Takvim	0.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Geri çekme	4.8	0.0	0.0	9.5	0.0	11.1	27.3	6.7	0.0
Bilmiyor	19.0	12.0	20.6	9.5	31.3	22.2	27.3	6.7	27.3

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.11 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan kadınların canlı doğum, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğum sayılarının dağılımı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
En az bir canlı doğum yapma	94,4	92,2	87,5	91,1	90,3	95,4	88,0	95,4	92,9
Canlı doğum sayısı									
0	5.6	7.8	12.5	8.1	9.7	4.6	12.0	6.1	8.0
1-2	66.7	71.4	39.9	37.0	43.0	62.4	52.8	60.4	63.7
3-4	21.8	18.4	29.4	33.3	20.4	29.4	26.8	27.9	20.4
5+	6.0	2.4	18.1	21.5	26.9	3.6	8.5	5.6	8.0
En az bir Kendiliğinden düşük yapma	13,2	19,7	23,8	28,1	22,6	21,1	21,8	21,3	15,0
Kendiliğinden düşük sayısı									
0	86.8	80.3	76.2	71.9	77.4	78.9	78.2	78.7	85.0
1-2	12.4	18.4	21.8	25.2	20.4	20.6	16.9	19.8	14.2
3+	0.9	1.4	2.0	3.0	2.2	0.5	4.9	1.5	0.9
En az bir İsteyerek düşük (küretaj)	26,1	27,0	16,9	15,6	15,1	27,3	23,9	19,8	30,1
Küretaj sayısı									
0	73.9	73.0	83.1	84.4	84.9	72.2	76.1	80.2	69.9
1-2	21.8	21.9	16.1	13.3	14.0	24.2	17.6	16.2	27.4
3+	4.3	5.1	0.8	2.2	1.1	3.6	6.3	3.6	2.7
En az bir ölü doğum yapma	3,0	4,1	6,0	3,0	8,6	3,6	8,5	1,5	3,5
Ölü doğum sayısı *									
0	97.0	95.9	94.0	97.0	91.4	96.4	91.5	91.5	98.5
1-2	3.0	4.1	5.6	3.0	8.6	3.6	3.6	7.0	1.5
3+	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0
En az bir bebek ölümü	103	5.5	23.3	22.8	22.6	9.7	13.4	14.3	8.0
Ölen çocuk sayısı									
0	89.7	94.6	76.7	77.2	77.4	90.2	86.6	85.8	92.0
1	7.3	4.1	16.1	14.0	18.3	8.2	9.2	10.7	5.3
2 ve üstü	3.0	1.4	7.2	8.8	4.3	1.5	4.2	3.6	2.7

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.12a Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların evlilikle ilgili temel özelliklerinin dağılımı, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Medeni Durum

Evli / birlikte yaşıyor	94.8	93.0	96.4	97.8	98.9	94.8	96.5	95.9	93.8
Eşi ölmüş	2.6	3.5	2.0	0.0	1.1	3.1	2.8	1.5	5.3
Boşanmış	2.6	3.0	0.8	0.7	0.0	2.1	0.7	2.5	0.9
Ayrı yaşıyor	0.0	0.5	0.8	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Evlilik sayısı

Bir	96.1	95.4	98.0	98.5	98.9	97.9	93.7	95.4	97.3
İki	3.4	4.6	2.0	1.5	1.1	2.1	6.3	4.6	2.7
Üç	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Son evlilik nasıl kararlaştırıldı?

Kendimiz	43.3	37.8	23.0	24.4	14.0	33.0	32.4	35.0	31.0
Ailelerimiz	51.5	56.8	71.0	68.9	81.7	60.3	58.5	60.9	65.5
Kaçtı/kaçırıldı	5.2	5.4	6.0	6.7	4.3	6.7	9.2	4.1	3.5

Nikah türü

Resmi nikah	97.9	100.0	90.3	91.9	93.5	99.0	97.2	99.5	97.3
-------------	------	-------	------	------	------	------	------	------	------

İmam nikahı	92.3	97.6	98.8	99.3	98.9	94.3	95.8	94.9	96.5
-------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Eşler arasında akrabalık

Yakın	6.4	2.7	20.5	20.6	19.4	5.7	2.7	4.6	5.3
Uzak	1.3	1.1	4.8	9.6	11.8	1.0	2.8	3.6	1.8
Yok	92.3	96.2	74.7	69.9	68.8	93.3	89.4	91.9	92.9

25-49 yaş grubu kadınlarda ilk evlenme yaşı ortancası	20.0	20.0	18.0	18.0	18.0	20.0	19.0	19.0	20.0
----------------------------------------------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

25-64 yaş arasındaki kocalarda ilk evlenme yaşı ortancası	24.0	25.0	23.0	23.0	23.0	25.0	24.0	24.0	25.0
--------------------------------------------------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

30 yaşından yaşlı evli kadınlarda gebelik riski altında olmanın sona ermesi**	12.2	9.5	14.5	13.7	8.8	14.7	4.4	14.8	10.1
--------------------------------------------------------------------------------------------------	------	-----	------	------	-----	------	-----	------	------

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

** Halen evli, gebe olmayan, doğum sonrası geçici kısırlık yaşamayan en son araştırmadan 6 ay önce adet görmüş ve menopozda olduğu belirtilen kadınların yüzdesi

Ek Tablo 1.12b Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda yapılan doğumların planlanma durumu, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

İsteyerek mi gebe kalmış

Evet	83.5	81.6	80.0	77.7	62.9	83.1	73.3	71.1	82.5
Hayır, daha sonra isterdi	6.6	7.9	3.5	6.8	10.0	8.4	13.3	12.4	10.5
Hiç istemiyordu	9.9	10.5	16.5	15.5	27.1	8.4	13.3	16.5	7.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.13 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğumda anne yaşı, doğum sırası ve doğum aralığına göre dağılımı, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Doğumda anne yaşı									
<20	11.6	7.9	15.3	12.6	11.4	7.2	13.0	13.3	14.0
20-34	82.6	84.1	78.2	82.5	84.3	88.0	80.5	79.6	78.9
35 ve üstü	5.8	7.9	6.5	4.9	4.3	4.8	6.5	7.1	7.0
Doğum sırası									
1	51.2	42.1	32.4	29.1	24.3	41.0	33.8	41.4	40.4
2-3	41.3	53.3	41.8	47.6	41.4	57.8	54.5	51.5	57.9
4-6	5.0	3.3	19.4	15.5	21.4	1.2	7.8	7.1	1.8
7 ve üstü	2.5	1.3	6.5	7.8	12.9	0.0	3.9	0.0	0.0
Doğum aralığı**									
İki yıldan kısa	9.1	9.2	17.1	17.5	22.9	6.0	11.8	9.1	5.3
İki yıl ve üstü	90.9	90.8	82.9	82.5	77.1	94.0	88.2	90.9	94.7

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**İlk doğumları içermemektedir.

Ek Tablo 1.14 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Doğum öncesi bakım sayısı

0	9.9	2.6	10.6	29.1	11.4	3.6	9.1	9.1	1.8
1	1.7	0.7	1.2	4.9	2.9	2.4	5.2	4.0	3.5
2-3	7.4	11.8	17.6	24.3	22.9	9.6	10.4	9.1	5.3
4 ve üstü	81.0	84.9	70.6	40.8	62.9	84.3	72.7	77.8	89.5
Bilmiyor	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0
Ortanca	8.0	8.0	5.0	3.0	5.0	9.0	8.0	8.0	9.0

