
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

MANİSA NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASI 2005

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Mayıs 2007

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar

C.B.Ü.

Manisa İl Sağlık Müdürlüğü

ÖNSÖZ

Celal Bayar Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın çalıştığımız ilin sosyodemografik ve sağlık örüntüsünü ortaya koymak ve zaman içinde izlemek amacı ile yürütmeye karar vermiş olduğu Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmalarının ikincisi başarıyla tamamlanmıştır. İlkini 1999 yılında gerçekleştirdiğimiz Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasının (1999 MNSA) ikincisi olan 2005 MNSA, Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin sağlık düzeyinin ve hizmet gereksinimlerinin tanımlanmasında sağlıkla ilgili kamu kuruluşlarına önemli bilgiler sağlamaktadır. Araştırma kapsamında elde edilen veriler, 1999 yılı MNSA verileri ile karşılaştırıldığında kentimizdeki sağlık durumunun zaman içindeki değişimini de ortaya koymaktadır. 2005 yılı MNSA kapsamında hastalanma ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu da ayrıntılı olarak değerlendirilmiş olup, bu konuda elde edilen verilerin ülkemizde son yıllarda sağlık hizmet sunumunda uygulanmaya başlanan değişikliklerin etkilerini değerlendirme konusunda da yararlı olacağı düşünülmektedir.

2005 yılı MNSA'ında da 1999 yılında yürütülmüş olan MNSA'ında olduğu gibi, nüfus ve sağlık düzeyi ölçütleri için Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü tarafından düzenli aralıklarla gerçekleştirilen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarında kullanılan veri toplama formundan yararlanılmıştır. Ayaktan ve yatarak tanı ve tedavi hizmetlerinin kullanımı ile ilgili olarak ise temelde "Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları Hane Halkı Sağlık Harcamaları 2002-2003 Araştırması" veri toplama formundan yararlanılmıştır. Bu konuda Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü Müdürlüğü'ne ve Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü'ne teşekkür etmek isterim.

Araştırma kapsamında veri toplama aşaması ile ilgili olarak finansal destek Üniversitemiz tarafından sağlanmıştır. Araştırmanın anket formları ve proje raporu Manisa İl Sağlık Müdürlüğü tarafından bastırılmış olup, İl Sağlık Müdürlüğü yöneticilerine gerek bu konuda verdikleri finansal destek gerekse

araştırmanın yürütülmesi ile ilgili yoğun talepleri için ayrıca teşekkür etmek isterim. Araştırma bir niversite ile bir İl Sağlık Müdürlüğü arasında yürütülen iőbirlięinin de güzel bir örneğini oluşturmuştur. Son olarak araştırmanın yürütülmesi ile ilgili olarak araştırmanın planlanması, örnek grubunun seçimi, anketör eğitimi, veri toplama aőamasının izlenmesi ve denetimi, veri giriői, veri analizi ve araştırma raporunun yazılması konusunda yoğun bir emekle çalıőmıő olan araştırma ekibime teşekkür ederim.

Doç.
Dr. Gönül
Din
C.B.
. Tıp
Fakültesi
Halk
Sağlığı A.D.
Öğretim
Üyesi

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

iÇİNDEKİLER

| | Sayfa |
|---|--------------|
| Tablolar Dizini | III |
| Ek Tablolar Dizini | XIII |
| Bölüm 1 Giriş Gereç ve Yöntem | 1 |
| 1.1 | 1 |
| 1.1.1 Coğrafya ve İklim | 1 |
| 1.1.2 Tarihçe | 1 |
| 1.1.3 Nüfus ve İdari Durum | 2 |
| 1.1.4 Eğitim | 3 |
| 1.1.5 Ekonomi | 3 |
| 1.1.6 Sağlık Kurumları ve Sağlık İnsangücü | 3 |
| 1.1.7 Çevresel Durum | 4 |
| 1.2 Araştırmanın Gerekçesi, Amaçları ve Tasarımı | 5 |
| 1.2.1 Araştırmanın Gerekçesi | 5 |
| 1.2.2 Araştırmanın Amaçları | 6 |
| 1.2.3 Araştırmanın Evreni ve Örnek Grubu | 6 |
| 1.2.4 Araştırmanın Verileri | 9 |
| 1.2.5 Anket | 9 |
| 1.2.6 Veri Toplama | 10 |
| 1.2.7 Hane Halkı Görüşmelerinin Sonuçları | 10 |
| 1.2.8 Araştırma Takvimi | 10 |
| 1.2.9 Verilerin Değerlendirilmesi ve Sunumu | 10 |
| Bölüm 2 Hane Halklarına İlişkin Temel Özellikler | 11 |
| 2.1 Yaş ve Cinsiyete Göre Nüfus | 11 |
| 2.2 Hane Halkı Bileşimi | 13 |
| 2.3 Hane Halkı Nüfusunun Eğitim Düzeyi | 14 |

| | | |
|----------------|--|----|
| 2.4 | Okula Devam Etme | 15 |
| 2.5 | Konut Özellikleri | 17 |
| 2.6 | Çiftlerin Özelliklerindeki Farklılıklar | 19 |
| 2.7 | Çalışma Durumu | 19 |
| 2.8 | Sağlık Güvencesi /Sosyal Güvence | 25 |
| 2.9 | Hane Reislerinin Göç Ettikleri Yerin Niteliği ve Coğrafi | 29 |
| 2.10 | Evlilik Durumu ve Akraba Evliliği | 31 |
| Bölüm 3 | Doğurganlık | 35 |
| 3.1 | Günümüzde Doğurganlık Düzeyi | 35 |
| Bölüm 4 | Aile Planlaması | 43 |
| 4.1 | Araştırma Sırasında Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı | 43 |
| 4.2 | Gelecekte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı | 48 |
| Bölüm 5 | Düşükler ve Ölü Doğumlar | 51 |
| Bölüm 6 | Doğurganlık Tercihleri | 55 |
| 6.1 | Başka Çocuk Sahibi Olma İsteği | 55 |
| 6.2 | İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları | 57 |
| 6.3 | Doğurganlığın Planlanması | 60 |

| | Sayfa |
|---|--------------|
| Bölüm 7 Ana ve Çocuk Sağlığı | 63 |
| 7.1 Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım | 63 |
| 7.1.1 Doğum Öncesi Bakım Alma | 63 |
| 7.1.2 Doğum Öncesi Bakımın Kaynağı | 64 |
| 7.1.3 Doğum Öncesi Ziyaretlerin Sayısı ve Zamanlaması | 66 |
| 7.1.4 Gebelerde Tetanos Toksoidi ile Aşılama Oranları | 67 |
| 7.1.5 Doğumun Yapıldığı Yer ve Doğum Sırasında Yardım Eden | 68 |
| 7.1.6 Doğumların Miyadında Gerçekleşmesi | 70 |
| 7.2 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı | 71 |
| 7.3 Çocukların Aşılama | 72 |
| 7.3.1 12-23 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları | 73 |
| 7.3.2 12-59 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları | 73 |
| 7.3.3 Temel Özelliklere Göre Aşılama Oranları | 78 |
| 7.3.4 Yaş Gruplarına Göre Aşılama Durumu | 78 |
| 7.3.5 Çocukların İlk Yaşlarında ve Zamanında Aşılama | 79 |
| 7.3.6 Aşı Devamsızlığı | 79 |
| Bölüm 8 | 81 |
| 8.1 Bebek, Çocuk ve Anne Beslenmesi | 81 |
| 8.2 Anne Sütü ve Ek Gıdalara Başlama | 81 |
| 8.3 Bebek ve Çocukların Beslenme Durumu | 89 |
| Annelerin Beslenme Durumu | 91 |
| Bölüm 9 | 99 |
| Bölüm | 103 |
| 10.1 Algılanan Sağlık ve Yaşam Kalitesi | 103 |
| 10.2 Hastalanma ve Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı | 103 |
| 10.3 Sağlık Sorunu Yaşama | 104 |
| 10.4 Sağlık Kurumu/ Kuruluşuna Başvurma | 108 |
| 10.5 Ayaktan Tanı ve Tedavi Hizmetlerinden Yararlanma | 111 |
| 10.6 Hastalık Dışı Nedenlerle Sağlık Hizmeti Kullanımı | 127 |
| Yatarak Tanı ve Tedavi Hizmetlerinden Yararlanma | 131 |
| Kronik Sağlık Sorunu Varlığı ve Kronik Sağlık Sorunu | 146 |
| Nedeni ile Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma | 146 |
| Ek I | 155 |
| Ek II | 158 |
| Ek III | 159 |
| | 189 |

MAN SA NÜFUS VE SA LIK ARA TIRMASI 2005
GÖREV DA ILIMI

Proje Yöneticisi:

Doç. Dr. Gönül Dinç

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Proje Danı manları:

Prof. Dr. Cemil Özcan

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Prof. Dr. Erhan Eser

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Proje Yürütücüleri:

Ö r. Gör. Seval Cambaz

C.B.Ü. Sa lık Yüksek Okulu

Dr. Nasır Nesanır

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Dr. Müjde (erifhan) İgün

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Dr. Pınar Baysan

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Yrd. Doç Dr. Tümer Pala

C.B.Ü. Sa lık Yüksek Okulu

Yrd. Doç Dr. Serol Deveci

C.B.Ü. Sa lık Yüksek Okulu

Uzm. Dr. Beyhan Cengiz Özyurt

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

TABLolar DİZİNİ

Tablo
No

Sayfa

| | | |
|--------------|--|----|
| Tablo 1.1 | Araştırma bölgesindeki sağlık ocaklarının nüfusları ve örnekleme giren küme sayıları | 8 |
| Tablo 2.1 | Hane halkı nüfusunun beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve cinsiyete göre yüzde dağılımı | 12 |
| Tablo 2.2 | Örnekleme çıkan nüfusun yaşa göre dağılımı | 13 |

| | | |
|------------|--|----|
| Tablo 2.3 | Hane halklarının yerleşim yerine, hane halkı reisinin cinsiyetine ve hane halkı büyüklüğüne göre yüzde dağılımı | 14 |
| 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 | 16 |
| Tablo 2.5 | 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu, cinsiyet ve kentsel/ gecekondü yerleşim yerine göre okula devam edenlerin yüzdeleri | 17 |
| Tablo 2.6 | Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı | 18 |
| Tablo 2.7 | Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı | 18 |
| Tablo 2.8 | Kentsel ve gecekondü mahallelerine göre hanelerin sahip olduğu ev tiplerinin yüzde dağılımı | 18 |
| Tablo 2.9 | Karı-koca arasındaki ya ve eğitim farklılıklarının yüzde dağılımı | 19 |
| Tablo 2.10 | Başından en az bir evlilik geçmiş kadınların yaptıkları işe göre belirlenmiş sosyal sınıf bilgilerinin bazı temel özelliklere göre dağılımı | 21 |
| Tablo 2.11 | Araştırma tarihinde çalışan kadınların bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı | 22 |
| Tablo 2.12 | Manisa kent merkezinde hane halkı reislerinin bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı | 23 |
| Tablo 2.13 | Manisa kent merkezinde hane halkı bireylerinin sosyal sınıf dağılımı | 24 |

| | | |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 2.14 | Hane halkı reislerinin bazı temel özelliklere göre yararlandıkları sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 26 |
| Tablo 2.15 | Hane halkı bireylerinin bazı temel özelliklere göre yararlandıkları sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 27 |
| Tablo 2.16 | Halen çalışan kişilerin de facto ilgili sağlık güvence sistemi kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu | 28 |
| Tablo 2.17 | Hane reislerinin yerleşim yerlerine göre göçle ilgili bazı özelliklerinin dağılımı | 30 |
| Tablo 2.18 | 15 yaş ve üzeri hane halkı bireylerinin yaş, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre medeni durumu | 31 |
| Tablo 2.19 | Başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş grubu kadınların yaş, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre medeni durumu | 32 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 2.20 | Akraba evliliğinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı | 33 |
| Tablo 3.1 | Kentsel ve gecekondu mahallelerine göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için yaşa özel, toplam ve kaba doğum hızları | 36 |
| Tablo 3.2 | Manisa kent merkezinde doğurganlıktaki değişim | 36 |
| Tablo 3.3 | Temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için toplam doğurganlık hızı ve 40-49 yaşlarındaki kadınların ortalama canlı doğum sayıları | 37 |
| Tablo | Tüm kadınların beş yıllık yaş | |

| | | |
|-----------|---|----|
| 3.4 | grupları, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı | 39 |
| Tablo 3.5 | 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 | 40 |
| Tablo 3.6 | Araştırma kapsamına giren 15-19 yaş grubu kadınlarda çocuk doğurmaya başlayanların temel özelliklere göre dağılımı | 41 |
| Tablo 3.7 | 15-19 yaş grubu halen evli olan kadınlarda çocuk doğurmaya başlayanların temel özelliklere göre dağılımı | 42 |
| Tablo 4.1 | Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntemlerin yüzde dağılımı, 1999 MNSA, 2005 MNSA | 44 |
| Tablo 4.2 | Halen evli kadınların yaş gruplarına göre araştırma sırasında kullandıkları yöntemlerin yüzde dağılımı | 46 |
| Tablo 4.3 | Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 47 |
| Tablo 4.4 | Araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı | 48 |
| Tablo 4.5 | Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan evli kadınların yaşlarına ve yöntem kullanmama nedenlerine göre yüzde dağılımı | 49 |
| Tablo 4.6 | Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ancak gelecekte bir | |

| | | |
|------------------------|--|---------------------|
| | yöntem kullanmak isteyen halen evli kadınların tercih ettikleri yönteme göre yüzde dağılımı, 1999 MNSA, 2005 MNSA | 49 |
| Tablo 5.1 | Evlenmiş kadınların düşük (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğum sayılarına göre dağılımı | 52 |
| Tablo 5.2 | Başından en az bir evlilik geçmiş kadınların temel özelliklere göre kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğum oranları | 53 |
| Tablo 6.1 | Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı | 56 |
| Tablo 6.2 | Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşa göre yüzde dağılımı | 56 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 6.3 | Yaşayan çocuk sayısı ve bazı temel özelliklere göre başka çocuk istemeyen halen evli kadınların yüzdeleri | 57 |
| Tablo 6.4 | 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 | 58 |
| Tablo 6.5 | Halen evli kadınların yaşa ve temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayıları | 59 |
| Tablo 6.6 | Araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların planlanma durumunun doğum sırasına ve annenin doğumdaki yaşına göre dağılımı, Manisa 1999 | 60 |
| Tablo | Seçilmiş temel özelliklere göre | |

| | | |
|-----------|--|----|
| 6.7 | araştırmadan önceki üç yıl içindeki toplam istenen doğurganlık hızları ve toplam doğurganlık hızları | 61 |
| Tablo 7.1 | Araştırmadan önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım alma durumuna göre yüzde dağılımı | 63 |
| Tablo 7.2 | Araştırmadan önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 65 |
| Tablo 7.3 | Araştırmadan önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 65 |
| Tablo 7.4 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım sayısına ve izlemi yapan kişiye göre yüzde dağılımı | 66 |
| Tablo 7.5 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğum öncesi bakım sayısına ve ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığına göre dağılımları | 67 |
| Tablo 7.6 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların annenin gebeliği sırasında aldığı tetanos toksoid dozuna ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 67 |
| Tablo 7.7 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların yapıldığı yer ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 68 |
| Tablo 7.8 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğuma yardım eden kişiye, doğumun yapıldığı yere ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 69 |
| Tablo 7.9 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların doğumun miyadında olmasına ve | 70 |

| | | |
|------------------------|--|---------------------|
| | temel özelliklere göre yüzde dağılımı | |
| Tablo 7.10 | 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 | 72 |
| Tablo 7.11 | Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşıları olmuş olan. <u>12-23 aylık</u> çocukların yüzde dağılımı | 74 |
| Tablo 7.12 | Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşıları olmuş olan <u>12-59 aylık</u> çocukların yüzde dağılımı | 74 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 7.13 | Ara tırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (a ı kartı veya anne ifadesine göre) belli a ılar uygulanmı olan <u>12-23 aylık</u> çocukların ve a ı kartı bulunanların yüzdeleri, Manisa 2005 | 75 |
| Tablo 7.14 | Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşılar uygulanmış olan <u>12-59 aylık</u> çocukların ve aşı kartı bulunanların yüzdeleri. Manisa 2005 | 76 |
| Tablo 7.15 | Yaş gruplarına göre aşılanma yüzdeleri | 77 |
| Tablo 7.16 | Aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan ilk bir yaşlarında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı | 79 |
| Tablo 7.17 | Aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan zamanında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde | 80 |

| | | |
|------------|--|----|
| | dağılımı | |
| Tablo 7.18 | Bazı temel değişkenlere göre <u>12-23 aylık</u> çocukların aşı devamsızlığı | 80 |
| Tablo 8.1 | Araştırmadan önceki 5 yaş içinde doğan çocukların emzirilme durumlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre yüzde dağılımı | 82 |
| Tablo 8.2 | Son beş yılda doğan çocuklardan emzirilmeyenlerin, emzirilmeme nedenlerine göre dağılımı | 82 |
| Tablo 8.3 | Son beş yılda doğan çocukların araştırma anında aylara göre emzirilme durumu | 83 |
| Tablo 8.4 | Son beş yılda doğan çocukların yerleşim yeri ve anne eğitime göre araştırma anında emzirilme durumu | 84 |
| Tablo 8.5 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak meyve suyu verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 85 |
| Tablo 8.6 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak çay verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 85 |
| Tablo 8.7 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak hazır mama verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 86 |
| Tablo 8.8 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak yoğurt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 89 |
| Tablo 8.9 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak muhallebi verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim | 87 |

düzeyine göre dağılımı

| | | |
|------------|--|----|
| Tablo 8.10 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak kutu/şişe süt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 87 |
| Tablo 8.11 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak açık süt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 88 |
| Tablo 8.12 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak katı/ezilmiş yiyecek verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 88 |

Tablo No

Sayfa

| | | |
|------------|---|----|
| Tablo 8.13 | Araştırma kapsamında antropometrik ölçümü yapılamayan beş yaş altı çocukların ölçüm yapılamama nedenlerinin yüzde dağılımı | 89 |
| Tablo 8.14 | Seçilmiş temel özelliklerine göre beş yaş altındaki çocukların yetersiz beslenme durumunun üç antropometrik indekse göre yüzdesi | 90 |
| Tablo 8.15 | Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, beden kitle indeksi=BKİ) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları | 92 |
| Tablo 8.16 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, beden kitle indeksi=BKİ) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları | 94 |
| Tablo | Araştırma tarihinden önceki beş | |

| | | |
|------------|--|-----|
| 8.17 | yılda doğum yapan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması, BKİ 18.5' den az olanların yüzdesi | 95 |
| Tablo 8.18 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması, BKİ 18.5 'den az olanların yüzdesi | 96 |
| Tablo 8.19 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre bel/kalça oranlarının dağılımı | 97 |
| Tablo 8.20 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre Abdomen Çevre Ölçümlerinin dağılımı | 97 |
| Tablo 9.1 | Araştırma kapsamına giren 25 yaş üstü kişilerde EQ 5D ölçeği ile değerlendirilen Yaşam Kalitesi (QALY) skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı | 100 |
| Tablo 9.2 | Araştırma kapsamına giren 25 yaş ve üstü kişilerde yaş ve cinsiyete göre EQ 5D ölçeği alt alanlarında sorun yaşadığını belirtenlerin dağılımı | 101 |
| Tablo 9.3 | Araştırma kapsamına giren 25 yaş ve üstü kişilerde Görsel Eşdeğerlik Ölçeği (VAS) ile ölçülen algılanan sağlık skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı | 102 |
| Tablo 10.1 | Hane halkında son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayanların temel özelliklere göre dağılımı | 105 |

| | | |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 10.2 | Hanede yaşayan bireylerde son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayanların yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 105 |
| Tablo 10.3 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin bu sağlık sorunu nedeni ile işten/okuldan geri kalması veya günlük işlerini aksatmasına göre dağılımı | 106 |
| Tablo 10.4 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin bu sağlık sorunu nedeni ile işten/okuldan geri kalması veya günlük işlerini aksatmasının temel özelliklere göre dağılımı | 106 |
| Tablo 10.5 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin bu sağlık sorununa yönelik davranışlarının dağılımı | 107 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 10.6 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında "sağlık sorunu nedeni ile hiçbir şey yapmayanlar" ve "hastalığı kendi kendine veya başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanlar"ın bir sağlık kurumuna/personeline başvurmama nedenleri | 107 |
| Tablo 10.7 | Hastalığını kendi kendine ya da başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanların yaptıkları uygulamalar | 108 |
| Tablo 10.8 | Araştırma kapsamındaki nüfusun son 15 gün içinde sağlık kurumuna veya sağlık personeline başvurma durumlarının temel özelliklere göre dağılımı | 108 |
| Tablo 10.9 | Araştırma kapsamındaki nüfusun son 15 gün içinde sağlık kurumuna/ sağlık personeline | 109 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| | başvurma durumlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | |
| Tablo 10.10 | Araştırma kapsamına giren kişilerin ayaktan tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri için yıllık başvuru ortalamalarının temel özelliklere göre dağılımı | 110 |
| Tablo 10.11 | Araştırma kapsamına giren kişilerin ayaktan tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri için yıllık başvuru ortalamalarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 110 |
| Tablo 10.12 | Araştırma kapsamına giren kişilerden kronik hastalığı olan ve olmayanlarda ayaktan tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri için yıllık başvuru ortalamalarının temel özelliklere göre dağılımı | 111 |
| Tablo 10.13 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna/sağlık personeline başvurma durumlarının temel özelliklere göre dağılımı | 112 |
| Tablo 10.14 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında olan kişilerin sağlık kurumuna veya sağlık personeline başvurma durumlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 112 |
| Tablo 10.15 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin başvurdukları sağlık kurumlarının temel özelliklere göre dağılımı | 113 |
| Tablo 10.16 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin başvurdukları sağlık kurumlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 114 |

| | | |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 10.17 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna başvuru şeklinin temel özelliklere göre dağılımı | 114 |
| Tablo 10.18 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna başvuru şeklinin yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 115 |
| Tablo 10.19 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuranların genellikle başvurdukları sağlık kurumlarının temel özelliklerine göre dağılımı | 116 |
| Tablo 10.20 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin genellikle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 116 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 10.21 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/personeline başvuran kişilerin başvurdukları yerin sürekli başvurdukları kurum olmasının sağlık güvencesine göre dağılımı | 117 |
| Tablo 10.22 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/sağlık personeline başvuran kişilerin başvurdukları yerin sürekli olarak başvurdukları kurum/kuruluşu olmasının temel özelliklerine göre dağılımı | 117 |
| Tablo 10.23 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayan kişilerin başvurdukları sağlık kurumu ile sağlık sorunu | 118 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| | yaşadıklarında genellikle başvurmayı tercih ettikleri sağlık kurumunun dağılımı | |
| Tablo 10.24 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumu/ kuruluşunu tercih etme nedenlerinin sağlık kurumlarına göre dağılımı | 119 |
| Tablo 10.25 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumuna ulaşma süresi, muayene için bekleme süresi ve muayene süresinin dağılımı | 119 |
| Tablo 10.26 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumuna ulaşma şekillerinin dağılımı | 120 |
| Tablo 10.27 | Son 15 gün içinde ayaktan tanı ve tedavi hizmetleri ile farklı kurum/kuruluşlara başvuranlara uygulanan işlemlerin başvuru sağlık kurumu/kuruluşuna göre dağılımı | 121 |
| Tablo 10.28 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşunda aldıkları sağlık hizmetleri için cepten ödeme yapma durumları | 121 |
| Tablo 10.29 | Son 15 gün içinde ayaktan tanı ve tedavi hizmetleri ile farklı kurum/kuruluşlara başvuranların yapılan işlemlerle ilgili cepten ödeme yapma yüzdelerinin başvuru sağlık kurumu/kuruluşuna göre dağılımı | 122 |
| Tablo 10.30 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda aldıkları laboratuvar hizmetleri için cepten harcama yapma durumları | 122 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| Tablo 10.31 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda/kuruluşunda laboratuvar tetkiki uygulanmasının temel özelliklere göre dağılımı | 123 |
| Tablo 10.32 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda aldıkları laboratuvar tetkiki uygulanmasının sağlık kurumları ve yararlanan sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 123 |
| Tablo 10.33 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumundan memnun kalma durumlarının kurumlara göre dağılımı | 124 |
| Tablo 10.34 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeni ile sağlık kurumu/kuruluşuna başvuran kişilere önerilen tedavilerin dağılımı | 125 |

| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
|------------------------|--|---------------------|
| Tablo 10.35 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları kullanma durumu | 125 |
| Tablo 10.36 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları temin etme durumları | 126 |
| Tablo 10.37 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları sağlık güvence sistemine göre temin etme durumları | 126 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| Tablo 10.38 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle sağlık kurumuna başvuran kişiler arasında hastanede yatarak tanı ve tedavi görmesi önerilenlerin, hastaneye yatma durumu | 126 |
| Tablo 10.39 | Son 15 gün içinde hastalık dışı herhangi bir nedenle sağlık hizmeti kullanımının temel özelliklere dağılımı | 127 |
| Tablo 10.40 | Son 15 gün içinde hastalık dışı nedenle sağlık hizmeti kullanımının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 128 |
| Tablo 10.41 | Hane halkında son 15 gün içinde hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımının dağılımı | 128 |
| Tablo 10.42 | Son 15 gün içinde aile planlaması ile ilgili alınan hizmetler ve hizmetin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 129 |
| Tablo 10.43 | Doğum öncesi bakım hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 129 |
| Tablo 10.44 | Doğum sonrası bakım hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 129 |
| Tablo 10.45 | Bağışıklama hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.46 | Sağlam çocuk muayenesinin yapıldığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.47 | Erken tanı hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.48 | Diş tedavisi/bakımı hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.49 | Gözlük/lens alımı için başvuru alan sağlık kurumu/kuruluşlarının dağılımı | 131 |
| Tablo 10.50 | Hane halkında son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme | 131 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| | durumunun temel özelliklere göre dağılımı | |
| Tablo 10.51 | Hane hakkında son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme durumunun yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 132 |
| Tablo 10.52 | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin yatmış oldukları hastanelerin dağılımı | 133 |
| Tablo 10.53 | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin başvurdukları hastaneleri tercih nedenlerinin dağılımı | 134 |
| Tablo 10.54 | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin, başvurdukları hastaneleri tercihlerinde etkili olan en önemli nedenlerin dağılımı | 135 |

| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 10.55 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görülen hastanelerin, kişilerin temel özelliklerine göre dağılımı | 135 |
| Tablo 10.56 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görülen hastanelerin, kişilerin yararlandığı sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıflarına göre dağılımı | 136 |
| Tablo 10.57 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören hastaların, sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduktan sonra hastaneye yatış için bekleme sürelerinin sağlık kurumu ve sağlık güvencesine göre dağılımı | 137 |
| Tablo 10.58 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin ortalama yatış sürelerinin yaş, cinsiyet, sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 138 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| Tablo 10.59 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin, hastaneye başvuru şeklinin sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı | 139 |
| Tablo 10.60 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerde hastanede uygulanan tıbbi işlemlerin sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı | 140 |
| Tablo 10.61 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin aldıkları sağlık hizmeti için cepten ödeme yapmalarının sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı | 141 |
| Tablo 10.62 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin aldıkları sağlık hizmetinden memnuniyet durumunun sağlık kurumuna göre dağılımı | 142 |
| Tablo 10.63 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanenin temizliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı | 143 |
| Tablo 10.64 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin yeterliliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı | 144 |
| Tablo 10.65 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin hastalara yaklaşımı konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı | 145 |
| Tablo 10.66 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanelere ilişkin bazı görüşlerinin kurumlara göre | 146 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| | dağılımı | |
| Tablo 10.67 | Hane halkında bilinen kronik hastalık varlığı | 146 |
| Tablo 10.68 | Hane halkında bilinen kronik hastalığı varlığının temel özelliklere göre dağılımı | 147 |
| Tablo 10.69 | Hane halkında bilinen kronik hastalığı varlığının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 148 |
| Tablo 10.70 | Hane halkı tarafından belirtilmiş bilinen kronik hastalıklar nedeniyle son bir yıl içinde sağlık kurumuna/ kuruluşuna başvurma durumunun yararlanılan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 149 |
| Tablo 10.71 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuruların başvuru yerlerinin temel özelliklere göre dağılımı | 149 |

Tablo No

Sayfa

| | | |
|-------------|--|-----|
| Tablo 10.72 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularında, başvuru yerlerinin yararlanılan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 150 |
| Tablo 10.73 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularında, başvuru tercihlerinin sağlık kurumlarına göre dağılımı | 151 |
| Tablo 10.74 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularında, sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmesinin temel özelliklere göre dağılımı | 152 |
| Tablo 10.75 | Son bir yılda bir sağlık kurumu/kuruluşunda sürekli ilaç | |

| | | |
|-------------|--|-----|
| | kullanımı önerisi verilmi kronik hastalıklar için düzenli ilaç kullanma durumunun yararlanılan sa lık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 153 |
| Tablo 10.76 | Kronik hastalıklar nedeniyle sürekli olarak ilaç kullanılan kronik hastalıklarda, kullanılan ilaçların temin eklinin yararlanılan sa lık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 153 |
| Tablo 10.77 | Son bir yılda bir sa ğlık kurumu/kuruluşunda sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmiş oldu ğu halde düzenli olarak ilaç kullanılmayan kronik hastalıklarda, önerilen ilaçları kullanmama nedenlerinin yararlanılan sa ğlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 154 |

EK TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No.

| | | |
|--------------|---|----|
| Ek Tablo 1.1 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre örnekleme çıkan nüfusun yaşa ve cinsiyete göre dağılımı ve yaş ba ğımlılık oranları | 16 |
| Ek Tablo 1.2 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane halkı reisinin cinsiyeti ve genellikle hanede yaşayanların sayısı | 16 |
| Ek Tablo 1.3 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre 25 yaş ve üstü nüfusun e ğitim düzeyi | 16 |
| Ek Tablo 1.4 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu ve cinsiyete göre okula devam edenlerin yüzdeleri | 16 |
| Ek Tablo 1.5 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre konut özelliklerinin yüzde dağılımı | 16 |
| Ek Tablo 1.6 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane halkı reislerinin ve hane halkının sosyal sınıf dağılımı | 16 |
| Ek Tablo 1.7 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane halkı reislerinin ve hane halkının yararlandığı sa ğlık güvence sisteminin dağılımı | 16 |
| Ek Tablo | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane reislerinin göç etmiş olma | |

| | | |
|---------------|---|----|
| 1.8 | ile ilgili bazı özelliklerinin yüzde dağılımı | 16 |
| Ek Tablo 1.9 | Sağlık ocağı bölgelerine göre ortalama canlı doğum sayısı, yaşa özel doğurganlık hızları, toplam doğurganlık hızı, toplam istenen doğurganlık hızı ve doğumların planlanma durumu | 16 |
| Ek Tablo 1.10 | Sağlık ocağı bölgelerine göre ortalama canlı doğum sayısı, yaşayan çocuk sayısı, tamamlanmış doğurganlık hızı, adolesan annelik | 16 |
| Ek Tablo 1.11 | Sağlık ocağı bölgelerine göre halen evli kadınların aile planlaması yöntem kullanımı ve ara tırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik istekleri | 17 |
| Ek Tablo 1.12 | Sağlık ocağı bölgelerine göre baından en az bir evlilik geçmi kadınların kendiliğinden ve isteyerek düşük sayısı, ölü doğum sayısı | 17 |
| Ek Tablo 1.13 | Sağlık ocağı bölgelerine göre evli kadınlarda başka çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların dağılımı ve ideal çocuk sayıları | 17 |
| Ek Tablo 1.14 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğumda anne yaşı, doğum sırası ve doğum aralığına göre dağılımı | 17 |
| Ek Tablo 1.15 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri | 17 |
| Ek Tablo 1.16 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri | 17 |

Tablo No.**Sa**

| | | |
|---------------|--|----|
| Ek Tablo 1.17 | Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzde dağılımı, gebe kaldığı takdirde yüksek ölüm riski taşıyan doğum yapacak olan kadınların yüzde dağılımı, halen evli kadınlarda akraba evliliği | 17 |
| Ek Tablo 1.18 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık çocukların aşılama durumları | 17 |
| Ek Tablo 1.19 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-59 aylık çocukların aşılama durumları | 17 |
| Ek Tablo 1.20 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık ve 12- 59 aylık çocuklarda aşı devamsızlığı | 17 |
| Ek Tablo 1.21 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-59 aylık çocuklarda zamanında aşılananların ve ilk bir yaşlarında aşılananların yüzde dağılımı | 18 |
| Ek Tablo 1.22 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocukların emzirmiş olma oranları, 36 aydan küçük çocukların yaşa göre halen emzirilme oranları ve 5 yaş altı çocukların malnutrisyon oranları | 18 |
| Ek Tablo 1.23 | Sağlık ocağı bölgelerine göre başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların sağlık ocağı bölgelerine göre beden kitle indeksi (BKİ) yüzde dağılımı, bel/kalça oranları ve abdomen çevresi ortalamaları | 18 |
| Ek Tablo 1.24 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 25 yaş üstü kişilerde eq5D skorları ve algılanan sağlık (VAS) skorlarının ve dağılımı | 18 |
| Ek Tablo 1.25 | Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son on beş gün içinde sağlık sorunu yaşamaması, sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurması, başvuru sağlık kuruluşu ve başvuru nedenleri | 18 |
| Ek Tablo 1.26 | Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son 15 günde yaşadığı sağlık sorunlarında başvurduğu sağlık kurumu/kuruluşu ve kişilerin genellikle başvurduğu sağlık kurumu/kuruluşu, son 15 günde yaşadığı sağlık sorunu nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduğunda laboratuvar tetkiki yapılması ve ilaç tedavisi önerildi ise ilaçlarını nasıl temin ettiklerine ilişkin bilgilerin dağılımı | 18 |
| Ek Tablo 1.27 | Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son 15 günde en az bir koruyucu veya diğer ayakta tanı ve tedavi hizmeti alması ve son 15 gün içinde alınan koruyucu ve diğer ayakta tanı ve tedavi hizmetleri, son 1 yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme oranları | 18 |

Ek Tablo
1.28

Sağlık ocağı b6lgelerine g6re hane halkında en az bir kronik hastalığın varlığı, kronik hastalık sayısı, kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluğuna bağuurma ve ilaç kullanımı bilgilerinin dağılımı

18



BÖLÜM 1

GİRİŞ, GEREÇ VE YÖNTEM

1.1 Manisa'ya Ait Bilgiler

1.1.1 Coğrafya ve İklim

Manisa ili, Türkiye'nin batısında, Ege Bölgesi içinde yer alan, batıda İzmir, kuzeyde Balıkesir, doğuda Uşak ve Kütahya, güneyde Aydın ve güneydoğuda Denizli illeri ile komşuluğu olan, toprak alanının önemli bir bölümünün Gediz havzası içinde yer aldığı bir ildir. Yüzölçümü 13 810 km²'dir. Toplam il yüzölçümünün %15 ile en büyük alanını oluşturan Merkez İlçenin yüzölçümü ise 2125 km²'dir.