Doğum öncesi bakımın kaçınıcı ayda yapıldığı

Bakım almamış	9.9	2.6	10.0	29.1	11.4	2.4	9.1	9.1	1.8
<6 ay	88.4	88.8	81.2	58.3	82.9	92.8	81.8	83.8	96.5
6-7 ay	1.7	6.6	7.1	12.6	5.7	3.6	6.5	6.1	1.8
8 ve üstü	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
Bilmiyor	0.0	0.7	1.8	0.0	0.0	1.2	2.6	0.0	0.0
Ortanca	2.0	2.0	2.0	3.0	3.0	2.0	2.0	2.0	1.5
Doğum öncesi bakımı yapan kişi*									
Hekim	77.7	90.8	59.4	50.5	68.6	83.1	80.5	80.8	94.7
Ebe/hemşire	12.4	6.6	30.6	20.4	20.0	14.5	10.4	10.1	3.5
Bakım almamış	9.9	2.6	10.0	29.1	11.4	2.4	6.5	7.1	1.8
Yanıtız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	2.0	0.0
Gebelikte tetanoz aşılması									
Aşısız	22.3	19.1	24.1	29.1	14.3	13.3	11.7	19.2	14.0
Bir doz	28.1	15.1	14.1	20.4	11.4	15.7	27.3	13.1	19.3
İki ve daha fazla doz	47.1	64.5	60.0	47.6	74.3	68.7	55.8	64.6	64.9
Bilinmeyen	2.5	1.3	1.8	2.9	0.0	2.4	5.2	3.0	1.8
Gebelikte emzirme konusunda bilgi alma									
	69.5	46.4	46.1	37.9	37.0	67.6	53.7	41.0	58.3
Doğuma yardım eden kişi**									
Hekim	60.3	52.0	23.5	24.3	30.0	50.6	50.6	60.6	64.9
Ebe /hemşire	38.8	47.4	52.4	52.4	37.1	49.4	37.7	28.3	33.3
Ara ebesi	0.8	0.7	10.0	11.7	15.7	0.0	3.9	3.0	0.0
Akraba	0.0	0.0	11.8	10.7	17.1	0.0	3.9	3.0	0.0
Kendi kendine	0.0	0.0	2.4	1.0	0.0	0.0	1.3	1.0	0.0
Bilinmeyen / yanıtız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	2.0	0.0
Doğumun yapıldığı yer									
Evde	2.5	5.3	29.4	27.2	42.9	3.6	13.0	17.2	7.0
Sağlık kuruluşunda	97.5	94.7	70.6	72.8	57.1	96.4	84.4	80.8	93.0
Bilinmeyen /yanıtız	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	2.0	0.0
Prematürite	5.0	2.6	2.4	1.9	0.0	4.8	4.0	2.1	3.5
Sezaryen	28.9	28.9	11.2	9.7	12.9	27.7	21.3	25.8	31.6

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**Birden fazla kişiden bakım alınmışsa sadece daha nitelikli olan değerlendirilmiştir.

Ek Tablo 1.15 Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık ve 12-59 aylık çocukların aşılanma durumları, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Aşılar(12-23 ay)									
BCG	100.0	100.0	91.3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	80.0
Polyo1	100.0	100.0	87.0	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	90.0
Polyo 2	100.0	95.7	82.6	90.0	100.0	100.0	100.0	94.7	90.0
Polyo 3	95.2	91.3	65.2	90.0	80.0	100.0	100.0	94.7	80.0
Karma 1	100.0	100.0	87.0	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	90.0
Karma 2	100.0	95.7	82.6	90.0	100.0	100.0	100.0	94.7	90.0
Karma 3	95.2	91.3	65.2	90.0	80.0	100.0	100.0	94.7	80.0
Kızamık	85.7	87.0	78.3	80.0	80.0	100.0	75.0	73.7	80.0
Hiç aşılanmamış	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
Tam aşıli**	85.7	82.6	56.5	80.0	70.0	100.0	75.0	73.7	70.0
Eksik aşıli	14.3	17.4	39.1	20.0	30.0	0.0	25.0	26.3	20.0
Aşı kartı olan	81.0	78.3	43.5	10.0	40.0	66.7	62.5	73.7	70.0
Sağlık ocağı kartı olan***	9.5	13.0	17.4	50.0	40.0	33.3	25.0	10.5	0.0
Aşılar(12-59 ay)									
BCG	100.0	98.9	95.1	96.8	95.1	100.0	98.0	98.5	89.2
Polyo1	98.7	97.8	86.3	80.6	92.7	98.2	98.0	97.0	94.6
Polyo 2	97.4	94.5	82.4	80.6	90.2	92.9	98.0	94.0	94.6
Polyo 3	93.5	91.2	74.5	62.9	82.9	87.5	92.2	88.1	89.2
Karma 1	98.7	97.8	86.3	80.6	92.7	98.2	98.0	97.0	94.6
Karma 2	97.4	94.5	82.4	80.6	90.2	92.9	98.0	94.0	94.6
Karma 3	94.8	91.2	74.5	62.9	82.9	87.5	90.2	88.1	89.2
Kızamık	96.1	92.3	78.4	74.2	80.5	96.4	92.2	85.1	91.9
Hiç aşılanmamış	0.0	0.0	3.9	3.2	4.9	0.0	0.0	0.0	5.4

Tam aşıli**	90.9	86.8	68.6	58.1	73.2	87.5	86.0	80.3	83.8
Eksik aşıli	9.1	13.2	27.5	38.7	22.0	12.5	14.0	19.7	10.8
Aşı kartı olan	46.8	42.9	28.4	8.1	36.6	48.2	35.3	44.8	45.9
Sağlık ocağı kartı olan***	24.7	34.1	21.6	19.4	29.3	21.4	33.3	22.4	10.8

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**Tam aşıli çocuklar, BCG, kızamık ve üç doz karma ve polyo yapılmış olanlardır.

***Aşı kartı olan çocuklar dışında kalanları içermektedir.

Ek Tablo 1.16 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocukların anne sütü alma sürelerinin ve farklı ek gıdalara başlama aylarının dağılımı, Manisa, 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Anne sütü alma süresi

2 ay	88.4	86.8	83.5	94.2	91.4	87.9	84.0	81.4	84.2
4 ay	75.9	74.4	76.5	85.4	91.4	70.5	69.3	65.9	71.9
6 ay	67.0	64.8	67.3	84.4	79.8	60.9	60.5	57.7	66.5
8 ay	62.3	59.5	61.7	76.0	75.4	59.6	51.2	53.5	60.8
10 ay	57.5	53.4	59.1	67.1	70.7	58.2	46.4	47.9	55.0

12 ay	35.6	42.1	40.4	50.0	55.6	38.4	37.8	39.9	42.8
15 ay	26.8	33.5	34.5	46.6	47.9	31.2	32.1	36.5	29.9
18 ay	15.3	16.8	18.5	21.5	25.0	13.9	22.9	23.9	6.4
21 ay	14.0	15.8	16.0	18.8	20.4	10.4	20.6	19.7	6.4
24 ay	5.3	6.2	5.7	8.7	6.1	3.5	9.2	8.9	2.1
27 ay	3.5	4.9	5.7	8.7	6.1	0.0	4.6	8.9	0.0
30 ay	0.0	2.5	2.8	5.2	6.1	0.0	2.3	1.8	0.0
33 ay	0.0	2.5	2.8	5.2	6.1	0.0	0.0	1.8	0.0
36 ay	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ortanca emzirme süresi	12.0	11.0	12.0	13.0	15.0	12.0	9.0	10.0	12.0

Mama başlama ayı

2 ay	17.4	24.8	22.2	18.0	20.0	17.3	26.7	19.2	26.3
4 ay	44.8	50.9	39.5	38.1	31.4	48.2	46.7	61.7	49.1
6 ay	60.5	73.8	56.1	60.1	52.9	62.1	62.8	71.3	71.5
8 ay	64.2	80.2	59.3	64.4	57.1	67.4	66.1	74.7	73.5
10 ay	66.0	83.5	59.9	67.6	57.1	68.8	66.1	74.7	73.5
12 ay	71.0	87.0	64.7	72.2	68.3	75.4	67.9	84.3	73.5
Mama başlama ay ortancası	5.0	4.0	6.0	5.5	6.0	5.0	5.0	4.0	5.0

Meyve suyu başlama ayı

2 ay	16.5	12.8	6.0	5.0	5.7	8.8	17.6	16.1	22.8
4 ay	58.2	61.1	36.3	40.0	30.3	68.8	52.7	66.7	63.2
6 ay	91.7	92.3	75.4	74.1	58.5	91.7	77.0	90.3	86.3
8 ay	91.7	93.9	81.5	76.4	72.3	93.3	80.3	94.6	96.1
10 ay	93.1	96.2	81.5	80.3	74.0	93.3	82.0	94.6	96.1
12 ay	96.6	98.5	89.3	89.5	84.0	93.3	85.2	97.3	98.0
Meyve suyu başlama ay ortancası	4.0	4.0	6.0	6.0	6.0	4.0	4.0	4.0	4.0

Yoğurt başlama ayı

2 ay	9.1	10.1	5.7	5.0	5.7	11.3	9.5	11.7	14.0
4 ay	60.2	61.1	37.5	43.0	41.8	67.5	48.7	60.6	49.1
6 ay	88.7	91.2	78.0	75.1	56.7	86.4	78.6	88.3	81.0
8 ay	92.5	92.8	82.0	78.7	64.2	88.1	78.6	89.4	89.4
10 ay	92.5	95.2	84.5	84.0	64.2	88.1	78.6	89.4	89.4
12 ay	98.1	96.0	87.0	96.0	82.1	88.1	84.4	92.9	92.1
Yoğurt başlama ay ortancası	4.0	4.0	5.0	5.5	6.0	4.0	5.0	4.0	5.0