Manisa ili doğudan Kula-Gördes ve Uşak platoları; kuzey ve kuzeydoğudan Demirci dağları; güneyden Bozdağlar; batıdan Spil dağı, Yamanlar dağı ve Yunt dağı ile çevrilidir. Batıdan Menemen boğazı ve Sabuncu beli geçit verir. En düşük rakımlı ilçesi 43 metre ile Saruhanlı, denizden en yüksek ilçesi ise 850 metre ile Demirci'dir. Merkez ilçenin denizden yükseklik ortalama 71 metredir. Kent merkezinin hemen güneyini bir duvar gibi sınırlayan ve meteorolojik açıdan kent merkezini önemli ölçüde etkileyen Spil dağı 1513 metre yüksekliktedir ve Yamanlar dağından Sabuncu beli çanağı ile ayrılır. İli İzmir'e bağlayan yol Sabuncu beli geçidinden geçer.

Manisa ilini sulayan iki önemli akarsu, kendi adları ile anılan ovaları sulayan Bakırçay ve Gediz'dir. Gediz ırmağının kolları olan Alaşehir, Selendi, Demirci, Kum (Gördes) ve Nif (Yarıntı) çayları Gediz ovasının tarımsal olanaklarını artırırlar. Manisa il sınırları biri doğal (Marmara) diğer üçü baraj gölleri (Demirköprü, Avşar ve Sevişler) olmak üzere toplam dört gölü barındırır.

Kullanılan tarımsal ilaç ve gübreler nedeniyle doğal bitki örtüsü yok olmuş olan ovalar dışında bitki örtüsü, dağların konumlarına ve değişen iklim şartlarına göre değişiklik göstererek, makilik alanlardan ormanlık alanlara değişen çeşitlilik gösterir.

Manisa ilinde Akdeniz iklimi ile beraber İç Anadolu iklimi hüküm sürer. Yaz ayları sıcak geçerken, kış ayları dağlar nedeniyle kıyı Ege'den daha soğuktur. Yıllık sıcaklık ortalaması Manisa merkezinde 16.8 °C'dir. Yılda 162 yaz günü, 110 tropik gün belirlenmiştir. Yıllık kuraklık indeksi 27.5 (20-40 arasında), ortalama nisbi nem %61'dir. İzmir'de ise bu oran %69'dur. Yağışlar kışın görülür. Yazları kurak geçer. Ortalama yağış miktarı en yüksek olan Merkez İlçe'de yıllık yağış 750 mm'dir. Yılda ortalama 91 gün yağışlı geçer.

1.1.2 Tarihçe

Antik çağda, günümüz Manisa'sı "Magnesia ad Sipylum" olarak adlandırılmakta ve Lidya bölgesinin batı sınırını oluşturmaktaydı. Yapılan çalışmalarda bu bölgede M.Ö. üçüncü bin yıla kadar giden buluntulara rastlanmıştır. Bu buluntular, M.Ö. üçüncü binde Manisa yöresinde pek çok yerleşim yeri olduğunu göstermektedir. İkinci bin yıldan itibaren ise, bu buluntulara yazılı kaynaklar da eklenmektedir. M.Ö. 12'inci yüzyıldan itibaren Lidyalılar'ın tarih sahnesine çıkması ile birlikte yeni bir döneme giren bölgede, bu dönemle ilgili buluntular ve yazılı kaynaklar oldukça fazladır.

M.Ö. 12'inci yüzyılda meydana gelen kavimler göçü sonucunda Anadolu'da Hitit imparatorluğu tarihe karışmış ve Batı Anadolu'da Frigya, Lidya gibi yeni devletler ortaya çıkmıştır. Lidya dönemi bölge için oldukça parlak geçmiştir. Özellikle başkent Sardes, döneminin en zengin ve güzel kenti olarak ilgi merkezi olmuştur. Zenginliği ile göz kamaştıran Lidya'nın efsanevi kralı

“Krezüs”, günümüzde de zenginlik sembolü olmaya devam etmektedir. Bilindiği gibi dünyada ilk parayı da Lidyalılar kullanmıştır.

M.Ö. beşinci yüzyılda bütün Anadolu’yu istila eden Persler, Krezüs’ü de yenilgiye uğratarak M.Ö. üçüncü yüzyıla kadar bölgeye hakim olmuşlardır. Daha sonra sırası ile Bergama Krallığı ve Roma İmparatorluğu’nun eline geçen bölge, Hıristiyanlık döneminde yeni dini ilk benimseyen kentlerden olmuştur. Daha sonraları da önemli piskoposluk merkezlerinden birisi olarak kalmıştır. Yedinci yüzyılın başlarında Sasaniler’in bölgeye yaptıkları akınlara ve sekizinci yüzyıldaki Arap akınlara karşı Bizans kalesi olarak varlığını sürdürmüştür.

Haçlıların 1204 yılında İstanbul’u işgal etmesiyle Bizans’ın yeni imparatorluk merkezi İznik olmuş ve Manisa buraya bağlanmıştır. Bu dönemde Manisa, imparatorluğun darphane ve hazinesinin bulunduğu, devletin ekonomik ve stratejik açıdan en önemli kenti haline gelmiştir. İmparator III. İoannes Dukas Valatzes, zamanının çoğunu Manisa’da geçirmiş, Anadolu Selçuklu Sultanı İzzettin Keykavus’u Manisa’da ağırlamıştır. 1300 yılında kurulan Saruhanoğulları Beyliği, sürekli yaptığı akınlar sonucunda 1313 yılında Manisa’yı ele geçirmiştir.

Tarih sürecinde çeşitli uygarlıklara sahne olan Manisa, 1313 yılında Bizanslılar’dan Saruhan Beyliğine geçmiş, 1410 yılında da Osmanlı İmparatorluğunun şehzadeler sancağı olmuştur. 1595 yılına dek şehzadeler sancağı olan il, bu tarihten 1811 yılına dek merkezi Kütahya’da olan Anadolu Eyaletine bağlı Saruhan Sancağı olarak kalmıştır. 1811 yılında Aydın eyaletine bağlanmış, 1847 yılında yeni idari yapılanma ile Saruhan eyaleti olmuştur. 1867 yılında tekrar sancak olmuş ve Aydın vilayeti sınırları içine alınmıştır. 1867’de dokuz kazası (Merkez, Akhisar, Turgutlu –Kasaba, Kula, Demirci, Alaşehir, Adalı, Eşme-Uşak ve Gördes) olan sancağın kaza sayısı 1877’de beşe (Merkez, Akhisar, Adalı, Eşme ve Gördes) inmiştir. 26 Mayıs 1919 yılında Yunan işgaline uğrayan il, Mustafa Kemal Atatürk önderliğinde 8 Eylül 1922’te kurtarmış ve 1926 tarihinde Saruhan ilinin adı Manisa olarak değiştirilmiştir. Günümüzde Manisa ilinin ilçeleri Ahmetli, Akhisar, Alaşehir, Demirci, Gölarmara, Gördes, Kırkağaç, Köprübaşı, Kula, Salihli, Sarıgöl, Saruhanlı, Selendi, Soma ve Turgutlu’dur.

Akhisar ilçesi, İlin kuzeyinde yer almakta olup, İzmir-İstanbul karayolu üzerindedir. Akhisar’da, Hıristiyanlığın ilk yedi kilisesinden birisinin de bulunduğu antik Thyateira kenti, Ulu Cami, Yeni Cami ve Paşa Camii görülmeye değer tarihi yerlerdir.

Alaşehir ilçesi, Manisa ilinin güneydoğusundadır. Hıristiyanlığın ilk yedi kilisesinden birinin de yer aldığı Philadelphia antik kenti, Şeyh Sinan Cami ve Yıldırım Camii önemli tarihi değerlerdir.

Demirci ilçesi, Manisa’nın kuzeydoğusundadır. İlçe merkezinin batısında İcikler Köyünde bulunan ve Roma döneminin önemli kentlerinden olan Saittai (Sidas) şehri ve Eski Cami önemli tarihi değerlerdir. Ayrıca Hisar Kaplıcaları, Saraycık Kaplıcası da ilçe sınırları içinde yer almaktadır.

Kırkağaç ilçesi, Seleukos Kralı I. Antiochos’un karısı adına kurulan Stratonikea (Hadrianapolis) ve Nakrasa (Akrosos) antik kentleri görülmeye değer yerlerdir.

Kula ilçesi, İlin doğusunda, İzmir-Ankara karayolu üzerindedir. Kurşunlu Cami, Hacı Abdurrahman Cami, Süleyman Şah Türbesi, Emre Köyünde bulunan Emre Sultan Türbesi, Kula’ya 20 km. uzaklıkta Gökçeören kasabasında bulunan ve Lidya Krallığı döneminde önemli bir merkez olan Meonia antik kenti, geleneksel Türk evleri ilçenin önemli tarihi değerleridir.

Salihli ilçesi, İzmir-Ankara yolu üzerindedir. İlçe merkezi yakınlarındaki Sardes, Lidya Krallığının başkenti ve tarihte ilk paranın basıldığı yerdir. Ünlü ilk Yedi Kiliseden biri de Sardes’te bulunmaktadır. Bintepeler Kral Mezarlığı, Daldis ve Çakallar Tepesindeki Pleistosen çağında yaşamış insanlara ait fosil ayak izleri önemli diğer tarihi değerlerdir. İlçe şifalı sular yönünden de zengindir.

1.1.3 Nüfus ve İdari Durum

Manisa ili 2005 yılı “yıl ortası nüfusu” ev halkı tespit fişlerine göre 1 267 493’tür. Manisa Merkez İlçenin nüfusu ise 303 155’tir. Cumhuriyetin ilk nüfus sayımı olan 1927 sayımında 372 000 olan il nüfusu 78 yılda yaklaşık % 340 oranında artmıştır. Türkiye için ise bu artış yaklaşık % 497 olmuştur (TÜİK, 2000). Manisa’da Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK 2000) verilerine göre net göç hızı yüzde 3.21 olmuştur. Manisa ili, net göç hızı pozitif olan toplam 23 il içinde 20’inci ildir. Yani Manisa ili Türkiye’de en fazla göç alan 20’inci ildir (TÜİK, 2000).

Sağlık Müdürlüğü verilerine göre, nüfusun %50.1’i erkek, %49.9’u kadındır. Kadınlarda yaşam beklentisinin daha uzun olduğu dikkate alındığında, Manisa ili genelinde çok az da olsa erkek

fazlalığı olduğu söylenebilir. Bu veri, çalışmak üzere göçle gelen erkek nüfusa bağlanabilir. Nüfusun %25.2'si kırsal, %74.8'i kentte yaşamaktadır. Kırsal/kent oranı 0.33 olarak bulunmuştur. Manisa ilinde km²'ye 91.8 kişi düşmektedir. Nüfus artış hızı il geneli için binde 8.7 olup, nüfus artış hızı kentsel yerleşim yerlerinde binde 19.1, kırsal yerleşim yerlerinde ise binde -3.36'dır (TÜİK, 2000). Yaş bağımlılık oranı %45.3'dür. Genç ve yaşlı bağımlılık oranları ise sırasıyla %34.9 ve %10.4 olarak bulunmuştur. Türkiye verisi ile karşılaştırıldığında Manisa'da genç bağımlılık oranının daha düşük olması, Manisa'nın Türkiye ölçeğinde gelişmiş bir il olduğunu göstermektedir.

Manisa ilinin (merkez de içinde olmak üzere) toplam 16 ilçesi, 84 belediyesi, 780 köyü, 713 köy altı yerleşim birimi vardır. Merkez ilçede 13 belediye, 85 köy, 18 köy altı yerleşim birimi olmak üzere toplam 116 yerleşim birimi bulunmaktadır.

1.1.4 Eğitim

Manisa ilinin eğitim düzeyi ile ilgili verileri değerlendirildiğinde, il verilerinin okullaşma ve okuryazar oranı bakımından Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu, yine de eğitim düzeyinin yetersizliği ile ilgili sorunların bulunduğu dikkat çekmektedir. 2000 yılında Manisa İli genelinde okuma yazma bilmeyenlerin oranının %13.7, okuma yazması olsa da diploması olmayanların oranının %20.1, diploması olanların oranının ise %66.2 olduğu bildirilmiştir. Kadınların (doğurgan çağı geçmiş olanlar da dahil) %20.7'si okuma-yazma bilmemektedir. Diploması olmayan kadınların oranı %19.7, diploması olan kadınların oranı ise %59.6'dır. Erkeklerin %6.6'sı okuma-yazma bilmemektedir. Diploması olmayan erkeklerin oranı %20.6, diploması olanların ise %73.2'dir (TÜİK, 2000).

Manisa İli genelinde derslik başına düşen öğrenci sayısı kentsel yerleşim yerlerinde 35, kırsal yerleşim yerlerinde 22'dir. Öğretmen başına düşen öğrenci sayısı kentsel yerleşim yerlerinde 26, kırsal yerleşim yerlerinde 23'tür. İl merkezinde ise, derslik başına 37 öğrenci, öğretmen başına 24 öğrenci düşmektedir.

1992 yılında kurulmuş olan Celal Bayar Üniversitesi bünyesinde eğitim veren 5 fakülte, 4 yüksekokul, 15 meslek yüksekokulu ve 3 enstitü bulunmaktadır. 2005-2006 öğretim yılında Celal Bayar Üniversitesi'nin fakülte ve yüksek okullarında toplam 22 401 öğrenci öğrenim görmektedir.

1.1.5 Ekonomi

Manisa ilinin kişi başına gayri safi yurtiçi hasılası (GSYİH), cari fiyatlarla Amerikan Doları cinsinden 2001 yılı için 2459 Dolardır. Manisa'da kişi başına GSYİH 1999 yılına kadar genel olarak artışla seyrederken, 1999 yılında bir düşüş gözlenmiş; 2000 yılında yeniden artış göstermeye başlamasına karşın 2001 yılında belirtilen düzeylere inmiştir (TÜİK, 2005). Toplam yıllık elektrik tüketimi 1.4 milyar kilowat/saat, elektrik üretimi ise 3.5 milyar kilowat/saattir (Manisa Valiliği, 2005).

"Nüfus ve İdari Durum" bölümünde de değinildiği gibi Manisa'da bağımlı nüfus oranı (%45.3) Türkiye verisine göre (%55.1) daha düşük düzeydedir (TÜİK, 2000). Yani nüfusun daha fazla bölümü üretken (15-64 yaş arasında) çağdadır.

Özellikle dış satım açısından değer taşıyan pamuk, tütün, çekirdeksiz kuru üzüm, hububat ve zeytin üretimi ön plandadır. Manisa, tütün ekim alanı ve üretim miktarı yönünden Türkiye'de ilk sırayı almaktadır. Türkiye'deki çekirdeksiz kuru üzüm üretiminin yaklaşık %75'i Manisa'da gerçekleştirilmektedir. Yetişen diğer ürünlerle Manisa, Türkiye Tarım Ürünleri ihracat değerinin yaklaşık %14' ünü elinde bulundurmaktadır (Manisa Valiliği, 2005).

1970 yılı sonunda yol, su, elektrik, kanalizasyon ve drenaj şebekeleri tamamlanarak hizmete sunulan Manisa Organize Sanayi Bölgesi, il sanayinin gelişmesinde belirleyici rol oynamıştır. Türkiye iller sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasına göre 81 il içinde Manisa ili 25. sırada yer almaktadır (DPT, 2003).

1.1.6 Sağlık Kurumları ve Sağlık İnsangücü

Manisa İli sınırları içinde hizmet veren 158 sağlık ocağı, 59 sağlık evi, 6 verem savaş dispanseri, 4 ana çocuk sağlığı ve aile planlaması (AÇSAP) merkezi ve bir halk sağlığı laboratuvarı bulunmaktadır. 158 sağlık ocağının 110'unun (%69.6) kendi binasında, 39'unun (%24.6) geçici bir

binada ve 9'unun (%5.7) ise kiralanmış bir binada hizmet verdiği görülmektedir. Manisa genelinde toplam olarak 16 devlet hastanesi, 3 özel dal hastanesi (Moris Şinasi Çocuk Hastanesi, Doğumevi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi), 4 özel hastane ve 1 üniversite hastanesi olmak üzere toplam 24 adet hastane bulunmaktadır. Ayrıca ilde 12 özel poliklinik, 3 özel tıp merkezi, 28 özel laboratuvar bulunmaktadır. Ağız ve diş sağlığı hizmetleri ile ilgili olarak İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı bir adet ağız ve diş sağlığı merkezi, devlet hastaneleri bünyesinde 4 adet diş tedavi ve protez polikliniği, 19 adet diş polikliniği hizmet vermektedir. Ayrıca Manisa merkezde 3 adet, Akhisar ve Salihli ilçelerinde birer adet olmak üzere toplam 4 adet özel diş polikliniği bulunmaktadır (Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005).

İldeki kamu sağlık kurumlarında toplam 465 uzman hekim, 617 pratisyen hekim (araştırma görevlilerini de kapsamaktadır), 87 diş hekimi, 37 eczacı, 1143 hemşire, 936 ebe, 640 sağlık memuru ve sağlık teknisyeni görev yapmaktadır. Manisa ilindeki toplam hekim sayısı ise 1700 olup, hekimlerin 880'i pratisyen hekim, 820'si uzman hekimdir (Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005; Manisa Valiliği, 2005). 2005 yılı verilerine göre, Manisa ili yataklı tedavi kurumlarının kadro yatağı sayısı 3 314, mevcut yatak sayısı ise 3 122'dir. İl çapında, kamu yataklı tedavi kurumlarının mevcut yatak sayısı dikkate alındığında ortalama 406 kişiye bir hasta yatağı düşerken, her 10 bin kişi başına düşen hastane yatağı sayısı 24.6'dır (Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005). 2005 yılı verilerine göre kamu hastanelerine toplam 135 965 yatış kaydedilmiştir. Yataklı tedavi kurumlarının hizmetlerine bakıldığında, ayakta tanı ve tedavi sayısı toplam 4 271 745'tir. Toplam 53 774 ameliyat, 16 075 doğum gerçekleşmiştir. 2005 yılı için yataklı tedavi kurumlarında yatak işgal oranı %64.9 ve ortalama yatış süresi 5.4 gün olarak saptanmıştır (Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005).

İl Sağlık Müdürlüğü verilerine göre, 2005 yılında il geneli için kaba doğum hızı binde 13.4, kaba ölüm hızı binde 3.0, bebek ölüm hızı binde 11.4 olarak saptanmıştır. İldeki AÇSAP merkezleri ve sağlık ocakları tarafından 2005 yılında sunulan ebe hizmetleri ile ilgili verilere bakıldığında, ortalama gebe izlem sayısının 5.5, ortalama loğusa izlem sayısının 1.9, ortalama bebek izlem sayısının 9.2, ortalama 1-4 yaş çocuk izlem sayısının 2.3 olduğu görülmektedir. 2005 yılında, 1. basamak kamu sağlık kurumlarında toplam poliklinik sayısı 2 605 241, uygulanan laboratuvar tetkiki sayısı 501 182 olup, laboratuvar/poliklinik oranı 0.19 olarak bulunmuştur. Uygulanan toplam 501 182 genel laboratuvar tetkikinun %10'unu idrar, %77'sini kan, %4'ünü ise gebelik testi oluşturmaktadır.

İldeki yıllık kişi başına hekime başvuru sayısı, sağlık hizmeti sunan tüm kamu sağlık kurumlarının verilerine göre 2003 yılında 3.7, 2005 yılında 5.1 olarak gerçekleşmiştir. Sağlık ocakları için yıllık kişi başına hekime başvuru sayısı değerlendirildiğinde, bu verinin 2001 yılında 1.1, 2005 yılında 2.0 olduğu görülmektedir. Sağlık ocaklarından 2. basamak tanı ve tedavi kurumlarına sevk oranı 2003 yılında %21.3 ve 2005 yılında %11.0 olarak gerçekleştirilmiştir. Ayakta tanı ve tedavi başvurularının %37.8'i 1. basamak kamu sağlık kurumlarına, %62.1'i ise 2. ve 3. basamak sağlık kurumlara yapılmaktadır. (Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005; Manisa Valiliği İl Planlama ve Koordinasyon Müdürlüğü, 2005).

1.1.7 Çevresel Durum

Türkiye'nin önemli havzalarından biri olan ve içerisinde ilimizin de yer aldığı Gediz Havzası, tarımsal ve endüstriyel faaliyetler açısından önem arz etmektedir. Havza bu nedenle diğer bölgelerden göç almış olup, bu etmenlerden dolayı doğal kaynakları kirlenmiştir. Manisa'nın evsel atık suları, Manisa merkezinden 7 km, Horozköy'den 2 km uzaklıkta Mağarabahçe mevkiinde bulunan biyolojik arıtma yapan evsel atık su arıtma tesisinde arıtılmaktadır. Belediye sınırları içinde endüstriyel atık su oluşumuna neden olan işletmelerden atık suyunu Belediye evsel atık su arıtma tesisine gönderen işletmeler ise, Sümerbank Tekstil Fabrikası ve Kenan Evren Küçük Sanayi Sitesidir. Ayrıca ilimizde 221 işletmede çeşitli tipte arıtma tesisi bulunmakta veya yapımı devam etmektedir.

İlimiz merkezinde bulunan Organize Sanayi Bölgesi Manisa'nın batısında Karaçay, Safrançayı, eski Menemen yolu ve İzmir-İstanbul Karayolu arasında kalan 1.739.000 m²lik alan üzerine kurulmuştur ve bölgede III. kısım da hizmete girecektir. Manisa Organize Sanayii Bölgesinde 15000 m³/gün kapasiteli merkezi atık su arıtma tesisi mevcut olup, I.ve II. kısımda bulunan fabrikaların atık suları bu tesiste arıtılmaktadır. Merkezi atık su arıtma tesisi II. ve III. kısım sanayi bölgesinde yeni kurulacak fabrikaların atık sularını da alıp arıtacak şekilde planlanmıştır.

Manisa'da kişi başına üretilen evsel atık miktarı 1 kg/gün'e ulaşmaktadır. Kış sezonunda bu rakam, külün etkisi ile 1.32 kg/gün olmaktadır. Isınmada alternatif yakıtların yaygınlaşması ile bertaraf edilecek atık miktarı %10 oranında azaltılabilir. Yoğun sanayi üretimine sahip kentlerden biri olan Manisa'da, 93 fabrikanın yer aldığı Organize Sanayi Bölgesi, 57 deri işletmesi, 1500 atölyelik Küçük Sanayi Sitesi ve 310 atölyelik Ayakkabıcılar Sitesi'nde endüstriyel nitelikli katı atık oluşmaktadır. Kentte yaklaşık 60 000 konut ve 10 000'e ulaşan işyerinde ise evsel nitelikli katı atık oluşumu söz konusudur. Kentte oluşan evsel nitelikli atıkların toplanması ve taşınması Belediye tarafından gerçekleştirilmektedir.

1999 yılı verilerine göre il genelinde yalnızca 20'si ruhsatlı 88 birinci sınıf, 2400 ikinci sınıf ve 2985 üçüncü sınıf olmak üzere toplam 5435 gayrisihhi müessese bulunmaktadır. Gayrisihhi müesseselerin %70'i İl merkezindedir.

İlde, 2005 yılında yapılan toplam 315 bakteriyolojik gıda analizinden 64'ü, 50 kimyasal gıda analizlerinden ise 6'sı sağlığa zararlı bulunmuş; aynı dönemde yapılan 3940 bakteriyolojik su analizinin 811'i, 767 kimyasal su analizinin de 98'i standartlara uygun bulunmamıştır. 2005 yılında, il merkezinde toplam 1809 içme suyu örneğinde serbest klor bakılmış, bunlardan 133'ünde serbest klor bulunmamıştır (Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005).

Manisa'da meteorolojik veriler incelendiğinde, 150 günlük kış sezonunda Kasım ve Mart aylarında ortalama sıcaklığın 9.2 °C olduğu, rüzgar hızının ise 1m/sn altında kaldığı görülmektedir. Kentin hemen güneyinde oldukça dik yükselen Spil Dağı ısınarak kent üzerinde sıcak bir hava tabakası oluşturmakta, baca ve egzozlardan çıkan gazlar bu sıcak tabakayı aşamadığı için kent üzerinde asılı kalarak inversiyon tabakası oluşturmaktadır. Kentimizde artan nüfus, gelişen sanayi, çoğalan taşıt sayısının yol açtığı hava kirliliği kış sezonunda görülmektedir. Şehirde yaklaşık 50 000 konutta ısınmada yaygın olarak kömür kullanılmaktadır. Kullanılan yakıtların nitelik ve niceliği incelendiğinde, ısınmada 60 000 ton/ kış sezonu kömür, sanayide 13 00 ton/ yıl kömür ve 80 000 ton/yıl mazot kullanıldığı görülmektedir.

Manisa kent merkezinde 2005 yılı havadaki kükürt dioksit (SO₂) ortalama değeri 60.9 mg/m³; asılı partikül (duman) ortalama değeri ise 34.9 mg/m³ olarak belirlenmiştir. 2005 yılı kış dönemi yıllık kükürt dioksit (SO₂) ortalama değeri 90.0 mg/m³, asılı partikül (duman) ortalama değeri ise 52.1 mg/m³ olarak belirlenmiştir. Ocak ve Aralık aylarında sırasıyla 129.7 ve 91.1 mg/m³ ile en yüksek SO₂ ortalaması kaydedilmiştir. Asılı partikül miktarları ortalamaları ise, Ocak 2005'te 92.5 mg/m³, Aralık 2005'te 62.1 mg/m³ olmuştur (Manisa Çevre İl Müdürlüğü, 2006; Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005).

1.2 Araştırmanın Gerekçesi, Amaçları ve Tasarımı

1.2.1 Araştırmanın Gerekçesi

Toplumların sağlık düzeylerinin saptanması, sağlık hizmetlerinin planlanması, önceliklerin belirlenmesi ve sunulan hizmetlerin başarılı olup olmadığının değerlendirilmesinde güvenilir veriler ve objektif göstergelere daima gerek duyulmuştur. Bu amaçla en sık yararlanılan ölçütler ölüm, doğurganlık ve hastalık boyutlarını saptamada kullanılanlardır. Ülkemizde gebelikler, doğumlar ve ölümlerin eksik olarak tespit edilmesi nedeniyle rutin hizmet kayıtlarındaki verilerle hesap edilecek olan doğurganlık ve ölüm hızları gerçek durumu tam olarak yansıtmaz. Yine ülkemizde sağlık hizmetlerinin farklı kurum veya kuruluşlar tarafından sunulması, kayıtların niteliğinin düşük olması ve kayıt birleştirme çalışmaları yapılamaması nedeniyle morbidite verileri konusunda da eksiklikler söz konusudur. Bu nedenle bölgesel veya ulusal düzeyde toplumu temsil eden gruplarda çeşitli araştırmalarla bu veriler en doğru biçimde tahmin edilmeye çalışılmaktadır. Bu çalışmalardan 5 yılda bir yürütülen "Nüfus ve Sağlık Araştırmaları"nın verileri ülke geneli için önemli bir bilgi kaynağını oluşturmaktadır (HÜNEE, 1999; HÜNEE, 2003). Ancak bu araştırmalarda il temelinde sağlık düzeyi verilerini elde edecek örneklem gruplarına ulaşılması mümkün olmamakta, sağlık göstergeleri bölge düzeyinde elde edilmektedir. Manisa ili için bu verilerin ülke genelinde yapılan çalışmaların "Batı

Bölgesi” için saptanmış olan verilerine yakın olduğu varsayımı ile sağlık hizmetleri planlanmakta ve yürütülmektedir.

Manisa’da 1999 yılında yürütülen “Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması (MNSA) 1999” (CBÜ, 2001) kapsamında Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin temel sağlık göstergeleri olan doğurganlık, morbidite ve mortalite verileri tanımlanmış, elde edilen veriler toplumun sağlık düzeyinin değerlendirilmesi, toplumdaki risk gruplarının tanımlanması, sağlık bilgi sistemi ile elde edilen verilerinin geçerliliği ve güvenilirliğinin denetlenmesi açısından önemli bir veri kaynağını oluşturmuştur. Ayrıca bu çalışma kapsamında Türkiye’de son yılların önemli bir sorunu haline gelen göçün getirdiği kent içi sağlıksız yerleşimler (gecekondu) ve burada yaşayan kişilere özel sonuçlar da değerlendirilebilmiştir (CBÜ, 2001). Ancak ilgili araştırma belirtildiği gibi 1999 yılında yürütülmüş olup, aradan geçen 6 yıl sonrasında Manisa’da sağlık düzeyi konusunda geçerli ve güvenilir güncel verilere gereksinim duyulmaktadır.

1.2.2 Araştırmanın Amaçları

Bu araştırma kapsamında 2005 yılında Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin sosyodemografik verilerinin tanımlanması, doğurganlık düzeyi, aile planlaması, düşükler ve ölü doğumlar, doğurganlık tercihleri, bebek ve çocuk ölümlülüğü, ana ve çocuk sağlığı, bebek, çocuk ve anne beslenmesi gibi sağlıkla ilgili konularda sağlık düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu veriler, 2005 yılı Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin sağlık düzeyinin ve hizmet gereksinimlerinin tanımlanmasında önemli bilgiler sağlayacaktır. Ayrıca, araştırma kapsamında elde edilen verilerin, 1999 yılı MNSA verileri ile karşılaştırılması ile kentimizdeki sağlık durumunun zaman içindeki değişiminin değerlendirilmesi de amaçlanmıştır.

Ayrıca, bu çalışma kapsamında “sağlık sorunu yaşama”, “ayakta tanı tedavi hizmetlerinden yararlanma”, “hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı”, “yatarak tanı ve tedavi görme”, “kronik hastalık varlığı ve kronik hastalıklar nedeni ile sağlık hizmetlerinden yararlanma” başlıkları altında hastalanma ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden yararlanma durumunun ayrıntılı olarak değerlendirilmesi de amaçlanmıştır.

1.2.3 Araştırmanın Evreni ve Örnek Grubu

Çalışma kesitsel tipte bir çalışma olup, Manisa kent merkezinde yürütülmüştür. Kent merkezinde araştırmanın yapıldığı dönemde 11 sağlık ocağı hizmet vermektedir. Sağlık ocaklarının 2004 yılı yıl ortası nüfusları toplamı sağlık ocaklarının Ev Halkı Tespit Fişleri’ne (ETF) göre 232 760’dır (Manisa İl Sağlık Müdürlüğü, 2004). Araştırmanın küme örnek seçim yöntemi ile seçilen bir örnek grubu üzerinde yürütülmesine karar verilmiştir.

Daha önce yapılmış olan çalışmaların sonuçlarına göre araştırmanın bağımlı değişkenleri içinde bebek ölüm hızı sıklığı en az olan bağımlı değişken olduğu için, örnek büyüklüğünün hesaplanmasında bağımlı değişken olarak bebek ölüm hızı kullanılmıştır. 1999 Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre Manisa Kent merkezinde 1994-1999 yılları arasındaki beş yıllık dönem için saptanmış olan bebek ölüm hızı binde 23.7’dir. Kent merkezinde bebek ölüm hızının binde 20, yanılma payının binde 4, tip 1 hata düzeyinin yüzde 5 ve desen etkisinin 2 olduğu varsayılarak aşağıdaki formül kullanılmış ve ulaşılmaya gereken örnek büyüklüğü (doğum bilgisi sayısı) 9800 bebek/canlı doğum olarak hesaplanmıştır.

$$n = \frac{p(1-p) t_{0.05} D}{s^2} = \frac{(0.020) \times (0.980) \times (1.96)^2 \times 2}{(0.004) \times (0.004)} = 9800 \text{ bebek}$$

Çalışma kapsamında ulaşılan hanelerde bulunan doğurgan çağ kadınların çalışma anına kadar olan canlı doğumları (bebekleri) konusundaki bilgiler, bebek ölüm hızının hesaplanması amacı ile kullanılacaktır. Bu nedenle ulaşılmaya gereken doğurgan çağ kadın sayısını bulmak için, hesaplanmış olan bebek sayısı ortalama canlı doğum verisine bölünmüştür. 1999 yılında Manisa’da yürütülen

Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre doğurgan çağ kadınların ortalama canlı doğum sayısı 2.4'tür (CBÜ, 2001). Kabaca 2005 yılı MNSA kapsamına girecek doğurgan çağ kadınların canlı doğum sayısının 3 olduğu göz önüne alınarak, ulaşılması gereken bebek sayısının üçte biri ($9800/3=3266$) olan 3266 doğurgan çağ kadına ulaşmanın yeterli olacağı hesaplanmıştır. Sonuçta örnek büyüklüğü 3266 doğurgan çağ kadın olarak belirlenmiştir.