Katı gıda başlama ayı

2 ay	2.5	4.0	1.8	0.0	7.1	2.5	1.4	3.2	5.3
4 ay	19.3	28.7	19.1	12.9	24.5	27.5	27.0	29.0	24.6
6 ay	63.6	78.7	50.2	66.2	58.6	71.5	78.0	76.3	68.5
8 ay	87.1	87.8	71.6	73.9	72.2	87.5	83.1	87.3	86.2
10 ay	92.4	96.8	76.5	81.3	77.4	90.9	85.2	88.5	90.2
12 ay	98.7	97.6	89.4	93.8	94.8	92.7	91.6	97.4	92.6
Katı gıda başlama ay ortancası	6.0	6.0	6.5	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.17 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların beslenme durumu, Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
Beden kitle indeksi (BKİ)**									
Beslenme yetersizliği (BKİ<18.5)	1.7	2.7	2.4	2.2	1.1	1.0	1.4	4.1	1.8
Normal (BKİ 18.5- 29.9)	74.5	66.2	64.6	56.3	59.8	66.3	67.4	65.8	69.4
Şişman (BKİ>30)	23.8	31.1	32.9	41.5	39.1	32.6	31.2	30.1	28.8
Boy									
<145 cm	0.9	0.5	4.5	3.0	1.1	2.6	2.1	1.0	1.8
145 ve üstü	99.1	99.5	95.5	97.0	98.9	97.4	97.9	99.0	98.2

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**BKİ göstergeleri araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumundan sonra üç ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamamaktadır.

Ek Tablo 1.18 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının 12 yaşına dek yaşadıkları yere ve bölgeye göre dağılımı, Manisa 1999 *

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı
Kadınların 12 yaşına dek yaşadığı yer									
İl merkezi	36.8	51.6	22.1	14.8	23.7	36.1	42.3	51.3	43.4
İlçe merkezi	13.2	14.9	8.4	12.6	9.7	21.1	16.9	7.6	13.3
Bucak/köy	47.0	31.6	66.7	72.6	66.7	41.8	36.6	39.6	41.6
Yurtdışı	3.0	1.9	2.8	0.0	0.0	1.0	4.2	1.5	1.8
Kocalarının 12 yaşına dek yaşadığı yer									
İl merkezi	35.3	51.5	21.3	18.2	31.5	32.6	52.2	52.1	44.3
İlçe merkezi	15.8	16.3	13.0	11.4	3.3	19.0	15.4	9.6	8.5
Bucak/köy	47.1	29.9	63.2	70.5	64.1	46.7	30.1	35.6	45.3
Yurtdışı	1.8	2.3	2.5	0.0	1.1	1.6	2.2	2.7	1.9
Kadınların 12 yaşına dek yaşadıkları bölge									
Batı	78.2	83.5	48.2	28.1	48.4	70.1	71.1	81.2	81.4
Güney	0.4	2.4	0.4	0.0	2.2	1.5	0.7	1.5	0.9
Orta	7.3	5.1	6.4	26.7	6.5	14.9	7.7	4.1	7.1
Kuzey	1.7	1.1	0.8	0.7	1.1	1.0	1.4	0.5	3.5
Doğu	9.4	5.9	41.4	44.4	41.9	11.3	14.8	11.2	5.3
Yurtdışı	3.0	1.9	2.8	0.0	0.0	1.0	4.2	1.5	1.8
Kocalarının 12 yaşına dek yaşadığı yer bölge									
Batı	76.9	83.4	45.6	27.3	51.1	65.2	70.6	79.3	76.4
Güney	1.4	1.5	0.4	0.0	2.2	2.2	1.5	2.1	0.9
Orta	8.6	4.9	6.3	25.0	1.1	16.3	8.1	3.2	11.3
Kuzey	2.3	1.5	0.4	0.0	0.0	1.6	1.5	1.1	1.9
Doğu	9.0	6.4	44.8	47.7	44.6	13.0	16.2	11.7	7.5
Yurtdışı	1.8	2.3	2.5	0.0	1.1	1.6	2.2	2.7	1.9

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.19 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocuklarda bazı geleneksel uygulamalar, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Emzirme	97.5	98.0	91.2	98.1	97.1	92.8	93.5	92.9	96.5
Ağız (kolostrum) verilmesi	93.4	95.4	84.7	91.3	90.0	88.0	93.5	90.9	96.5
Kundak yapma	49.6	42.1	74.7	71.8	77.1	51.8	44.2	48.5	47.4
Toprağa sarma	1.7	2.0	1.8	0.0	8.6	0.0	3.9	0.0	1.8
Tuzlama	60.3	59.9	50.6	50.5	77.1	61.4	68.8	76.8	66.7

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.20 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ekonomik durum algısı, algılanan sağlık düzeyi, son bir ayda sosyal faaliyette bulunması ve son bir yılda tatil yapmaları, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Ekonomik durum algısı	10.7	6.5	15.7	20.7	16.1	9.3	11.3	11.7	8.0
Kötü	51.5	61.6	57.3	57.8	49.5	61.3	68.8	66.8	66.4
Orta	37.8	31.9	27.0	21.5	34.4	29.4	19.9	21.4	25.7
İyi									
Algılanan sağlık									
Çok kötü	0.4	0.5	0.4	2.2	2.2	0.5	2.1	0.5	0.9
Kötü	3.0	5.7	10.1	5.2	7.5	6.2	10.6	6.6	3.5
Orta	21.0	20.3	27.4	26.7	24.7	29.4	34.0	24.5	34.5
İyi	69.5	70.8	61.3	63.7	64.5	60.8	47.5	64.8	57.5
Çok iyi	6.0	2.7	0.8	2.2	1.1	3.1	5.7	3.6	3.5
Son 1 ayda sosyal faaliyet	10.7	9.2	1.2	3.7	5.4	1.5	5.6	4.1	9.7

Son bir yılda tatil	57.1	59.2	31.0	22.2	31.2	54.1	45.4	53.6	63.7
----------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.21 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınlarda yaşam kalitesi Manisa 1999*

Temel Özellik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu	no'lu
	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık	sağlık
	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı	ocağı

Genel Yaşam Kalitesi

Ortalama	3.41	3.30	3.15	3.20	3.13	3.40	3.29	3.24	3.38
ss	0.74	0.69	0.80	0.77	0.89	0.72	0.78	0.87	0.61

Genel Sağlık

Ortalama	3.60	3.52	3.29	3.41	3.46	3.53	3.23	3.53	3.53
ss	0.81	0.79	0.89	0.92	0.92	0.87	0.94	0.90	0.80

Fiziksel (Bedensel)

Ortalama	71.08	71.13	62.97	70.51	66.40	69.68	65.42	71.59	74.78
ss	14.01	13.31	14.38	14.93	15.79	15.64	14.52	13.54	13.29
Psikolojik (Ruhsal)									
Ortalama	63.32	62.25	53.39	56.69	57.64	62.77	60.38	62.10	62.38
ss	15.14	14.63	14.80	17.42	15.22	15.39	16.11	14.66	14.64
Sosyal									
Ortalama	69.19	67.76	65.28	67.00	69.17	69.93	68.20	64.25	71.82
ss	15.69	14.59	14.40	16.72	13.94	14.73	16.63	17.75	14.14
Çevre									
Ortalama	59.96	63.56	54.60	48.83	57.24	61.67	60.16	61.57	61.45
ss	13.92	12.26	11.55	17.75	11.98	14.54	12.77	12.11	13.33
Çevretr									
Ortalama	62.16	66.47	57.47	52.26	60.34	64.83	62.56	64.47	63.75
ss	12.83	11.41	11.07	16.27	11.05	13.39	11.72	11.53	12.52

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

Ek Tablo 1.22 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son bir ayda sağlık sorunu, sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurması, başvuru yapılan sağlık kuruluşu ve başvurma nedenleri Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Son bir ayda sağlık sorunu	12.9	13.2	6.8	8.0	10.0	14.0	14.4	13.0	15.3
Sağlık sorunu olanların sağlık kuruluşuna başvurma oranları	64.7	69.4	81.6	58.5	56.8	73.3	59.0	83.3	78.1
Sağlık sorunu nedeniyle bir sağlık kuruluşuna başvuranların başvuru yeri**									
Kamu 1. basamak	22.1	20.0	24.2	25.8	24.0	2.6	3.2	18.3	12.3
Kamu 2./3. basamak	62.3	63.2	62.9	58.1	76.0	74.0	77.4	60.0	71.9
Özel 1. basamak	2.6	8.0	1.6	6.5	0.0	14.3	11.3	6.7	14.0
Özel 2. basamak	13.0	8.8	11.3	9.7	0.0	9.1	8.1	15.0	1.8
Sağlık kuruluşunu tercih nedeni									
Yakın	2.6	16.8	6.5	16.1	20.0	2.6	3.2	8.3	5.3
Ucuz	3.9	2.4	27.4	12.9	16.0	9.1	8.1	6.7	10.5
Sosyal güvence	68.8	62.4	45.2	54.8	56.0	51.9	64.5	61.7	63.2
Nitelikli hizmet	24.7	18.4	21.0	16.1	8.0	36.4	24.2	23.3	21.1