Örnek grubunun seçiminde mahalle nüfuslarına orantılı küme örnekleme yöntemi kullanılmış olup, araştırmanın her birinde 10 hane bulunan 327 küme üzerinde yürütülmesine karar verilmiştir. Örnek seçimi için kümülatif sağlık ocağı nüfusları listesi oluşturulmuştur. Evrendeki toplam kişi sayısı (232 760) küme sayısına (327) bölünmüş, elde edilen uygun örneklem aralığında (712) yer alan random bir sayı belirlenip, sistematik rastgele örnek seçim yöntemi ile kümülatif sağlık ocağı nüfusları listesi kullanılarak örneğe girecek 327 kümenin hangi sağlık evlerinden seçileceği belirlenmiştir. Araştırma bölgesindeki sağlık ocaklarının ve sağlık evlerinin nüfusları ile sağlık evi bölgelerinden örneğe giren küme sayıları Tablo 1.1'de görülmektedir (Manisa İl Sağlık Müdürlüğü, 2004). Belirlenen sağlık evlerinin bağlı oldukları sağlık ocaklarına gidilmiş, sağlık evlerinin tüm ev halkı tesbit fişleri (ETF) arasından rastgele belirlenen ETF küme başı olacak hane olarak saptanmıştır. Küme başı olacak adresin ETF'sini belirlerken kağıt paraların son rakamlarından yararlanılmıştır. Aynı sağlık evinden birden fazla kümenin seçilmesi gerektiğinde sistematik rastgele örnekleme ile diğer kümelerin küme başı haneleri seçilmiştir. 2005 yılı MNSA kapsamında her küme için ETF'lerden seçilen küme başı haneye sahada gidilmiş ve görüşme yapılmış, ardından küme başı olarak belirlenen evin ön kapısına soldan en yakın beşinci eve geçilerek 10 hane tamamlanmıştır. Her kümede başlangıç hanesinden sonra hangi eve girileceği ile ilgili kurallar daha önce belirlenmiş olup, anketör eğitiminde bu konuda da eğitim verilmiştir. Sahada veri toplanırken uyulması gereken kurallarla ilgili rehber Ek.1'de yer almaktadır.

Örneğe çıkan hanelerin tümünde –hanelerde doğurgan çağ bulunup bulunmadığına bakmaksızın- veri toplamak amacı ile görüşme yapılmıştır. 1999 yılında yürütülen MNSA örnek grubunun seçiminde 2005 yılında yürütülen MNSA'nda olduğu gibi küme örnek seçim yöntemi kullanılmıştır. Ancak 1999 yılında yürütülen araştırmada örnek grubu olarak seçilen hanelerde başından en az bir evlilik geçmiş veya halen evli 15-49 yaş grubu kadın olması durumunda görüşme yapılmıştır. 1999 MNSA kapsamında yer alan hane halkı bireyleri, kent merkezindeki hanelerden doğurgan çağ kadınların bulunduğu hane halkı bireylerini temsil etmektedir. 2005 yılında yürütülmüş olan MNSA'nda ulaşılan örnek grubu ise Manisa'da yaşayan tüm yaş gruplarını temsil etmektedir. 1999 ve 2005 yılı verileri hane halkı bireylerine ait özellikler açısından karşılaştırılırken bu konunun dikkate alınması gerekmektedir.

Tablo 1.1 Araştırma bölgesindeki sağlık ocaklarının nüfusları ve örnekleme giren küme sayıları

| Sağlık Ocağı/ Sağlık evi | Nüfus | Örnekleme giren küme sayısı | Sağlık Ocağı/ Sağlık evi | Nüfus | Örnekleme giren küme sayısı |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------|-----------------------------|----------------|--------------------------------|
| Merkez 1 nolu | 28628 | 38 | Merkez 6 Nolu | 34924 | 47 |
| Alaybey 1 | 2552 | 3 | 75.yıl 1 | 2388 | 4 |
| Alaybey 2 | 2486 | 3 | 75.yıl 2 | 2098 | 2 |
| Alaybey 3 | 2785 | 4 | Güzelyurt | 4034 | 6 |
| Anafartalar 2 | 3364 | 5 | Hafza Sultan 1 | 2403 | 3 |
| Kuşlubahçe 1 | 2361 | 3 | Hafza sultan 2 | 2505 | 4 |
| Kuşlubahçe 2 | 2175 | 3 | Hafza sultan 3 | 2786 | 3 |
| Nişancı paşa | 2855 | 4 | Laleli 1 | 1952 | 2 |
| Sakarya 1 | 2241 | 3 | Laleli 2 | 1876 | 3 |
| Sakarya2 | 2150 | 3 | Laleli 3 | 1915 | 2 |
| Şehitler 1 | 2818 | 3 | Mesir 1 | 2079 | 3 |
| Şehitler 2 | 2841 | 4 | Mesir 2 | 2117 | 3 |
| Merkez 2 nolu | 27491 | 37 | Mesir 3 | 2049 | 3 |
| Adakale | 3435 | 5 | Uncubozköy 1 | 3319 | 4 |
| Akıncılar | 4059 | 5 | Uncubozköy 2 | 3403 | 5 |
| Dere | 4049 | 6 | Merkez 7 Nolu | 26346 | 34 |
| İbrahim Çelebi 1 | 1685 | 2 | Akmescit | 3195 | 4 |
| İbrahim Çelebi 2 | 2002 | 2 | Kaynak | 2047 | 2 |
| Kuyualan 1 | 2440 | 4 | Lalapaşa | 1812 | 3 |
| Kuyualan2 | 2627 | 3 | Merkez efendi 1 | 2524 | 3 |
| Mimar Sinan 1 | 2627 | 4 | Merkez efendi 2 | 2782 | 4 |
| Mimar sinan 2 | 2005 | 2 | Merkez efendi 3 | 2702 | 3 |
| Saruhan | 2562 | 4 | Merkez efendi 4 | 2212 | 3 |
| Merkez 3 nolu | 24437 | 32 | Mutlu | 3309 | 5 |
| Atatürk 1 | 2767 | 4 | Topçu Asım 1 | 2890 | 4 |
| Atatürk 2 | 1950 | 2 | Topçu Asım 2 | 2873 | 3 |
| Cumhuriyet 1 | 2362 | 3 | Merkez 8 Nolu | 27638 | 36 |
| Cumhuriyet 2 | 2923 | 4 | Akgün 1 | 2868 | 4 |
| Cumhuriyet 3 | 2578 | 4 | Akgün 2 | 3452 | 5 |
| Fatih 1 | 2007 | 2 | Arda 1 | 2765 | 3 |
| Fatih 2 | 1979 | 3 | Arda 2 | 2500 | 3 |
| Fevzi Çakmak 1 | 2727 | 3 | Tevfikiye 1 | 2868 | 3 |
| Fevzi Çakmak 2 | 2532 | 4 | Tevfikiye 2 | 3172 | 5 |
| Fevzi Çakmak 3 | 2612 | 3 | Tevfikiye 3 | 2951 | 4 |
| Merkez 4 Nolu | 17476 | 23 | Yeni mahalle 1 | 2275 | 3 |
| Akpınar 1 | 3026 | 4 | Yeni mahalle 2 | 2463 | 3 |
| Akpınar 2 | 3195 | 4 | Yeni mahalle 3 | 2324 | 3 |
| Nurlupınar 1 | 2590 | 4 | Merkez 9 nolu | 12858 | 17 |
| Nurlupınar 2 | 2359 | 3 | Çarşı | 1390 | 2 |
| Nurlupınar 3 | 2301 | 3 | Ege 1 | 2449 | 3 |
| Turgut Özal | 4005 | 5 | Ege 2 | 2163 | 3 |
| Merkez 5 nolu | 14 258 | 19 | Göktaşlı | 3872 | 5 |
| Bayındırlık | 3157 | 5 | Utku | 2984 | 4 |
| Dilşeker 1 | 2372 | 4 | 10 nolu | 24607 | 33 |
| Dilşeker 2 | 2270 | 2 | Anafartalar 1 | 3836 | 5 |
| Gediz | 1652 | 2 | Diñcer | 3216 | 4 |
| İshak Çelebi 1 | 1540 | 2 | Peker 1 | 2590 | 4 |
| İshak çelebi 2 | 1588 | 2 | Peker 2 | 2585 | 3 |
| kocatepe | 1679 | 2 | Peker 3 | 2497 | 3 |
| | | | Yarhasanlar 1 | 3330 | 5 |
| | | | Yarhasanlar 2 | 3726 | 5 |
| | | | Yarhasanlar 3 | 2827 | 4 |
| | | | 11 nolu | 8355 | 11 |
| | | | Barbaros 1 | 2625 | 3 |
| | | | Barbaros 2 | 3033 | 4 |
| | | | Barbaros 3 | 2697 | 4 |
| | | | TOPLAM | 232 760 | 327 |

1.2.4 Araştırmanın Verileri

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasından elde edilen veriler şu temel başlıklar halinde özetlenebilir: hane halklarına ve cevaplayıcılara ilişkin temel özellikler, doğurganlık, aile planlaması, düşükler ve ölü doğumlar, doğurganlık tercihleri, ana ve çocuk sağlığı, bebek, çocuk ve anne beslenmesi, algılanan sağlık ve yaşam kalitesi, hastalanma ve sağlık hizmetlerinden yararlanma. “Araştırmanın Evreni ve Örnek Grubu” bölümünde de belirtildiği gibi araştırmanın örnek büyüklüğünün hesaplamasında araştırma kapsamında ele edilmesi amaçlanan verilerden sıklığı en az olan “bebek ölüm hızı” kullanılmıştı. Araştırma kapsamında son beş yıl içinde doğan bebekler arasında bebek ölümü saptanmamış olup, bu veriler kent merkezinde bebek ölüm hızının, örnek hesaplanmasında öngörülen binde 20 düzeyinden daha düşük olduğunu düşündürmektedir. Çocuk ölümleri ile ilgili olarak ise, son beş yılda doğan çocuklardan yalnızca bir tanesinin 58 aylıkken öldüğü saptanmıştır. Bu nedenle araştırma raporunda yer alması planlanan “bebek ve çocuk ölümlülüğü” bölümüne yer verilmemiştir.

Araştırma kapsamında elde edilmiş olan veriler şu şekilde özetlenebilir:

- Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin sosyodemografik ve ekonomik özellikleri (yaş yapısı, eğitim düzeyi, medeni durum, karı-koca arasındaki yaş farkı, göç, aile yapısı, hane halkı bileşimi, işsizlik, sosyal sınıf, sağlık güvencesi /sosyal güvence durumu, evlilik durumu),
- Konut özellikleri (konutun içinde bulunduğu yerleşim yeri, oda başına düşen kişi sayısı, konut tipi, içme suyu kaynağı, tuvaletin yeri ve tuvaletin pisliğinin nerede toplandığı),
- Doğurganlık hızları (genel doğurganlık hızı, yaşa özel doğurganlık hızları, tamamlanmış doğurganlık hızı, canlı doğan ve yaşayan çocuk sayıları, riskli gebelikler),
- Araştırma sırasında ve gelecekte gebeliği önleyici yöntem kullanımı, gebeliği önleyici yöntem kullanımında zaman içindeki eğilimler,
- İsteyerek düşük (küretaj), kendiliğinden düşük ve ölü doğum hızları,
- Doğurganlık tercihleri (başka çocuk sahibi olma isteği, ideal çocuk sayısı, doğurganlığın planlanması),
- Doğum öncesi bakım ve doğum hizmetlerinin niteliği, bu hizmetlerin hangi kurum ve kişiler tarafından ne şekilde verildiği, doğumun yapıldığı yer, doğumu yaptıran kişi, gebe tetanos bağışıklaması,
- Çocukların aşılınması ve aşı devamsızlığı,
- Bebek ve çocuk beslenmesi (anne sütü ve ek gıdalara başlama, malnutrisyon), annelerin beslenmesi ve antropometrik ölçümler,
- Hane halkı bireylerinin yaşam kalitesi ve algılanan sağlık düzeyleri,
- Hastalanma ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin kullanımı (sağlık sorunu yaşama, ayakta tanı tedavi hizmetlerinden yararlanma, hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı, yatarak tanı ve tedavi görme, kronik hastalık varlığı ve kronik hastalıklar nedeni ile sağlık hizmetlerinden yararlanma).

1.2.5 Anket

Araştırmada kullanılan anket formu “2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”, “1992 Türkiye Sağlık Hizmet Kullanımı Araştırması” ve “Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları Hane Halkı

Sağlık Harcamaları 2002-2003 Araştırması” anket formlarından yararlanılarak oluşturulmuştur (HÜNEE, 2003; Ministry of Health, 1996; Sağlık Bakanlığı, 2006). Anket formu, hane halkı soru kağıdı, konut özellikleri, 15-49 yaş başından en az bir evlilik geçmiş kadın bilgi formu, çocuk bilgi formu, ayakta tanı ve tedavi gerektiren sağlık sorunu bilgi formu, yatarak tanı ve tedavi gerektiren sağlık sorunu bilgi formu, koruyucu ve diğer sağlık hizmeti bilgi formu, EQ-5D ölçeği bölümlerinden oluşmaktadır.

Anketin ön denemesi araştırma bölgesi dışında kalan İzmir Bornova ilçesinde 20 anketin uygulanması şeklinde yapılmış, gerekli düzeltmelerden sonra anket uygulanmıştır.

1.2.6 Veri Toplama

Araştırmanın verileri, anketörler aracılığı ile toplanmıştır. Anketör olarak Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri ve Sağlık Yüksek Okulu öğrencileri görev almışlardır. Veriler, öğrencilerin anketleri yüz yüze görüşme tekniği ile uygulaması ile elde edilmiştir. Veri toplamak için sahaya çıkmadan önce, her bir küme için random belirlenmiş olan küme başı hanelere ulaşmada sağlık ocağı ebelerinden bilgi alınmıştır. Her bir hane ile görüşme yaklaşık olarak yarım saat sürmüştür.

Görüşmelerin tamamlanmasından sonra, 5 yaş altındaki çocuklar ve başından en az bir evlilik geçmiş doğurgan çağ kadınların boy ve ağırlık ölçümleri yapılmıştır. Araştırmada ağırlık ölçümü için taşınabilir nitelikte, 50 kg.’a kadar 50 gr., 50 kg.’ın üzerinde 100 gr.’a kadar hassas ölçüm yapan, anne-bebek fonksiyonunu içeren Seca-800 digital tartı kullanılmıştır. Boy uzunluğu 1 mm. ölçekle hassaslıkta tahta metre ile ölçülmüştür. Boy ölçümü, 2 yaşın altındaki çocuklarda çocuk yatar pozisyonunda iken, 2 yaşın üzerindeki çocuklarda ise çocuk ayakta iken yapılmıştır.

1.2.7 Hane Halkı Görüşmelerinin Sonuçları

Örnek grubuna giren 3270 haneden 53’ünde görüşme reddedilmiştir (%1.6). Evde kimsenin bulunmadığı hanelere ikinci kez gidilmiş, ancak 114 hane halkı ile (%3.5) ikinci kez adrese gidilmesine rağmen evde bulunamamaları nedeni ile görüşülememiştir. Sonuç olarak 327 kümede toplam 3103 haneye (konuta) ulaşılmıştır. 3103 konutta toplam 3110 hane halkı bulunmaktadır. Hane halkı bilgileri, hanelerde yaşayan toplam 11 284 kişi için toplanmıştır.

Bu hanelerde başından en az bir evlilik geçmişi 2064 15-49 yaş kadınla görüşülmüştür. Kadınlardan 1965’i (% 92.5) halen evli kadınlardır. Araştırma kapsamında araştırmadan önceki son beş yıllık dönemde doğan 837 çocuk bulunmaktadır.

1.2.8 Araştırma Takvimi

Araştırmanın yapılmasına Ocak 2005’te karar verilmiş, planlama ve anketin hazırlanması aşamaları Mart 2005’e dek sürmüş, veri toplama işlemi Mart-Haziran 2005 ayları boyunca gerçekleştirilmiştir. Verilerin bilgisayara işlenmesi, analizi ve rapor yazım aşamaları Haziran 2007’ye kadar süren bir çalışmayı gerektirmiştir.

1.2.9 Verilerin Değerlendirilmesi ve Sunumu

Araştırmada toplanan veriler bilgisayarda SPSS for Windows 10.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Bu araştırma raporunun yazımı ve sunumunda olabildiğince basit ve yerel olarak anlaşılır bir yaklaşım kullanılması amaçlanmıştır. Bu nedenle tüm bölümlerde yalnızca tanımlayıcı sonuçlara yer verilmiştir. İleri analizlerle ilgili sonuçlar ayrıca yayınlanacaktır.

Araştırma bulguları 10 temel bölüm başlığı ve 2 ek bölüm başlığı olmak üzere toplam 12 bölüm halinde sunulmuştur. Ek 1’de her bir küme için örneğe giren hanelerin sahada random seçimi ile ilgili kuraları içeren saha rehberi ve sosyal sınıf değerlendirmesinde kullanılan sınıflama yer almaktadır. Ek 2’de örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu değişkenler için Manisa kent merkezinde bulunan 11 sağlık ocağı bölgesine göre bazı bulgular sunulmuştur. Bu bulguların sağlık ocağı düzeyinde sağlık hizmetlerinin planlanmasında katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

BÖLÜM 2

HANE HALKLARINA İLİŞKİN TEMEL ÖZELLİKLER

Bu bölümde Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması (MNSA) hane halkı nüfusunun yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, sosyal sınıf, yararlanılan sağlık güvence sistemi, göç durumu, konut özellikleri ile ilgili bilgiler sunulmaktadır. Bu veriler, araştırma grubuna giren hane halkının sosyodemografik yapısını ve içinde yaşadıkları koşulları tanımlamaktadır. Ayrıca bu verilerden, doğurganlık, aile planlaması davranışı, sağlık hizmeti kullanımı gibi önemli değişkenler ile ilişkilendirilmek amacıyla yararlanılmıştır. Bu araştırmanın verileri, araştırma sırasında hanede yaşayan bireyler için (de facto) toplanmıştır. Hane halkı terimi ile, birlikte yaşayıp aynı kazandan yemek yiyenler veya yalnız yaşayanlar anlaşılmalıdır.

Hane halklarına ilişkin temel özellikler açısından 1999 yılı MNSA verileri ile 2005 yılı MNSA verileri karşılaştırılırken, her 2 çalışmanın örnek seçimi ile ilgili farklılıklar da göz önünde tutulmalıdır. 1.Bölümde de belirtildiği gibi 1999 yılında yürütülen çalışmanın örnek grubu Manisa kent merkezinde doğurgan çağ kadınların bulunduğu haneleri temsil ederken, 2005 çalışmasının örnek grubu tüm haneleri temsil etmektedir. Bir başka deyişle 2005 yılında ulaşılan örnek grubu 1999 yılında ulaşılan örnek grubuna göre daha yaşlı kişilerden oluşmaktadır (CBÜ, 2001). Bu nedenle, hane halkı bireylerinin tümü için sunulan veriler, 1999 yılı hane halkı verileri ile karşılaştırılmamıştır. Araştırma kapsamında doğurgan çağ kadınlar ve eşleri konusunda elde edilen verilerin ise 1999 yılı MNSA verileri ile karşılaştırılabilirliği konusunda bir sorun bulunmamaktadır.

2.1 Yaş ve Cinsiyete Göre Nüfus

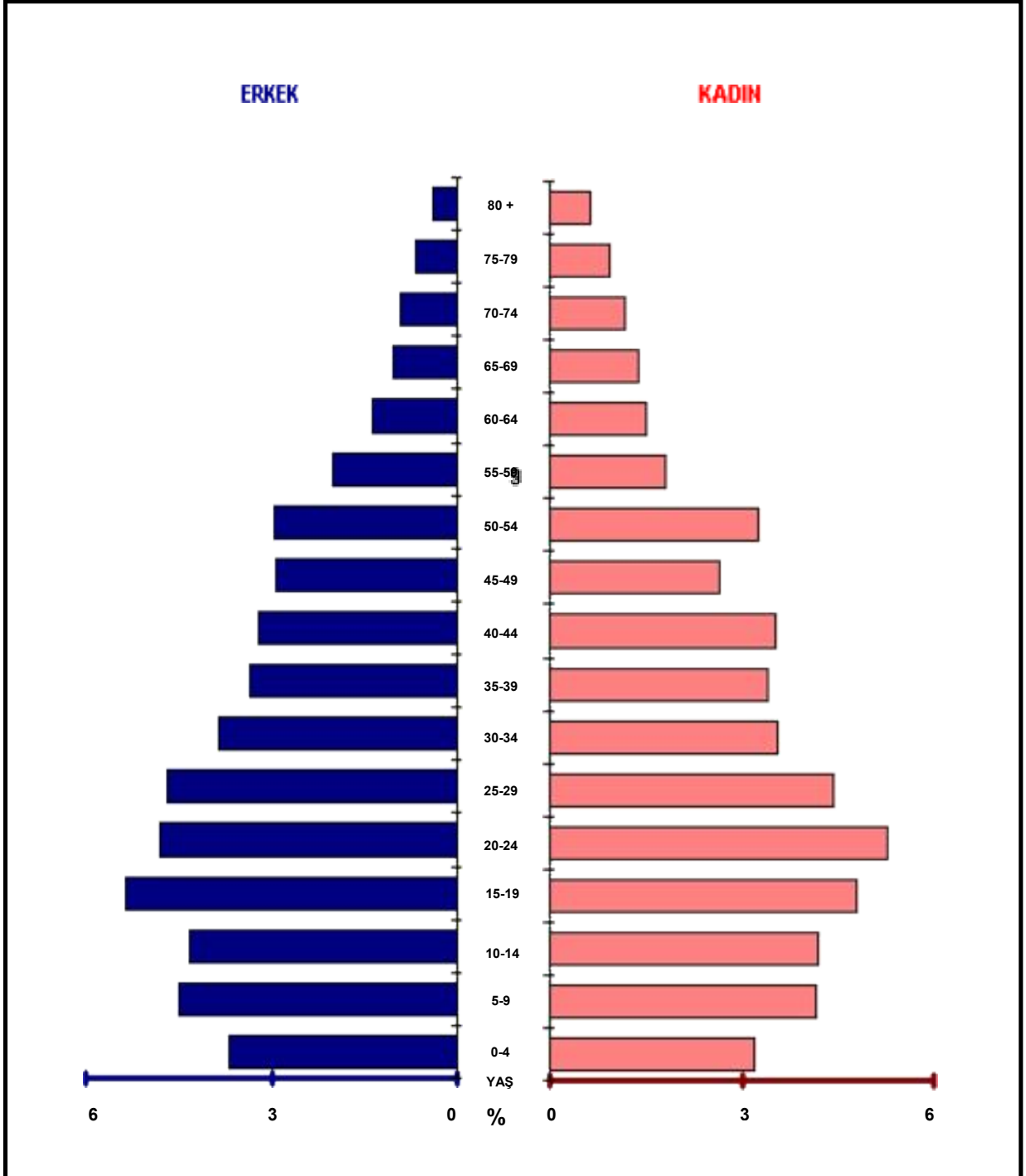
Tablo 2.1'de ve Şekil 2.1'de yerleşim yeri ve cinsiyete göre hane halkı nüfusunun yaş dağılımı sunulmuştur. Manisa Kent merkezinde son 15 yıllık dönemde doğurganlık hızlarındaki düşüş dikkat çekicidir. Kentsel yerleşim yerleri ve gecekondular için çocukluk yaş gruplarının oranlarına bakıldığında, kentsel yerleşim yerlerinde Manisa geneli için saptanmış eğilime benzer şekilde son 20 yıldır doğurganlıkta düşüş yaşandığı, buna karşın gecekondular için doğurganlıkta düşme eğiliminin son beş yıl içinde gerçekleştiği görülmektedir. 0-14 yaş nüfus oranının kentsel bölgeye göre gecekondular bölgesinde daha yüksek olduğu; 50 yaş ve üstündeki nüfus oranının ise kentsel bölgede daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Hane halkı nüfusunun %7.1'i 65 yaş ve üzeri yaş grubunda yer almakta olup, bu oran kentsel yerleşim yerleri için %8.3 ve gecekondular yerleşim yerleri için %5.0 olarak saptanmıştır.

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 çağıdaki nüfusun taşıdığı ekonomik yük o kadar az demektir. Tablo 2.2'de görüldüğü gibi bu araştırmanın bulguları, Manisa kent merkezinde yaş bağımlılık oranının %45.3 olduğunu göstermektedir. Genç bağımlılık oranı %34.9, yaşlı bağımlılık oranı ise %10.4 olarak saptanmıştır. Manisa Sağlık Müdürlüğü 2005 yılı verilerine göre ise yaş bağımlılık oranı %45.0 olarak bulunmuştur (Manisa Sağlık Müdürlüğü, 2005). Bu oran 2003 yılında yürütülen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) sonuçlarına göre %56.3 olup, yıllar içinde azalma eğilimindedir (HÜNEE, 2003).

15-49 yaş grubu kadınların ve 0-14 yaş grubu çocukların genel nüfus içindeki payının büyüklüğü ve yaşadıkları fizyolojik özellikler (büyüme-gelişme, gebelik ve lohusalık) nedeni ile sağlık açısından daha duyarlı olmaları, potansiyel risk taşımaları ve sağlık durumlarının istenen düzeyde olmaması nedeni ile, ana ve çocuk sağlığı hizmetleri, gelişmekte olan pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de genel sağlık sorunlarının önemli ve öncelikli konularından birini oluşturmaktadır.

Araştırmamızda 15-49 yaş grubu kadınlar nüfusun %27.5'ini, 0-14 yaş grubu bebek ve çocuklar ise %24.0'ünü oluşturmaktadır olup, doğurgan çağ kadınlarla çocuklar araştırma grubunun %51.5'ini oluşturmaktadır.

Şekil 2.1 Hane Halkı Nüfusunun Nüfus Piramidi, Manisa 2005



Tablo 2.1 Hane halkı nüfusunun beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve cinsiyete göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Yaş grubu | Kentsel | | | Gecekondu | | | Toplam | | |
|---------------------|---------|-------|--------|-----------|-------|--------|--------|-------|--------|
| | Erkek | Kadın | Toplam | Erkek | Kadın | Toplam | Erkek | Kadın | Toplam |
| 0-4 | 6.5 | 6.2 | 6.4 | 8.8 | 6.9 | 7.9 | 7.3 | 6.4 | 6.9 |
| 5-9 | 7.5 | 7.1 | 7.3 | 11.6 | 10.8 | 11.2 | 9.0 | 8.3 | 8.7 |
| 10-14 | 7.7 | 7.1 | 7.4 | 10.3 | 10.9 | 10.6 | 8.6 | 8.4 | 8.5 |
| 15-19 | 9.4 | 8.1 | 8.7 | 13.1 | 12.7 | 12.9 | 10.7 | 9.6 | 10.2 |
| 20-24 | 9.2 | 9.9 | 9.5 | 10.3 | 11.9 | 11.1 | 9.6 | 10.6 | 10.1 |
| 25-29 | 9.3 | 9.2 | 9.2 | 9.5 | 8.4 | 9.0 | 9.3 | 8.9 | 9.1 |
| 30-34 | 8.0 | 7.4 | 7.7 | 7.1 | 6.5 | 6.8 | 7.7 | 7.1 | 7.4 |
| 35-39 | 7.2 | 7.1 | 7.2 | 5.8 | 6.1 | 6.0 | 6.7 | 6.8 | 6.8 |
| 40-44 | 7.2 | 8.1 | 7.6 | 5.1 | 5.1 | 5.1 | 6.4 | 7.1 | 6.7 |
| 45-49 | 7.2 | 6.4 | 6.8 | 3.4 | 3.2 | 3.3 | 5.9 | 5.3 | 5.6 |
| 50-54 | 6.4 | 6.7 | 6.6 | 5.0 | 6.3 | 5.6 | 5.9 | 6.6 | 6.2 |
| 55-59 | 4.5 | 3.7 | 4.1 | 3.1 | 3.4 | 3.2 | 4.0 | 3.6 | 3.8 |
| 60-64 | 3.0 | 3.2 | 3.1 | 2.2 | 2.6 | 2.4 | 2.7 | 3.0 | 2.9 |
| 65-69 | 2.2 | 3.3 | 2.8 | 1.9 | 1.7 | 1.8 | 2.1 | 2.8 | 2.4 |
| 70-74 | 2.2 | 2.8 | 2.5 | 1.1 | 1.4 | 1.3 | 1.8 | 2.3 | 2.1 |
| 75-79 | 1.4 | 2.1 | 1.7 | 1.2 | 1.4 | 1.3 | 1.3 | 1.9 | 1.6 |
| 80+ | 1.0 | 1.5 | 1.3 | 0.4 | 0.7 | 0.5 | 0.8 | 1.2 | 1.0 |
| Bilmiyor / cevapsız | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Sayı | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 3629 | 3736 | 7365 | 2024 | 1895 | 3919 | 5652 | 5629 | 11281 |

*3 kişinin yaşı ile ilgili veri bulunmamaktadır.

Tablo 2.2 Örnekleme çıkan nüfusun yaşa göre dağılımı, Manisa 2005

| | Kentsel | | Gecekondu | | Toplam | |
|-------------------------|-------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde |
| 0 – 14 | 1551 | 21.1 | 1162 | 29.7 | 2713 | 24.0 |
| 15 – 64 | 5202 | 70.6 | 2561 | 65.4 | 7763 | 68.8 |
| 65 ve üstü | 612 | 8.3 | 193 | 4.9 | 805 | 7.1 |
| Toplam* | 7365 | 100.0 | 3916 | 100.0 | 11281 | 100.0 |
| Ortanca Yaş | 30 | | 23 | | 28 | |
| Bağımlılık Oranı | | | Kentsel Bölge | Gecekondu | Toplam | |
| | Genç Bağımlılık Oranı | | 29.8 | 45.4 | 34.9 | |
| | Yaşlı Bağımlılık Oranı | | 11.8 | 7.5 | 10.4 | |
| | Toplam Bağımlılık Oranı | | 41.6 | 52.9 | 45.3 | |

*3 kişinin yaşı ile ilgili veri bulunmamaktadır.

2.2 Hane Halkı Bileşimi

Tablo 2.3'de hane halkının yerleşim yeri, hane reisinin cinsiyeti ve hanede yaşayan kişi sayısına göre dağılımı ile ilgili veriler yer almaktadır. Araştırma kapsamında 3095 konuta gidilmiş ve toplam 3110 hane halkı reisine ulaşılmıştır. Yani örneğe çıkan konutların 15 tanesinde iki hane halkı birlikte yaşamaktadır.

Hanelerin yalnızca % 13.4'ünün reisi kadındır. Bu oran 1998 yılında yürütülen TNSA'nda %10.0, 2003 yılında yürütülen TNSA'nda ise %12.5 olarak verilmiştir (HÜNEE, 1999; HÜNEE

2003). 1999 yılı MNSA kapsamında ise hanelerin yalnızca %3.1'inde hane halkı reisi kadındır (CBÜ, 2001). 1999 yılı MNSA ve 2005 yılı MNSA verilerindeki farklılık, araştırmaların örnek gruplarının yaş dağılımı ile ilgili farklılıktan kaynaklanmaktadır. Kadınlarda doğumda yaşam beklentisinin erkeklerden daha uzun olması ve kadınların genellikle kendilerinden daha yaşlı erkeklerle evlenme eğiliminde olmasının, ileri yaş gruplarında yalnız yaşayan dul kadınların oranının artışına buna paralel olarak da ileri yaş gruplarında hane halkı reisi olarak kadınların oranındaki artışa neden olduğu düşünülmektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE,1999; HÜNEE,2003).

Manisa kent merkezinde ortalama hane büyüklüğü 3.6 kişi olarak bulunmuştur (kentsel mahallelerde 3.3, gecekondu mahallelerinde 4.4). Gecekondu yerleşim yerlerinde hane başına düşen nüfusun fazlalığı dikkat çekicidir. Hanede yaşayanların sayısı 9 ve üzerinde olan konutlar gecekondu bölgelerinde kentsel bölgelere göre 11 kat daha fazladır. Ortalama hane büyüklüğü 1999 yılı MNSA'nda 4.8 kişi (kentsel mahallelerde 4.2, gecekondu mahallelerinde 6.0) kişi olup, araştırma gruplarının bu veri açısından karşılaştırılabilirliğinin sınırlı olması nedeniyle, yıllar içinde hane büyüklüğü değişimi konusunda bir yorum yapılamamaktadır. 2003 yılında yürütülen TNSA'nda ise Türkiye geneli için ortalama hane büyüklüğü 4.1 kişi (kentler için 3.9, kırsal bölgeler için ise 4.5)'dir (CBÜ, 2001; HÜNEE,2003).

Tablo 2.3 Hane halklarının yerleşim yerine, hane halkı reisinin cinsiyetine ve hane halkı büyüklüğüne göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Özellik | Yerleşim yeri | | |
|--|---------------|-----------|--------|
| | Kentsel | Gecekondu | Toplam |
| Hane halkı reisi | | | |
| Erkek | 85.7 | 88.8 | 86.6 |
| Kadın | 14.3 | 11.2 | 13.4 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hane halkı reisi sayısı | 2232 | 878 | 3110 |
| Genellikle hanede yaşayanların sayısı | | | |
| 1 | 9.0 | 4.4 | 7.7 |
| 2 | 20.8 | 15.4 | 19.3 |
| 3 | 25.5 | 16.0 | 22.9 |
| 4 | 30.3 | 24.1 | 28.6 |
| 5 | 9.9 | 13.3 | 10.8 |
| 6 | 2.3 | 10.5 | 4.6 |
| 7 | 1.1 | 8.1 | 3.0 |
| 8 | 0.7 | 3.8 | 1.6 |
| 9+ | 0.4 | 4.4 | 1.5 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Konut sayısı | 2231 | 864 | 3095 |
| Ortalama hane büyüklüğü | 3.3 | 4.4 | 3.6 |
| Hanelerdeki toplam birey sayısı | 7365 | 3919 | 11284 |

2.3 Hane Halkı Nüfusunun Eğitim Düzeyi

Tablo 2.4'de altı yaş ve üstündeki nüfusun tamamladığı veya halen devam ettiği en yüksek eğitim düzeyinin cinsiyete, yaşa ve yerleşim yerine göre dağılımı sunulmuştur. 25 yaş üstü nüfusun %18.1'i (erkeklerin %10.5'i kadınların ise %25.4'ü) okur yazar değildir veya ilkokulu bitirmemişlerdir. 25-40 yaş arası erkeklerde eğitimsiz olma veya ilkokulu bitirmemiş olma yüzdesi daha düşük iken, özellikle 40 yaş üstünde bu oran giderek artmakta ve 65 yaş üstü erkeklerde %31.2'ye yükselmektedir. 2003 yılında yürütülen TNSA sonuçlarında da 25-50 yaş grubu erkeklerde eğitimsiz olma veya ilkokulu bitirmemiş olma yüzdesi daha düşük iken, 50 yaş üzerinde bu oran giderek artmakta ve 65 yaş üstü erkeklerde %53.5'e yükselmektedir (HÜNEE, 2003).