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

***Kamu 1. basamak: Sağlık ocağı, ana-çocuk sağlığı merkezi, kurum hekimlikleri, belediye hekimlikleri, verem savaş dispanseri vb.; Kamu 2. ve 3. basamak: Devlet hastaneleri, SSK hastanesi ve üniversite hastanesi.; Özel 1. basamak:Özel muayenehane, poliklinik.;Özel 2. basamak: Özel hastane**

Ek Tablo 1.23 Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve kocalarının sigara ve alkol kullanımı, Manisa 1999*

Temel Özellik	1 no'lu sağlık ocağı	2 no'lu sağlık ocağı	3 no'lu sağlık ocağı	4 no'lu sağlık ocağı	5 no'lu sağlık ocağı	6 no'lu sağlık ocağı	7 no'lu sağlık ocağı	8 no'lu sağlık ocağı	9 no'lu sağlık ocağı
Kadının sigara kullanımı									
6 ay, her gün en az 1 tane	38.0	30.5	18.9	14.0	15.1	28.4	26.8	29.9	31.9
Ara sıra	2.6	1.6	0.8	5.1	0.0	2.1	3.5	3.6	4.4
Bırakmış	3.0	1.4	2.0	2.2	4.3	1.0	2.8	2.0	2.7
Hiç kullanmamış	56.4	66.5	78.3	78.7	80.6	68.6	66.9	64.5	61.1
Kocanın sigara kullanımı *									
6 ay, her gün en az 1 tane	60.6	59.9	62.8	48.5	71.7	65.8	73.7	74.1	64.2
Ara sıra	0.9	0.9	0.0	0.8	1.1	2.2	1.5	2.1	0.0
Bırakmış	4.5	4.4	2.1	9.8	3.3	4.9	5.1	6.3	6.6
Hiç kullanmamış	33.9	34.9	35.1	40.9	23.9	22.2	19.7	17.5	29.2
Kadının alkol kullanımı									
Her gün en az 1 içki								0.5	
Haftada 1-2 içki	1.3	0.5				0.5			0.9
Ayda bir kaç kez	5.1	2.4				0.5	0.7	0.5	1.8
Yılda bir kaç kez	0.4	3.0	0.8			2.6	0.7	1.0	3.5
Bırakmış	0.4	0.8			2.2				
Hiç kullanmamış	92.7	93.2	99.2	100.0	97.8	96.4	98.6	98.0	93.8
Kocanın alkol kullanımı *									
Her gün en az 1 içki	10.4	6.7	3.3	1.5	6.5	8.7	2.9	9.5	6.6
Haftada 1-2 içki	10.9	11.3	3.3	2.3	3.3	6.5	5.1	12.7	11.3
Ayda bir kaç kez	11.3	7.0	5.4		7.6	13.0	13.1	13.2	7.6
Yılda bir kaç kez	5.4	4.9	5.0		2.2	6.0	5.8	7.9	9.4
Bırakmış	5.9	3.2	1.7	2.3	5.4	1.1	6.6	4.8	2.8
Hiç kullanmamış	56.1	66.9	81.2	93.9	75.0	64.7	66.4	51.9	62.3

* Halen evli kadınların kocaları

EK BÖLÜM II

VERİ KALİTESİNE İLİŞKİN TABLOLAR

Ek Tablo 2.1 Hane halkı nüfusunun tek yaşlara ve cinsiyete göre dağılımı, Manisa 1999

Yaş	Erkekler		Kadınlar		Yaş	Erkekler		Kadınlar	
	Sayı	%	Sayı	%		Sayı	%	Sayı	%
0	84	2.4	74	2.1	38	56	1.6	53	1.5
1	68	1.9	72	2.0	39	57	1.6	60	1.7
2	76	2.2	67	1.9	40	94	2.7	84	2.4
3	64	1.8	66	1.9	41	39	1.1	36	1.0
4	91	2.6	79	2.2	42	63	1.8	51	1.4
5	87	2.5	86	2.4	43	44	1.3	66	1.9
6	49	1.4	58	1.6	44	49	1.4	54	1.5
7	91	2.6	74	2.1	45	55	1.6	78	2.2
8	78	2.2	75	2.1	46	36	1.0	39	1.1
9	103	3.0	90	2.5	47	45	1.3	45	1.3
10	80	2.3	77	2.2	48	48	1.4	42	1.2
11	75	2.2	88	2.5	49	40	1.1	37	1.0
12	88	2.5	88	2.5	50	63	1.8	15	0.4
13	78	2.2	66	1.9	51	26	0.7	2	0.1
14	86	2.5	78	2.2	52	30	0.9	2	0.1
15	69	2.0	81	2.3	53	20	0.6	1	0.0
16	63	1.8	80	2.3	54	21	0.6	1	0.0
17	59	1.7	91	2.6	55	21	0.6	5	0.1
18	74	2.1	71	2.0	56	12	0.3	4	0.1
19	58	1.7	72	2.0	57	6	0.2	7	0.2

20	63	1.8	80	2.3	58	4	0.1	3	0.1
21	47	1.3	54	1.3	59	6	0.2	2	0.1
22	51	1.5	79	2.2	60	18	0.5	13	0.4
23	49	1.4	72	2.0	61	3	0.1	1	0.0
24	64	1.8	65	1.8	62	2	0.1	2	0.1
25	68	1.9	82	2.3	63	3	0.1	3	0.1
26	43	1.2	72	2.0	64	3	0.1	6	0.2
27	46	1.3	61	1.7	65	10	0.3	6	0.2
28	59	1.7	75	2.1	66	4	0.1	4	0.1
29	44	1.3	59	1.7	67	3	0.1	9	0.3
30	79	2.3	79	2.2	68	3	0.1	3	0.1
31	54	1.5	52	1.5	69	2	0.1	1	0.0
32	53	1.5	64	1.8	70+	30	0.9	53	1.1
33	61	1.7	67	1.9	Bilmiyor/ yanıt yok				
34	58	1.7	60	1.7		0	0.0	2	0.1
35	81	2.3	62	1.8					
36	67	1.9	65	1.8					
37	64	1.8	60	1.7	Toplam	3488	100.0	3531	100.0

Ek Tablo 2.2 Seçilmiş demografik ve sağlığa ilişkin sorular için bilgi alınamayan gözlemlerin oranı, Manisa 1999

Eksik olan/ bilgi alınamayan konu	Referans grubu	Bilgi alınamayanların yüzdesi	Sayı
Doğum tarihi (ay konusunda bilgi alınamayan)	Son 15 yıldaki doğumlar	19.6	2625
Ölüm yaşı (yıl konusunda bilgi alınamayan)	Son 15 yıldaki doğumlardan ölenler	0.0	137
Ölüm yaşı* (ay konusunda bilgi alınamayan)	Son 15 yıldaki doğumlardan ölenler		
	1994-99	8.6	932
	1989- 93	23.9	843
	1984 -88	27.3	848
İlk evlilik yaşı/tarihi**	Evlenmiş kadınlar	0.2	1728
Cevaplayıcının eğitimi	Tüm kadınlar	0.2	1728

*Ölüm yaşının ay olarak ifade edilemediği durumlarda ölümün neonatal, bebek ve çocukluk döneminde olup olmadığı ayrıntılı olarak sorgulanmıştır. Bu nedenle anne ayrıntılı olarak ölüm tarihini veremese de araştırmadan önceki farklı dönemlere ait ölümler ve bu ölümlerin neonatal, bebek ve çocukluk dönemi hızları konusundaki verilerde ölçüm biası bulunmadığı düşünülmektedir

**Yıl ve yaş bilgisi eksik

Ek Tablo 2.3 Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için bir aydan küçükken öldüğü bildirilen çocukların gün olarak ölüm yaşına göre dağılımı ve 0-6 günlükken ölen çocukların neonatal ölümler içindeki payı, Manisa 1999

Ölüm yaşı (gün)	Araştırma tarihinden önceki beşer yıllık dönemler				1979-99
	1994-99	1989-93	1984-88	1979-83	
0	10	8	7	8	33
1	2	1	3	3	9
2	-	2	1	3	6
3	-	1	1	1	3
4	-	1	4	1	6
5	-	-	-	1	1
6	-	2	2	3	7
7	-	-	3	1	4
8	-	-	-	-	-
9	-	1	1	1	3
10	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-
13	1	1	-	-	2
14	-	1	5	-	6
15	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-
17	-	-	-	-	-
18	-	-	-	-	-
19	-	-	-	3	3
20	-	-	-	-	-
21	-	-	-	-	-
22	-	-	-	2	2
23	-	-	1	-	1
24	-	-	1	-	1
25	-	1	-	-	1
26	-	-	-	-	-
27	-	1	-	-	1
28	-	-	-	-	-
29	-	-	-	-	-
30	-	2	3	-	5
Toplam (0-30)	13	22	32	27	94
Erken neonatal yüzdesi*	92.3	68.1	56.2	74.0	69.1

*(0-6 gün / 0-30 gün) X 100 şeklinde hesaplanmıştır.