25 yaş üstü kadınlarda özellikle eğitimsiz olma veya ilkokulu bitirmemiş olma yüzdeleri her yaş grubunda erkeklere göre daha fazla olup, özellikle 50 yaş ve üzerinde giderek artan oranlarda seyretmektedir. 65 yaş ve üstü kadınların %51.9'u eğitimsiz ve ilkokulu bitirmemiş olup, bu oran benzer yaş grubundaki erkeklerin 2 katına yaklaşmaktadır. 2003 yılında yürütülen TNSA kapsamında da eğitimsiz olma veya ilkokulu bitirmemiş olma yüzdeleri her yaş grubunda kadınlarda erkeklere göre daha fazla olup, 65 yaş ve üstü kadınlarda %82.6'ya yükselmektedir (HÜNEE, 2003).

Ortaokul ve üstü düzeyde bir okulu bitirmiş olma yüzdesi her iki cinsiyette de ileri yaş gruplarına gidildikçe azalmakta ve özellikle 50 yaş ve üzeri kadınlarda daha belirgin olmak üzere büyük oranlarda düşüş göstermektedir.

25 yaş üstü kişilerde lise mezunu olanlar %14.4 olup, erkeklerde bu oran %17.3 ve kadınlarda %11.6'dır. Üniversite mezunu olma yüzdeleri ise toplamda %8.8, erkeklerde %11.0 ve kadınlarda da %6.7'dir. Kadınların erkeklere göre eğitim düzeyinin daha düşük olmasına ilişkin bulgular eğitime ulaşma açısından cinsiyet ayrımcılığını göstermesi açısından önemlidir.

Eğitim düzeylerinin birbirini izleyen kuşaklar için ayrı ayrı incelenmesi, hem erkeklerde hem de kadınlarda zaman içinde eğitime katılımın arttığını ortaya koymaktadır.

Tablo 2.4'de incelenen diğer bir değişken de yerleşim yeridir. Gerek erkeklerde gerekse kadınlarda kentsel bölgelerde yaşayanların, gecekondü bölgelerinde yaşayanlara göre daha iyi düzeylerde öğrenim gördükleri izlenmektedir. Gecekondü yerleşim yerlerinde yaşayan kadınların %31.0'mın eğitimsiz, %14.5'inin ise ilkokulu bitirmemiş olması dikkat çekicidir. Lise mezunu olanların oranı yerleşim yerine göre değerlendirildiğinde, kentsel yerleşim yerinde yaşayan erkeklerin %18.6'sının, kadınların %14.9'unun lise ve üstü eğitimi olduğu saptanmıştır. Gecekondü yerleşim yerlerinde yaşayanlarda ise lise ve üstü eğitime sahip olanlar erkeklerde ve kadınlarda sırasıyla %8.1 ve %3.6'dır. Veriler, kentsel alanlarda yaşayanların gecekondü mahallelerinde yaşayanlara göre, hem eğitime katılımlarının daha yüksek hem de eğitimde kalma sürelerinin daha uzun olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde 8 yıllık ilköğretim düzeyinde eğitimin zorunlu olmasına karşın, ilkokul çağı çocukların bir bölümünde eğitimsiz olanların bulunması ilimizde okullaşma açısından yaşanan sorunun boyutunu göstermektedir. Erkekler ve kız çocukları için sırasıyla eğitimsiz olma oranları 6-9 yaş grubunda %8.1 ve %5.5, 10-14 yaş grubunda ise %2.9 ve %3.2 olarak saptanmıştır. 6-9 yaş grubunda 10-14 yaş grubuna göre eğitimsiz olanların oranının daha yüksek saptanması, 6 yaş grubunda eğitimine henüz başlamamış olan çocukların oranının fazla olmasından kaynaklanmış olabilir.

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 %97.0'si okula devam ederken 11-15 yaş grubunda bu oran %91.8'e düşmektedir. Okula devam etme 15 yaşından sonra önemli ölçüde azalmaktadır.

15 yaşına dek gerek kentsel gerekse gecekondü bölgelerinde erkeklerin okula devam etme oranı kadınlar ile benzer oranlardadır. 16-20 yaş aralığında erkeklerin oranı daha yüksektir. Her iki cinsiyette de kentsel bölgelerde yaşayanlarda gecekondü bölgelerinde yaşayanlara göre okula devam oranı daha yüksektir. 6-10 yaş grubunda erkeklerde ve kızlarda okula devam oranı kentsel bölgede ve gecekondü bölgesinde benzerken, 16-20 yaş grubunda kentsel bölgede okula devam edenlerin gecekondü bölgesine göre erkeklerde 2.1 kat, kızlarda ise 3.9 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Özellikle kız çocuklarında olmak üzere gecekondü bölgelerinde 15 yaşından sonra okula devam etme oranı keskin bir düşüş göstermektedir. Veriler, gecekondü bölgesinde kızlarda adolesan dönem evliliklerin daha yaygın olduğunu ve özellikle kız çocuklarının zorunlu eğitim dışında okula gönderilmeme eğiliminin söz konusu olduğunu düşündürmektedir.

TNSA 2003 araştırma sonuçlarına göre genel olarak, 15 yaşın altındaki kız ve erkek çocukların çoğunluğu okula devam etmektedir, ancak erkek çocuklar arasında okula devam etme oranları genellikle kız çocuklarına göre daha yüksektir. Cinsiyetler arasındaki eğitim farklılığı yaş ile birlikte artmakta ve özellikle ilköğretimin birinci basamağı sonrasında (11-24 yaş grubunda) farklılık daha da büyümektedir (HÜNEE, 2003).

Tablo 2.4 Altı yaş ve üzeri yaşta de facto hane halkı nüfusunun tamamladığı veya devam ettiği en yüksek eğitim düzeyinin seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Eğit. yok | | İlk. mez. | | Orta. bit. | | Orta mez. | | Lise bit. | | Lise mez. | | Üniv bit. | | Üniv mez. | | Toplam | Sayı | |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|-------------|--|
| | İlk. bit. | Orta. bit. | İlk. mez. | Orta. bit. | Orta mez. | Lise bit. | Lise mez. | Üniv bit. | Üniv mez. | Üniv bit. | Üniv mez. | Üniv bit. | Üniv mez. | | | | | | |
| Erkek Nüfus | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6-9 | 8.1 | 90.2 | 0.7 | 1.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 307 | |
| 10-14 | 2.9 | 39.8 | 7.5 | 40.2 | 6.2 | 6.2 | 3.5 | 3.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 483 | |
| 15-19 | 2.3 | 2.0 | 13.1 | 5.8 | 12.5 | 5.4 | 41.1 | 15.8 | 7.0 | 7.0 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 100.0 | 601 | |
| 20-24 | 2.2 | 1.9 | 29.3 | 3.5 | 5.4 | 5.6 | 23.0 | 23.0 | 23.7 | 23.7 | 5.4 | 5.4 | 5.4 | 5.4 | 5.4 | 5.4 | 100.0 | 539 | |
| 25-29 | 1.7 | 1.5 | 35.6 | 3.8 | 5.7 | 3.8 | 27.9 | 27.9 | 6.5 | 6.5 | 13.5 | 13.5 | 13.5 | 13.5 | 13.5 | 13.5 | 100.0 | 526 | |
| 30-34 | 3.7 | 2.3 | 42.7 | 6.7 | 8.8 | 6.7 | 18.0 | 18.0 | 3.5 | 3.5 | 11.3 | 11.3 | 11.3 | 11.3 | 11.3 | 11.3 | 100.0 | 433 | |
| 35-39 | 4.0 | 1.9 | 45.5 | 4.2 | 8.5 | 4.2 | 19.3 | 19.3 | 1.1 | 1.1 | 12.7 | 12.7 | 12.7 | 12.7 | 12.7 | 12.7 | 100.0 | 378 | |
| 40-44 | 7.2 | 1.4 | 46.0 | 4.2 | 7.5 | 4.2 | 19.1 | 19.1 | 1.9 | 1.9 | 10.2 | 10.2 | 10.2 | 10.2 | 10.2 | 10.2 | 100.0 | 361 | |
| 45-49 | 5.1 | 1.2 | 48.2 | 2.7 | 6.0 | 2.7 | 17.5 | 17.5 | 2.7 | 2.7 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 100.0 | 332 | |
| 50-54 | 11.4 | 1.5 | 47.9 | 3.9 | 7.5 | 3.9 | 9.9 | 9.9 | 1.2 | 1.2 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 13.3 | 100.0 | 332 | |
| 55-59 | 8.8 | 2.2 | 49.6 | 3.9 | 7.0 | 3.9 | 12.7 | 12.7 | 0.4 | 0.4 | 14.9 | 14.9 | 14.9 | 14.9 | 14.9 | 14.9 | 100.0 | 228 | |
| 60-64 | 19.0 | 2.6 | 51.0 | 2.6 | 5.2 | 2.6 | 13.1 | 13.1 | 0.0 | 0.0 | 3.9 | 3.9 | 3.9 | 3.9 | 3.9 | 3.9 | 100.0 | 153 | |
| 65+ | 26.5 | 4.7 | 50.0 | 2.4 | 5.3 | 2.4 | 7.4 | 7.4 | 0.3 | 0.3 | 2.1 | 2.1 | 2.1 | 2.1 | 2.1 | 2.1 | 100.0 | 340 | |
| Yerleşim Yeri | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 3.4 | 9.1 | 28.9 | 7.3 | 7.0 | 7.0 | 8.4 | 8.4 | 6.7 | 6.7 | 10.7 | 10.7 | 10.7 | 10.7 | 10.7 | 10.7 | 100.0 | 3278 | |
| Gecekondu | 12.4 | 14.9 | 41.4 | 7.8 | 6.8 | 6.8 | 6.0 | 6.0 | 1.5 | 1.5 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 100.0 | 1736 | |
| Toplam | 6.5 | 11.1 | 33.2 | 7.5 | 6.9 | 6.9 | 7.6 | 7.6 | 4.9 | 4.9 | 7.4 | 7.4 | 7.4 | 7.4 | 7.4 | 7.4 | 100.0 | 5014 | |
| Kadın Nüfus | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6-9 | 5.5 | 91.6 | 1.5 | 1.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 275 | |
| 10-14 | 3.2 | 36.0 | 8.9 | 46.4 | 3.0 | 3.0 | 2.3 | 2.3 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 470 | |
| 15-19 | 9.1 | 3.7 | 14.2 | 3.5 | 13.3 | 3.5 | 35.3 | 15.9 | 5.0 | 5.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 541 | |
| 20-24 | 7.8 | 2.2 | 33.9 | 2.7 | 6.3 | 2.7 | 18.9 | 18.9 | 18.7 | 18.7 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 100.0 | 587 | |
| 25-29 | 10.2 | 1.4 | 45.8 | 2.4 | 4.4 | 2.4 | 18.2 | 18.2 | 3.4 | 3.4 | 12.8 | 12.8 | 12.8 | 12.8 | 12.8 | 12.8 | 100.0 | 500 | |
| 30-34 | 13.2 | 1.7 | 50.1 | 2.7 | 3.5 | 2.7 | 16.2 | 16.2 | 0.5 | 0.5 | 9.2 | 9.2 | 9.2 | 9.2 | 9.2 | 9.2 | 100.0 | 401 | |
| 35-39 | 17.5 | 2.1 | 51.2 | 1.3 | 5.5 | 1.3 | 12.8 | 12.8 | 1.0 | 1.0 | 6.5 | 6.5 | 6.5 | 6.5 | 6.5 | 6.5 | 100.0 | 383 | |
| 40-44 | 15.6 | 1.3 | 51.1 | 1.8 | 4.0 | 1.8 | 16.6 | 16.6 | 0.0 | 0.0 | 7.8 | 7.8 | 7.8 | 7.8 | 7.8 | 7.8 | 100.0 | 397 | |
| 45-49 | 14.0 | 1.7 | 53.3 | 1.3 | 5.3 | 1.3 | 12.3 | 12.3 | 1.0 | 1.0 | 10.3 | 10.3 | 10.3 | 10.3 | 10.3 | 10.3 | 100.0 | 300 | |
| 50-54 | 27.2 | 3.5 | 51.9 | 1.1 | 4.9 | 1.1 | 7.3 | 7.3 | 0.0 | 0.0 | 3.8 | 3.8 | 3.8 | 3.8 | 3.8 | 3.8 | 100.0 | 368 | |
| 55-59 | 27.7 | 4.5 | 57.4 | 2.0 | 3.5 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 0.0 | 0.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 100.0 | 202 | |
| 60-64 | 43.5 | 5.9 | 40.0 | 1.2 | 1.8 | 1.2 | 4.7 | 4.7 | 0.6 | 0.6 | 2.4 | 2.4 | 2.4 | 2.4 | 2.4 | 2.4 | 100.0 | 170 | |
| 65+ | 45.0 | 6.9 | 38.4 | 0.9 | 3.4 | 0.9 | 5.0 | 5.0 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 100.0 | 464 | |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 9.6 | 9.2 | 37.4 | 6.1 | 5.3 | 6.1 | 6.0 | 6.0 | 4.2 | 4.2 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 7.2 | 100.0 | 3401 | |
| Gecekondu | 31.0 | 14.5 | 35.5 | 6.1 | 4.5 | 6.1 | 2.8 | 2.8 | 1.2 | 1.2 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 100.0 | 1664 | |
| Toplam | 16.6 | 10.9 | 36.8 | 6.1 | 5.1 | 6.1 | 5.0 | 5.0 | 3.2 | 3.2 | 5.1 | 5.1 | 5.1 | 5.1 | 5.1 | 5.1 | 100.0 | 5065 | |

*Erkek nüfus için 1 kişinin, kadın nüfus için 7 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 2.5 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu, cinsiyet ve yerleşim yerine göre okula devam edenlerin yüzdeleri, Manisa 2005

| Yaş grubu | Erkek | | | Kadın | | | Toplam | | |
|-----------|---------|-----------|--------|---------|-----------|--------|---------|-----------|--------|
| | Kentsel | Gecekondu | Toplam | Kentsel | Gecekondu | Toplam | Kentsel | Gecekondu | Toplam |
| 6-10 | 97.7 | 95.8 | 96.9 | 97.6 | 96.5 | 97.1 | 97.7 | 96.1 | 97.0 |
| 11-15 | 98.6 | 87.6 | 93.8 | 97.0 | 80.3 | 89.7 | 97.8 | 84.0 | 91.8 |
| 16-20 | 66.2 | 30.8 | 51.0 | 61.8 | 16.0 | 41.1 | 64.1 | 23.3 | 46.1 |
| 21-24 | 35.1 | 8.9 | 25.0 | 28.2 | 6.2 | 20.6 | 31.4 | 7.6 | 22.7 |

2.5 Konut Özellikleri

Tablo 2.6 ve Tablo 2.7’de yerleşim yerine göre içme suyu kaynağı, tuvalet koşulları ve ısınma koşulları sunulmuştur. Manisa kent merkezindeki konutların %63.2’si içme suyu olarak şehir şebeke suyunu kullanmaktadır. Bu oran gecekondu bölgelerinde %81.2 iken kentsel bölgelerde %63.2’ye düşmektedir. Bu düşüş kentsel bölgelerde içme suyu olarak şişe/damacana/pet suyu kullanımının %24.7 gibi yüksek oranlarda olmasına bağlı olabilir. Konutların %10.3’ünde ortak şebeke suyu (artezyen) içme suyu kaynağı olarak kullanılmakta olup, bu oran gecekondu yerleşim yerlerinde biraz daha yüksektir. İçme suyu kaynağı olarak gecekondu yerleşim yerlerinde kuyu suyu kullanımı %2.5 oranında saptanmıştır. Tuvaletlerin %8.9’u evin dışında olup, %1.0’ı kanalizasyon sistemine bağlı değildir. Gecekondu bölgelerinde her dört konuttan birinin tuvaleti ev dışındadır. Oda başına 3 ve daha çok birey düşen hanelerin oranı kentsel bölgede %7.6, gecekondu bölgelerinde ise %24.1’dir. Oda başına ortalama 1.96 (kentsel bölgelerde 1.83, kırsal bölgelerde 2.29) kişi düşmektedir (Tablo 2.7).