Ek Tablo 2.4 Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için iki yaşından küçükken öldüğü bildirilen çocukların ay olarak ölüm yaşına göre dağılımı ve bir aydan küçükken ölen bebeklerin toplam bebek ölümleri içindeki payı, Manisa 1999

Ölüm yaşı (ay)	Araştırma tarihinden önceki beşer yıllık dönemler				Toplam (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1	13	20	29	26	88
1	2	2	6	6	16
2	4	2	4	3	13
3	1	1	5	2	9
4	-	2	3	2	7
5	1	1	-	-	2
6	-	7	2	2	11
7	1	-	1	2	4
8	-	2	2	3	7
9	-	-	3	1	4
10	-	-	1	2	3
11	-	-	-	-	0
12	-	1	2	5	8
13	-	-	1	-	1
14	-	-	-	-	-
15	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-
17	-	-	-	1	1
18	1	-	-	3	4
19	-	-	-	-	-
20	-	-	-	-	-
22	-	-	-	-	-
24+	4	1	12	10	27
Toplam 0-11	22	37	56	49	164
Neonatal* yüzdesi	59.0	54.0	51.7	53.0	53.6

Ek Tablo 2.5 Doğumun yapıldığı takvim yılına göre yaşayan (Y), ölmüş (Ö) ve toplam çocukların (T) bildirim eksikliğine, doğumdaki cinsiyet oranına ve takvim oranına göre dağılımı, Manisa 1999

Doğum sayısı	Doğumların tarihi tam olarak bildirilen çocukların yüzdesi ¹	Doğumda cinsiyet oranı ²	Takvim oranı ³	Erkek	Kız
--------------	-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------	-------	-----

Yıl	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T	Y	Ö	T
1999	132	1	133	90.1	100.0	90.2	116.3	-	118.0	UD	UD	UD	71	1	72	61	0	61
1998	166	5	171	90.9	100.0	91.2	102.4	400.0	106.0	116.0	250.0	117.9	84	4	88	82	1	83
1997	154	3	157	90.9	66.6	90.4	116.9	200.0	118.0	101.9	46.1	99.6	83	2	85	71	1	72
1996	136	8	144	91.9	75.0	90.9	106.0	300.0	111.7	84.7	228.5	87.8	70	6	76	66	2	68
1995	167	4	171	91.6	75.0	91.2	108.7	300.0	111.1	115.9	57.1	113.2	87	3	90	80	1	81
1994	152	6	158	88.8	66.6	87.9	117.1	20.0	110.6	UD	UD	UD	82	1	83	70	5	75
1990-93	643	27	670	77.4	40.7	75.9	108.0	92.8	107.4	UD	UD	UD	334	13	347	309	14	323
1985-89	793	70	863	75.9	48.5	73.6	102.2	158.2	105.9	UD	UD	UD	401	43	444	392	27	419
1980-84	696	66	762	70.2	46.9	68.2	91.7	83.3	90.9	UD	UD	UD	333	30	363	363	36	399
1975-79	509	62	571	67.7	38.7	64.6	125.2	113.7	123.9	UD	UD	UD	283	33	316	226	29	255
1970-74	239	49	288	61.9	38.7	57.9	95.9	122.7	100.0	UD	UD	UD	117	27	144	122	22	144
<1970	49	18	67	51.0	16.6	41.7	133.3	50.0	103.0	UD	UD	UD	28	6	34	21	12	33
Toplam	3836	319	4155	76.3	46.7	73.9	105.9	112.6	106.4	UD	UD	UD	1973	169	2142	1863	150	2013

UD: uygun değil

*Doğum ayı ve yılı bildirilenler

¹Doğum ayı ve yılı bildirilenler

² $(B_m/B_f)*100$ şeklinde hesaplanmıştır. Burada B_m ve B_f sırasıyla erkek ve kız çocuk doğumlarını ifade etmektedir.

³ $[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1}) * 100]$ şeklinde hesaplanmıştır. B_x x takvim yılındaki doğum sayısıdır.

EK TABLOLAR DİZİNİ

Sayfa

Ek Tablo 1.1	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan başından en az bir evlilik geçmiş kadınların seçilmiş temel özellikleri	140
Ek Tablo 1.2	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma kapsamına giren hanelerde sağlık ocakları bölgelerine göre hanede yaşayan kişi sayısı ve oda başına düşen kişi sayısı	140
Ek Tablo 1.3	Sağlık ocağı bölgelerine göre ev mülkiyeti, ev tipi, içme ve kullanma suyu kaynağı	141

Ek Tablo 1.4	Sağlık ocağı bölgelerine göre konutların tuvalet özellikleri	141
Ek Tablo 1.5	Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halklarının ısınma kaynağı ve seçilmiş dayanıklı tüketim mallarına sahip olma durumları	142
Ek Tablo 1.6	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadın ve kocaların gazete okuma durumları	142
Ek Tablo 1.7	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının meslek ve sosyal güvence durumu	143
Ek Tablo 1.8	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların geçmişte ve halen aile planlaması yöntem kullanımı	144
Ek Tablo 1.9	Sağlık ocağı bölgelerine göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanan kadınların son kullandıkları yöntemi elde ettikleri kaynakların dağılımı	145
Ek Tablo 1.10	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin ve yöntem kullanmak isteyen kadınların tercih edecekleri yöntemlerin dağılımı	146
Ek Tablo 1.11	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan kadınların canlı doğum, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğum sayılarının dağılımı	147
Ek Tablo .12a	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların evlilikle ilgili temel özelliklerinin dağılımı	148
Ek Tablo .12b	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda yapılan doğumların planlanma durumu	148
Ek Tablo 1.13	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğumda anne yaşı, doğum sırası ve doğum aralığına göre dağılımı	149
Ek Tablo 1.14	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin	150

doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri

Ek Tablo 1.15 Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık ve 12-59 aylık 151
çocukların aşılama durumları



		Sayfa
Ek Tablo 1.16	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocukların anne sütü alma sürelerinin ve farklı ek gıdalara başlama aylarının dağılımı	152
Ek Tablo 1.17	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların beslenme durumu	153
Ek Tablo 1.18	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının 12 yaşına dek yaşadıkları yere ve bölgeye göre dağılımı	153
Ek Tablo 1.19	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocuklarda bazı geleneksel uygulamalar	154
Ek Tablo 1.20	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ekonomik durum algısı, algılanan sağlık düzeyi, son bir ayda sosyal faaliyette bulunması ve son bir yılda tatil yapmaları	154
Ek Tablo 1.21	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınlarda yaşam kalitesi	155
Ek Tablo 1.22	Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son bir ayda sağlık sorunu, sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurması, başvuru yapılan sağlık kuruluşu ve başvuru nedenleri	156
Ek Tablo 1.23	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve kocalarının sigara ve alkol kullanımı	156
Ek Tablo 2.1	Hane halkı nüfusunun tek yaşlara ve cinsiyete göre dağılımı	157
Ek Tablo 2.2	Seçilmiş demografik ve sağlığa ilişkin sorular için bilgi alınamayan gözlemlerin oranı	158
Ek Tablo 2.3	Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için bir aydan küçükken öldüğü bildirilen çocukların gün olarak ölüm yaşına göre dağılımı ve 0-6 günlükken ölen çocukların neonatal ölümler içindeki payı	158
Ek Tablo 2.4	Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için	159

**iki yaşından küçükken öldüğü bildirilen
çocukların ay olarak ölüm yaşına göre dağılımı
ve bir aydan küçükken ölen bebeklerin toplam
bebek ölümleri içindeki payı**

Ek Tablo 2.5 Doğumun yapıldığı takvim yılına göre yaşayan (Y), ölmüş (Ö) ve toplam çocukların (T) bildirim eksikliğine, doğumdaki cinsiyet oranına ve takvim oranına göre dağılımı 160

EK TABLOLAR DİZİNİ

		Sayfa
Ek Tablo 1.1	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan başından en az bir evlilik geçmiş kadınların seçilmiş temel özellikleri	140
Ek Tablo 1.2	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma kapsamına giren hanelerde sağlık ocakları bölgelerine göre hanede yaşayan kişi sayısı ve oda başına düşen kişi sayısı	140
Ek Tablo 1.3	Sağlık ocağı bölgelerine göre ev mülkiyeti, ev tipi, içme ve kullanma suyu kaynağı	141
Ek Tablo 1.4	Sağlık ocağı bölgelerine göre konutların tuvalet özellikleri	141
Ek Tablo 1.5	Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halklarının ısınma kaynağı ve seçilmiş dayanıklı tüketim mallarına sahip olma durumları	142
Ek Tablo 1.6	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadın ve kocaların gazete okuma durumları	142
Ek Tablo 1.7	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının meslek ve sosyal güvence durumu	143
Ek Tablo 1.8	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların geçmişte ve halen aile planlaması yöntem kullanımı	144
Ek Tablo 1.9	Sağlık ocağı bölgelerine göre gebeliği önleyici modern yöntem kullanan kadınların son kullandıkları yöntemi elde ettikleri kaynakların dağılımı	145
Ek Tablo 1.10	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin ve yöntem kullanmak isteyen kadınların tercih edecekleri	146

yöntemlerin dağılımı

Ek Tablo 1.11	Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmaya katılan kadınların canlı doğum, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğum sayılarının dağılımı	147
Ek Tablo .12a	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların evlilikle ilgili temel özelliklerinin dağılımı	148
Ek Tablo .12b	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda yapılan doğumların planlanma durumu	148
Ek Tablo 1.13	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğumda anne yaşı, doğum sırası ve doğum aralığına göre dağılımı	149
Ek Tablo 1.14	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri	150
Ek Tablo 1.15	Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık ve 12-59 aylık çocukların aşılama durumları	151

		Sayfa
Ek Tablo 1.16	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocukların anne sütü alma sürelerinin ve farklı ek gıdalara başlama aylarının dağılımı	152
Ek Tablo 1.17	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların beslenme durumu	153
Ek Tablo 1.18	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve halen evli kadınların kocalarının 12 yaşına dek yaşadıkları yere ve bölgeye göre dağılımı	153
Ek Tablo 1.19	Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocuklarda bazı geleneksel uygulamalar	154
Ek Tablo 1.20	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ekonomik durum algısı, algılanan sağlık düzeyi, son bir ayda sosyal faaliyette bulunması ve son bir yılda tatil yapmaları	154
Ek Tablo 1.21	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınlarda yaşam kalitesi	155
Ek Tablo 1.22	Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son bir ayda sağlık sorunu, sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurması, başvuru yapılan sağlık kuruluşu ve başvuru nedenleri	156
Ek Tablo 1.23	Sağlık ocağı bölgelerine göre kadınların ve kocalarının sigara ve alkol kullanımı	156
Ek Tablo 2.1	Hane halkı nüfusunun tek yaşlara ve cinsiyete göre dağılımı	157
Ek Tablo 2.2	Seçilmiş demografik ve sağlığa ilişkin sorular için bilgi alınamayan gözlemlerin oranı	158
Ek Tablo 2.3	Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için bir aydan küçükken öldüğü bildirilen çocukların gün olarak ölüm yaşına göre dağılımı ve 0-6 günlükken ölen çocukların neonatal ölümler içindeki payı	158
Ek Tablo 2.4	Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için	159

**iki yaşından küçükken öldüğü bildirilen
çocukların ay olarak ölüm yaşına göre dağılımı
ve bir aydan küçükken ölen bebeklerin toplam
bebek ölümleri içindeki payı**

Ek Tablo 2.5 Doğumun yapıldığı takvim yılına göre yaşayan (Y), ölmüş (Ö) ve toplam çocukların (T) bildirim eksikliğine, doğumdaki cinsiyet oranına ve takvim oranına göre dağılımı 160

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 1.1 Araştırma bölgesindeki sağlık ocaklarının nüfusları ve örnekleme giren küme sayıları	10
Tablo 2.1 Hane halkı nüfusunun beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve cinsiyete göre yüzde dağılımı	16
Tablo 2.2 Örnekleme çıkan nüfusun yaşa göre dağılımı	16
Tablo 2.3 Hane halklarının yerleşim yerine, hane halkı reisinin cinsiyetine ve hane halkı büyüklüğüne göre yüzde dağılımı	17
Tablo 2.4 Altı yaş ve üzeri yaştaki de facto hane halkı nüfusunun devam ettiği en yüksek eğitim düzeyinin seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı	18
Tablo 2.5 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu, cinsiyet ve kentsel/gecekondu yerleşim yerine göre okula devam edenlerin yüzdeleri	19
Tablo 2.6a Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı	20
Tablo 2.6b Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı	21
Tablo 2.7 Kentsel ve gecekondu mahallelerine göre seçilmiş dayanıklı tüketim mallarına sahip olan hanelerin yüzde dağılımı	21
Tablo 2.8 Yanıtlayıcıların temel özellikleri	22
Tablo 2.9 Kadınların ve kocaların devam ettiği en son eğitim düzeyinin	23

seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı

Tablo 2.10	Karı koca arasındaki yaş ve eğitim farklılaşmalarının yüzde dağılımı	24
Tablo 2.11	Kadın ve kocaların gazete okuma durumuna göre yüzde dağılımları	25
Tablo 2.12	Seçilmiş temel özelliklere göre kadınların gazete okuma durumlarının yüzde dağılımı	25
Tablo 2.13	Seçilmiş temel özelliklere göre kocaların gazete okuma durumlarının yüzde dağılımı	26
Tablo 2.14	Araştırma tarihinde çalışan kadınların bazı temel özelliklere göre meslek dağılımı	27
Tablo 2.15	Temel özelliklere göre araştırma tarihinde evli olan kadınların eşlerinin yaptıkları işe göre sosyal sınıf dağılımı	28
Tablo 2.16	Yerleşim yeri ve eğitim durumuna göre çalışan kadınların 5 yaş altı çocuğunun bulunması	28
		Sayfa
Tablo 2.17	Araştırma tarihinde halen çalışan ve beş yaşın altında çocuğu olan kadınların çocuklarını işe götürme ve çalışırken çocuklarına kimin baktığının yüzde dağılımı	29
Tablo 2.18	Araştırma kapsamındaki kadınların kocalarının yerleşim yerine ve eğitim durumuna göre "sosyal güvence altında olma (sosyal sigortalı) " durumunun yüzde dağılımı	30
Tablo 2.19	Araştırma kapsamındaki kadınların kocalarının yerleşim yerine ve eğitim durumuna göre "sağlık sigortası" na sahip olma durumunun yüzde dağılımı	30

Tablo 2.20	Araştırma kapsamındaki kadınların ve kocalarının 12 yaşına kadar yaşadıkları yere göre yüzde dağılımı	30
Tablo 3.1	Kentsel ve gecekondulu mahallelerine göre araştırma tarihinden üç yıl önceki üç yıl için yaşa özel, toplam ve kaba doğum hızları	32
Tablo 3.2	Temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için toplam doğurganlık hızı ve 40-49 yaşlarındaki kadınların ortalama canlı doğum sayıları	32
Tablo 3.3	Annenin yaşına göre beş yıllık süreler için yaşa özel doğurganlık hızları	33
Tablo 3.4	Başından evlilik geçmiş kadınlar için evlilik süresine göre araştırmadan önceki beş yıllık süreler için doğurganlık hızları	33
Tablo 3.5a	Tüm kadınların beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı	34
Tablo 3.5b	Araştırma sırasında evli olan kadınların beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı	35
Tablo 3.6	Seçilmiş temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde meydana gelen doğumların son doğumdan bu yana geçen süre itibarı ile yüzde dağılımları	36
Tablo 3.7	15-49 yaş grubundaki kadınların ilk doğumdaki yaşlarına göre şu andaki yaşları itibarı ile yüzde dağılımları	37
Tablo 3.8	Şimdiki yaşa ve bazı temel özelliklere göre 25-49 yaşındaki kadınlar arasında ortanca ilk doğum yaşı	37
Tablo 3.9	15-19 yaşlarındaki anne olmuş ya da ilk çocuğuna gebe olan adölesanların temel özelliklere göre yüzdeleri	38
Tablo 4.1	Doğurgan çağdaki kadınların yöntem bilgisine göre yüzde dağılımı	40

Tablo 4.2	Geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanmış kadınların yaşa ve yöntemine göre yüzdeleri	42
		Sayfa
Tablo 4.3	Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve yaşa göre yüzde dağılımı	43
Tablo 4.4	Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı	44
Tablo 4.5	Araştırma kapsamına giren kadınların Ocak 1994'de kullandıkları yöntem ve yaşa göre yüzde dağılımı	45
Tablo 4.6	Araştırma kapsamına giren kadınların Ocak 1994'de kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı	45
Tablo 4.7	Kadınların ilk yöntem kullanımı sırasındaki yaşayan çocuk sayısına, ilk yöntem kullanımı sırasındaki ortanca çocuk sayısına ve yaşa göre yüzde dağılımı	46
Tablo 4.8	Tüm kadınların ve takvim yöntemini ve geri çekme yöntemini kullanmış ve halen kullanmakta olan kadınların adet döngüsü içinde gebe kalınabilecek döneme ilişkin bilgilerinin yüzde dağılımı	47
Tablo 4.9	Tüp ligasyonu yaptıran kadınların operasyon sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı	47
Tablo 4.10	Gebeliği önleyici modern yöntem kullanan kadınların son kullandıkları yöntemi elde ettikleri kaynağa ve kullandıkları yöntemine göre yüzde dağılımı	48
Tablo 4.11	Yöntem bırakma nedenlerine ve kullanmış oldukları yöntemine göre bir yıllık yöntem bırakma hızları	49
Tablo 4.12	Araştırmadan önceki son beş yılda yöntem bırakma nedenlerinin kullanmış oldukları yöntemine göre yüzde dağılımı	49

Tablo 4.13	Araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı	50
Tablo 4.14	Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ve gelecekte de kullanmak istemeyen evli kadınların yaşlarına ve yöntem kullanmama nedenlerine göre yüzde dağılımı	50
Tablo 4.15	Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ancak gelecekte bir yöntem kullanmak isteyen halen evli kadınların tercih ettikleri yönteme göre yüzde dağılımı	51
Tablo 4.16	Halen evli kadınların ve kocalarının dini açıdan aile planlaması ile ilgili görüşlerinin dağılımı	51
Tablo 4.17	Bazı aile planlaması yöntemlerinin dine aykırı olduğunu belirten halen evli kadınların belirttikleri yöntemlere göre dağılımı	52
Tablo 4.18	Halen evli kadınların dini açıdan aile planlaması hakkındaki görüşlerinin bazı özelliklerine göre dağılımı	52
Tablo 5.1	Evlenmiş kadınların düşük (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğum sayılarına göre yüzde dağılımı	54
	Sayfa	
Tablo 5.2	İsteyerek düşüğü olan evlenmiş kadınların temel özelliklere göre yüzdeleri	54
Tablo 5.3	Araştırma tarihinden önceki beş yılda 100 gebelik için gerçekleşen kendiliğinden ve isteyerek düşüklere ve ölü doğumların sayısı	55
Tablo 5.4	Araştırmadan önceki son beş yılda 100 gebelikte gerçekleşen isteyerek düşük sayılarındaki eğilimler	55
Tablo 5.5	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen düşüklere son düşüğe bir ay önce kullanılan gebeliği önleyici yöntemlerin yüzdeleri	56
Tablo 5.6	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen düşüklere son düşüğe sonraki bir ve üç ay içinde kullanılan gebeliği	56

önleyici yöntemlerin yüzdeleri

Tablo 5.7.	En az bir düşük yapmış kadınların en son düşüğün nedenine ve temel özelliklere göre yüzde dağılımları	57
Tablo 5.8	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda kadınların gerçekleşen son isteyerek düşüklerinin gebelik ayına yerleşim yeri ve eğitime göre yüzde dağılımı	58
Tablo. 5.9	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda kadınların gerçekleşen son isteyerek düşüklerini sonlandırdıkları yere, yerleşim yerine ve eğitime göre yüzde dağılımı	58
Tablo 6.1	Kadınların yaşa ve evlilik durumuna göre yüzde dağılımı	60
Tablo 6.2	Araştırma tarihindeki yaşa göre, ilk evliliklerini belirtilen tam yaşlarda yapan kadın ve kocaların yüzdeleri	61
Tablo 6.3	Araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre 15-49 yaşlarındaki kadınların ve kocaların ilk evlenme yaşı	62
Tablo 6.4	Doğum sonrası geçici kısırlık ve cinsel ilişkiden kaçınma durumu	63
Tablo 6.5	Seçilmiş temel özelliklere göre doğum sonrası geçici kısırlık, cinsel ilişkiden kaçınma ve gebelik riski altında olmama durumlarının ortanca süreleri	63
Tablo 6.6	30-49 yaş grubundaki halen evli kadınlar ve tüm kadınların yaşa göre menopoz göstergesi	64
Tablo 7.1	Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı	65
Tablo 7.2	Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşa göre yüzde dağılımı	66
Tablo 7.3	Yaşayan çocuk sayısı ve temel özelliklere göre başka çocuk istemeyen halen evli kadınların yüzdeleri	66



		Sayfa
Tablo 7.4	Halen evli kadınların ideal çocuk sayılarına ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı ve tüm kadınlar ile halen evli kadınların yaşayan çocuk sayılarına göre ortalama ideal çocuk sayıları	67
Tablo 7.5	Halen evli kadınların yaşa ve temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayıları	68
Tablo 7.6	Araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların planlanma durumunun doğum sırasına ve annenin doğumdaki yaşına göre dağılımı	68
Tablo 7.7	Seçilmiş temel özelliklere göre araştırmadan önceki üç yıl içindeki toplam istenen doğurganlık hızları ve toplam doğurganlık hızları	69
Tablo 8.1	Araştırmadan önceki beşer yıllık dönemler için bebek ve çocuk ölümlülüğü göstergeleri	72
Tablo 8.2	Temel özelliklere göre araştırmadan önceki beş yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları	73
Tablo 8.3a	Seçilmiş demografik özelliklere göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları	74
Tablo 8.3b	Akrabalık ve sosyal sınıfa göre araştırmadan önceki on yıllık dönemde neonatal, postneonatal, bebek, çocuk ve beş yaş altı ölüm hızları	74
Tablo 8.4	Yüksek risk kategorilerine göre araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzde dağılımı ve gebe kaldığı takdirde yüksek ölüm riski taşıyan doğum yapacak olan kadınların yüzde dağılımı	76
Tablo 9.1	Araştırmadan önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı	78

Tablo 9.2	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğum öncesi bakım sayısına ve ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığına göre yüzde dağılımı	78
Tablo 9.3	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, annenin gebeliği sırasında aldığı tetanos toksoid dozuna ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı	79
Tablo 9.4	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğumun yapıldığı yer ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı	80
Tablo 9.5	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğuma yardım eden kişiye, doğumun yapıldığı yere ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı	81

		Sayfa
Tablo 9.6	Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğumun miyadında olmasına, doğumun sezaryen ile yapılmasına ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı	82
Tablo 9.7.a	Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşuları olmuş olan 12-23 aylık çocukların yüzde dağılımı	83
Tablo 9.7.b	Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşuları olmuş olan 12-59 aylık çocukların yüzde dağılımı	83
Tablo 9.8.a	Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşular uygulanmış olan 12-23 aylık çocukların ve aşı kartı bulunanların yüzdeleri	85
Tablo 9.8.b	Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşular uygulanmış olan 12-59 aylık çocukların ve aşı kartı bulunanların yüzdeleri	86
Tablo 9.9	Aşı kartı bulunan 1-4 yaş arası çocukların ve yaşamlarının ilk yılında BCG, DBT, Polyo ve Kızamık aşuları yapılanların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı	87
Tablo 9.10	Bazı temel değişkenlere göre 12-23 aylık çocukların aşı devamsızlığı	88
Tablo 10.1	Araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan ve emzirilen çocuklarda son doğan çocuğun doğumundan sonraki ilk bir saat ve ilk bir gün içinde emzirilmeye başlama durumunun seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı	90
Tablo 10.2	Yaşayan çocukların ay olarak yaşa göre beslenme durumunun yüzde dağılımı	91
Tablo 10.3	Son beş yılda doğan çocukların aylara göre emzirilme durumu	92
Tablo 10.4	Son beş yılda doğan çocukların aylara göre mama başlanması	93

Tablo 10.5	Son beş yılda doğan çocukların aylara göre yoğurt verilmesi	93
Tablo 10.6	Son beş yılda doğan çocukların aylara göre meyve suyu verilmesi	93
Tablo 10.7	Son beş yılda doğan çocukların aylara göre katı gıda verilmesi	94
Tablo10.8	Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, Beden Kitle İndeksi= BKİ) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları	96
Tablo 10.9	Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, Beden Kitle İndeksi (BKİ) ortalaması, BKİ 18,5 'den az olanların yüzdesi	97
Tablo 11.1	Akraba evliliğinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	100

		Sayfa
Tablo 11.2	Araştırma kapsamına giren kadınların evliliklerinin nasıl kararlaştırıldığı ve başlık parası verme durumuna göre dağılımı	101
Tablo 11.3	Son evliliğin kimin tarafından ve nasıl kararlaştırıldığına kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	102
Tablo 11.4	Kadınların aile içindeki cinsiyet rollerine bakışının kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	103
Tablo 11.5	Kadınların kocalarından ayrılmak için uygun gördükleri gerekçelerin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	104
Tablo 11.6	Ailede mutfak alışverişi ve para hesabını yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	105
Tablo 11.7	Ailede bulaşık yıkayan ve ütü yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	106
Tablo 11.8	Ailede yemek pişiren ve temizlik yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	106
Tablo 11.9	Ailede resmi dairelerdeki işleri yapan kişinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	107
Tablo 11.10	Anne sütü verme ve bebeklere uygulanan zararlı geleneksel davranışların. kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	108
Tablo 11.11	Ailede hastalandıkları zaman çocuklara bakan kişinin ve çocuklarla oynayan kişinin. kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	109
Tablo 11.12	Ailede hastalandıkları zaman çocukların doktora gidip gitmeyeceğine karar veren kişinin. kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	109
Tablo 11.13	Ailede Çocuklar için yemek hazırlayan kişinin ve çocukları giydiren kişinin. kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı	110

Tablo 11.14	Kadınların kendi sağlıklarını nasıl algıladıklarının. bazı temel özelliklerine göre dağılımı	111
Tablo 11.15	Kadınların yaşam kalitesi alan skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı	113
Tablo 11.16	Kadınların yaşam kalitesi alan skorlarının. kadınların ve eşlerinin bazı ekonomik özelliklerine göre dağılımı	114
Tablo 11.17	Kadınların yaşam kalitesi alan skorlarının. kadınların evlilikleri ile ilgili bazı özelliklerine göre dağılımı	115
Tablo 11.18	Kadınların kendi ekonomik durumlarını nasıl algıladıklarının bazı temel özelliklerine göre dağılımı	116

		Sayfa
Tablo 11.19	Kadınların son bir yıl içinde dinlenme – tatil amacıyla evden ayrılma ve son bir ayda sosyal faaliyette bulunma durumunun kadınların bazı temel özelliklerine göre yüzde dağılımı	117
Tablo 12.1	Hane halkında son bir ayda sağlık sorunu varlığının temel özelliklere göre dağılımı	121
Tablo 12.2	Araştırma kapsamındaki nüfusun son bir ayda sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma durumunun temel özelliklere göre dağılımı	122
Tablo 12.3	Son bir ayda sağlık sorunu olan kişilerin sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma durumunun temel özelliklere göre dağılımı	123
Tablo 12.4	Son bir ayda sağlık sorunu olanların temel özelliklere göre başvurdukları sağlık kurumu veya sağlık personeline göre dağılımı	124
Tablo 12.5	Son bir ayda sağlık sorunu olanların temel özelliklere göre sağlık kurumu veya sağlık personeline tercih nedenleri	125
Tablo 12.6	Son bir ayda sağlık sorunu olanların başvurdukları sağlık kurumu ve sağlık personeline göre tercih nedenlerinin dağılımı	125
Tablo 12.7	Yaş gruplarına göre en sık görülen 16 hastalık	127
Tablo 12.8	En sık görülen 16 hastalığın cinsiyete ve yerleşim yerine göre dağılımı	128
Tablo 12.9	Hane halkında bilinen kronik hastalığı olanların temel özelliklere göre dağılımı	129
Tablo 12.10	Yaş gruplarına göre en sık görülen 16 kronik hastalık	130
Tablo 12.11	En sık görülen 16 kronik hastalığın cinsiyete ve yerleşim yerine göre dağılımı	130

Tablo 13.1	Araştırma kapsamına giren kadınların bazı temel özelliklere göre sigara kullanma durumları	133
Tablo 13.2	Halen evli kadınların kocalarının bazı temel özelliklere göre sigara kullanma durumları	133
Tablo 13.3	Araştırma kapsamına giren, farklı yerleşim bölgelerinde yaşayan kadınların yaşa göre sigara kullanma durumları	134
Tablo 13.4	Araştırma kapsamına giren, farklı yerleşim bölgelerinde yaşayan kadınların kocalarının yaşa göre sigara kullanma durumları	134
Tablo 13.5	Araştırma kapsamına giren kadınların alkol kullanma durumları	136
Tablo 13.6	Halen evli kadınların kocalarının alkol kullanma durumları	137

KAYNAKLAR

Boratav,K. 1995, "İstanbul ve Anadolu'dan Sınıf Profilleri" Tarih Vakfı Yurt Yayınları, Türkiye Araştırmaları 11, Numune matbaacılık, İstanbul.

David PH, Bisharat AG, Hill AG, et al. 1990, Measuring Childhood Mortality: A Guide for Simple Surveys. UNİCEF.

Eser E., Fidaner H., Fidaner C., Yalçın Eser S., Elbi H., Göker E., "WHOQOL-100 ve WHOQOL-Bref'in Psikometrik özellikleri" 3 P (Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji) Dergisi, 1999,7(ek2): 23-40.

Faruk İşgenç, 1997. Manisa Şehrinde Katı Atık Sorunu ve Çözüm Önerileri Fizibilite Ön Etüdü Raporu.

Fikret Şan, İsmet Nardal, 1996. Manisa İli Çevre Sorunları, Manisa İli Sağlık Müdürlüğü, Gıda ve Çevre Kontrol Şube Müdürlüğü yayını no:2.

Fikret Şan, İsmet Nardal, Gediz Havzasında Kanalizasyon ve Sanayi Atık Sularının Neden Olduğu Halk Sağlığı Sorunları. Gediz Havzası 2. Tarım, erozyon ve çevre sorunları Sempozyumu, 2-4 Aralık 1996, Manisa.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü 1989. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1988. Ankara Türkiye.

Kayaalp,O. 1998, "Alkoller" içinde: Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji, 2. Cilt 8. Baskı, s: 921-933, Hacettepe Taş Kitapçılık, Ankara.

Manisa Çevre İl Müdürlüğü, 1997. Manisa İli Çevre Durum Raporu. Emek Matbaacılık, Manisa.

Manisa İl Halk Sağlığı Laboratuvarı, Manisa ili Hava Kirliliği Emisyon Durumu, (yayınlanmamış veriler, 1999).

Manisa İl Sağlık Müdürlüğü Gıda ve Çevre Kontrol Şube müdürlüğü, (yayınlanmamış veriler, 1999-2000).

Manisa İl Sağlık Müdürlüğü, 1996, Yayınlanmamış veriler.

Manisa İli Sağlık Müdürlüğü, 1999 İstatistik Yıllığı.

Manisa İl Sağlık Müdürlüğü, 2000, Yayınlanmamış veriler.

Manisa Valiliği İl Planlama ve Koordinasyon Müdürlüğü, 1999, "Sayılarla Manisa".

Manisa Valiliği, 1995. Coğrafi, Ekonomik, Sosyal, Kültürel ve Tarihi Yönleriyle Manisa, Neşa Ofset, İzmir.

Sağlık Bakanlığı (Türkiye), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü ve Macro International Inc. 1994. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993. Ankara Türkiye.

Sağlık Bakanlığı (Türkiye), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü ve Macro International Inc. 1999. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Ankara Türkiye.

SSK İstatistik Yıllığı, 1998".

T.C. Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE), 1997 yayınlanmamış verileri.

T.C. Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE), Türkiye Ekonomisi İstatistik ve Yorumlar, Aralık 1999.

T.C. Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE), Türkiye İstatistik Yıllığı 1998.

T.C. Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE),, Türkiye İstatistik Yıllığı 1997.

Toplum ve Hekim, "sayıların dili" Mayıs- Haziran 1998, cilt 13, Sayı 3, 237-238.