Veri toplama sırasında konut koşulları anketörler tarafından gözlemlenerek, konut tipi (apartman dairesi, müstakil ev ve gecekondu tipi ev şeklinde) konusundaki veri de kaydedilmiştir. Konut tipinin belirlenmesinde belli özelliklere göre sınıflama yapılmamış olup, anketörlerin konut koşulları daha kötü olan konutları “gecekondu”, daha iyi olanları ise “müstakil ev” olarak değerlendirmeleri istenmiştir. Bu verilere göre Manisa kent merkezinde konutların %72.7’sinin apartman dairesi, %22.2’sinin müstakil ev, %5.1’inin de gecekondu tipi ev olduğu saptanmıştır (Tablo 2.8). Gecekondu yerleşim yerlerinde “gecekondu tipi” evlerin %14.3 gibi çok yüksek olmayan bir orana sahip olması olumlu bir veri olup, kişilerin gecekondu bölgelerine yerleştikten sonra konut koşullarını zaman içinde iyileştirdiklerini düşündürmektedir. Gecekondu bölgelerinde yürütülmüş çalışmalarda da gecekondu bölgelerinde yaşama süresi arttıkça yaşama koşullarının ve sağlık düzeyinin iyileştiği gösterilmiştir (Tezcan S, 1992; Aktekin M, 1993).

Tablo 2.6 Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Konut Özelliği | Yerleşim yeri | | |
|---|---------------|-----------|--------|
| | Kentsel | Gecekondu | Toplam |
| İçme suyunun kaynağı | | | |
| Evde/bahçede şebeke suyu | 63.2 | 81.2 | 68.3 |
| Ortak şebeke suyu (artezyen) | 9.3 | 12.7 | 10.3 |
| Evde/bahçede kuyu | 0.5 | 2.5 | 1.1 |
| Şişe/damacana/pet su | 24.7 | 2.4 | 18.5 |
| Yayla suyu (pınar) | 2.2 | 1.2 | 1.9 |
| Tuvaletin yeri | | | |
| Evin içinde | 96.6 | 76.0 | 90.9 |
| Evin dışında | 3.2 | 23.8 | 8.9 |
| Tuvalet yok | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
| Tuvaletin pisliği nerede toplanıyor? | | | |
| Kanalizasyona bağlı | 99.6 | 97.6 | 99.0 |
| Kapalı çukur | 0.4 | 1.6 | 0.7 |
| Açık çukur | 0.0 | 0.8 | 0.3 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hane Halkı Sayısı | 7365 | 3919 | 11284 |
| Konut Sayısı | 2236 | 867 | 3103 |

Tablo 2.7 Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| | Yerleşim yeri | | |
|-------------------------------------|---------------|-----------|--------|
| | Kentsel | Gecekondu | Toplam |
| Oda başına düşen kişi sayısı | | | |
| 1-2 | 91.4 | 73.6 | 86.4 |
| 3-4 | 7.1 | 21.8 | 11.2 |
| 5-6 | 0.4 | 1.8 | 0.8 |
| 7+ | 0.1 | 0.5 | 0.2 |
| Bilmiyor/cevapsız | 1.0 | 2.3 | 1.4 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Oda başına ortalama kişi sayısı | 1.83 | 2.29 | 1.96 |
| Hane halkı sayısı | 7365 | 3919 | 11284 |
| Konut Sayısı | 2236 | 867 | 3103 |

Tablo 2.8 Kentsel ve gecekondu yerleşim yerlerine göre konut tiplerinin yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Evin tipi | Yerleşim yeri | | |
|-------------------|---------------|-----------|--------|
| | Kentsel | Gecekondu | Toplam |
| Apartman dairesi | 88.6 | 31.7 | 72.7 |
| Müstakil ev | 9.9 | 54.0 | 22.2 |
| Gecekondu | 1.5 | 14.3 | 5.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hane Halkı Sayısı | 7365 | 3919 | 11284 |
| Konut Sayısı | 2230 | 867 | 3097* |

* 6 konuta ait bilgi bulunmamaktadır.

2.6 Çiftlerin Özelliklerindeki Farklılıklar

Evli çiftlerde kadın ve kocanın yaş ve eğitim farklılaşmaları Tablo 2.9’da verilmiştir. Her beş çiftten dördünde erkek kadından daha yaşlıdır. Çiftlerin ancak % 5.6’sında kadın kocadan daha yaşlıdır. Erkeğin daha yaşlı olduğu çiftlerde eşler arasındaki ortalama yaş farkı 5.2’dir. Çiftlerin % 80.0’ında karı ve kocanın her ikisi de eğitilidir. Kadının eğitilmiş kocanın eğitimsiz olduğu çiftlerin oranı %1.0 iken, çiftlerin % 11.6’sında erkek eğitilmiş kadın eğitimsizdir.

Tablo 2.9 Karı-koca arasındaki yaş ve eğitim farklılaşmalarının yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Özellik | Yüzde |
|-----------------------------|-------|
| Yaş farkı | |
| Aynı yaşta | 12.8 |
| Koca kadından daha genç | 5.6 |
| Ortalama yaş farkı | 4.2 |
| Koca kadından yaşlı | 81.6 |
| 0-4 yıl | 39.2 |
| 5-9 yıl | 33.4 |
| 10-14 yıl | 7.3 |
| 15+ yıl | 1.7 |
| Ortalama yaş farkı | 5.2 |
| Eğitim* | |
| Her ikisi de eğitimsiz | 7.4 |
| Kadın eğitilmiş, koca değil | 1.0 |
| Koca eğitilmiş, kadın değil | 11.6 |
| Her ikisi de eğitilmiş | 80.0 |
| | 100.0 |
| Toplam | |
| Çiftlerin sayısı | 2731 |

*Eğitim düzeyleri belirlenirken 1 kadının ve 13 erkeğin eğitim düzeyi verisine ulaşılamamıştır. Okuryazar olmayanlar ve okur yazar olanlar “eğitimsiz”, ilkokul ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan kişiler “eğitilmiş” olarak kabul edilmişlerdir.

2.7 Çalışma Durumu

Araştırma kapsamında sosyal sınıf dağılımı ile ilgili veriler değerlendirilirken, kişilerin halen yapmakta oldukları işlere ilişkin veriler toplanmış olup, sosyal sınıf değerlendirmesi, bu verilerin Türkiye’de daha önce yapılan iş temelinde oluşturulmuş olan bir sosyal sınıflamaya göre sınıflanması ile elde edilmiştir (Boratav, 1995) Bu sınıflamada, temel olarak işverenler, kendi hesabına çalışanlar ve ücretliler olarak üç sınıf, her bir sınıf için de bazı alt sınıflar önerilmiştir. Bu sınıflamaya göre hane halkı bireylerinin sosyal sınıfının hane halkı reisinin yaptığı işe göre belirlenmesi önerilmektedir (EK 2). Araştırma kapsamında kadınların çalışma durumu ve yapmakta oldukları işlere göre sosyal sınıfı tanımlanmış olup, çalışmayan kadınlar için “ev kadını” sınıfı eklenmiştir. Daha önce bir işte çalışan ancak araştırma sırasında çalışmayan kadınlar ise “işsiz” sınıfı altında değerlendirilmiştir. Kadınların yaptıkları işe göre yapılan bu sınıflamanın sonuçları 2. Bölümde yer alan Tablo 2.10, Tablo 2.11’de sunulmuştur. Tablo 2.10’da başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların yaptıkları işe göre belirlenmiş sosyal sınıf bilgilerinin bazı temel özelliklere göre dağılımı yer almaktadır. Kadınların %84.5’i ev kadını olup, %6.0’sı memur-büro çalışanı, %5.0’i sanayii işçisi, %2.6’sı nitelsiz işlerde çalışanlar grubunda yer almaktadır. 1999 yılı MNSA’nda da benzer bir dağılım göze çarpmaktadır.

Gecekondu bölgelerinde yaşayan kadınlarda ev kadını olma kentsel bölgelerde yaşayan kadınlara göre 1.16 kat fazladır. Eğitimi olmayanların %96.4'ü ev kadını olup, ortaokul ve üzeri eğitilmiş olanlarda bu oran %65.5'e düşmektedir. Nitelsiz işlerde çalışan kadınların oranı eğitim düzeyine farklılık göstermezken, memur/büro çalışanı veya sanayi işçisi olarak çalışanları oranın ortaokul ve üzeri eğitilmiş grupta daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 2.11'de, araştırma tarihinde çalışan kadınların verileri ele alınarak sosyal sınıf dağılımı verileri değerlendirilmiştir. çalışan kadınların % 38.3'ü sanayi işçisidir. Kadınların % 23.7'si memur-büro çalışanı ve % 20.6'sı nitelsiz işlerde çalışanlar grubunda, % 8.3'ü yüksek eğitilmiş ücretli olarak tanımlanan grupta yer almaktadır. Kentsel bölgede çalışanlar ağırlıklı olarak sanayi işçisi ve memur/büro çalışanı olup, bu dağılım gecekondu kadınlarda yaşayan kadınlarda ağırlıklı olarak sanayi işçisi ve nitelsiz işlerde çalışanlar şeklindedir. Öğrenim düzeyi arttıkça nitelikli işlerde çalışma oranı da artmaktadır. Bu durum özellikle beyaz yakalı sınıftaki büro işleri için söz konusudur.

Tablo 2.12'de hane halkı reislerinin bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. 2005 MNSA kapsamında hane halkı reislerinin %36.8'inin "sanayi işçisi", %18.0'inin "nitelsiz işlerde çalışan", %17.6'sının "memur-büro çalışan", %12.6'sının "küçük esnaf-zanaatkar", %3.2'sinin "yüksek eğitilmiş ücretli" olduğu görülmektedir. Hane halkı reislerinin %6.4'ü "işsiz" olup, "iş buldukça çalışanlar" ise %4.0'ünü oluşturmaktadır. Hane halkı reislerinin cinsiyete göre sosyal sınıf bilgileri değerlendirildiğinde hane halkı reisi olan kadınların, hane halkı reisi olan erkeklere göre statülerinin düşük olmadığını göstermektedir. Ancak bu konu ile ilgili bulgular seçim biası nedeniyle dikkatli yorumlanmalıdır. Yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre sosyal sınıf dağılımı ile ilgili bilgiler, kentsel yerleşim yerlerinde yaşayanların ve daha eğitilmiş olan kişilerin daha üst sosyal sınıflarda yer aldığını göstermektedir.

Tablo 2.13'de hane halkı bireylerinin bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. 2005 MNSA kapsamında hane halkı bireylerinin %32.4'ünün "sanayi işçisi", %20.5'inin "nitelsiz işlerde çalışan", %14.4'ünün "memur-büro çalışan", %11.1'inin "küçük esnaf-zanaatkar", %2.9'unun "yüksek eğitilmiş ücretli", %12.1'inin "işsiz" ve %5.3'ünün "iş buldukça çalışanlar" sosyal sınıflarında yer aldığı görülmektedir. Yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre sosyal sınıf dağılımı ile ilgili bilgiler, hane halkı reisleri için Tablo 2.11'de saptanmış olan bulgulara paraleldir. Hatta gecekondu yerleşim yerlerinde ortalama hane büyüklüğünün kentsel yerleşim yerlerine göre daha fazla olması nedeniyle, Tablo 2.13'de gecekondu yerleşim yerlerinde yaşayan kişiler arasında daha düşük sosyal sınıfta yer alanların oranları, Tablo 2.12'de saptanmış olan verilerden daha yüksek olarak bulunmuştur.

Tablo 2.10 Başından en az bir evlilik geçmiş doğurgan çağ kadınların yaptıkları işe göre belirlenmiş sosyal sınıf bilgilerinin bazı temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Yaş | İşveren | Yük. eğitimi- serbest | küçük esnaf- zanaatkar | iş buldukça çalışan | yüksek eğitimi ücretli | memur- büro çalışanı | sanayi işçisi | nitelsiz işlerde çalışan | | Ev Kadını | Toplam | Kadın Sayısı |
|----------------------|-----|---------|-----------------------|------------------------|---------------------|------------------------|----------------------|---------------|--------------------------|-----------|-----------|--------|--------------|
| | | | | | | | | | İşsiz** | Ev Kadını | | | |
| 15-19 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 100.0 | 31 |
| 20-24 | - | - | - | 1.3 | - | 0.8 | 1.3 | 4.6 | 2.1 | - | - | 89.9 | 239 |
| 25-29 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.6 | 0.3 | 0.5 | 5.8 | 6.3 | 1.3 | 0.7 | 0.7 | 84.5 | 394 |
| 30-34 | - | - | - | 0.6 | 0.6 | 1.7 | 4.7 | 3.3 | 2.7 | - | - | 86.7 | 360 |
| 35-39 | - | - | - | 0.6 | 0.6 | - | 4.7 | 4.7 | 2.1 | - | - | 87.3 | 339 |
| 40-44 | - | - | - | 0.3 | 0.5 | 1.1 | 6.5 | 6.7 | 4.1 | 0.5 | 0.5 | 80.3 | 370 |
| 45-49 | - | - | - | 0.4 | 1.1 | - | 13.6 | 5.0 | 4.0 | 0.4 | 0.4 | 75.5 | 278 |
| Yerleşimyeri | | | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.6 | 0.4 | 1.0 | 8.4 | 6.0 | 2.9 | 0.4 | 0.4 | 80.1 | 1385 |
| Gecekondu | - | - | - | 0.3 | 0.3 | - | 0.8 | 3.0 | 2.1 | 0.2 | 0.2 | 93.3 | 627 |
| Eğitim | | | | | | | | | | | | | |
| Yok veya ilk bit. | - | - | - | 0.3 | 0.6 | - | - | 0.3 | 2.1 | 0.3 | 0.3 | 96.4 | 330 |
| İlk.mez.veya oo.bit. | - | - | - | 0.4 | 0.4 | 0.1 | 0.4 | 5.1 | 2.8 | 0.4 | 0.4 | 90.4 | 1102 |
| Orta.ve üstü | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.7 | 0.3 | 2.2 | 20.2 | 7.9 | 2.6 | 0.2 | 0.2 | 65.5 | 579 |
| Toplam | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.5 | 0.4 | 0.7 | 6.0 | 5.1 | 2.6 | 0.3 | 0.3 | 84.2 | 2012* |

*Araştırmaya katılan başından en az bir evlilik geçmiş 2064 kadından 5'inin yaşadığı yer, 47'sinin sosyal sınıf, 8'inin yaş, 10'unun eğitim durumu verisi bulunmamaktadır

**Tabloda "işsiz" olarak adlandırılan kadınlar daha önce bir işte çalışan ancak araştırma sırasında işsiz olan kadınları kapsamaktadır.

Tablo 2.11 Araştırma tarihinde çalışan kadınların bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | işveren | yüksek eğitimi serbest | küçük esnaf-zanaatkar | iş buldukça çalışan | yüksek eğitimi ücretli | memur-büro çalışanı | sanayi işçisi | niteliksiz işlerde çalışan | | Toplam | Kadın Sayısı |
|----------------------|---------|------------------------|-----------------------|---------------------|------------------------|---------------------|---------------|----------------------------|---------|--------|--------------|
| | | | | | | | | işsiz | çalışan | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | - | - | 2.0 | 3.9 | - | 3.9 | 49.0 | 41.2 | - | 100.0 | 51 |
| 20-24 | - | - | 5.0 | 0.7 | 5.7 | 16.3 | 44.0 | 28.4 | - | 100.0 | 141 |
| 25-29 | 0.9 | 2.7 | 3.5 | 0.9 | 8.8 | 27.4 | 42.5 | 13.3 | - | 100.0 | 113 |
| 30-34 | - | - | 3.1 | 1.5 | 15.4 | 30.8 | 27.7 | 21.5 | - | 100.0 | 65 |
| 35-39 | - | - | 3.6 | 1.8 | 1.8 | 40.0 | 32.7 | 20.0 | - | 100.0 | 55 |
| 40-44 | - | - | 3.1 | 3.1 | 7.8 | 34.4 | 26.6 | 23.4 | 1.6 | 100.0 | 64 |
| 45-49 | - | - | - | 9.7 | - | 58.1 | 6.5 | 25.8 | - | 100.0 | 31 |
| 50 ve üstü | - | 8.0 | 12.0 | - | 4.0 | 20.0 | 24.0 | 32.0 | - | 100.0 | 25 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 0.2 | 1.1 | 3.4 | 1.6 | 7.5 | 31.7 | 33.9 | 20.3 | 0.2 | 100.0 | 439 |
| Göçeköndü | - | - | 5.7 | 3.8 | 1.9 | 3.8 | 44.3 | 40.6 | - | 100.0 | 106 |
| Eğitim | | | | | | | | | | | |
| Eğit. yok/ ilk.bit. | - | - | 4.8 | 9.5 | - | - | 33.3 | 52.4 | - | 100.0 | 21 |
| İlk.mez./ orta .bit. | - | - | 7.3 | 4.7 | - | 1.3 | 42.0 | 44.0 | - | 100.0 | 150 |
| Orta.ve üstü | 0.3 | 1.3 | 2.4 | 0.5 | 9.4 | 37.9 | 33.6 | 14.5 | 0.3 | 100.0 | 372 |
| Toplam | 0.2 | 0.9 | 3.9 | 2.0 | 6.4 | 26.2 | 36.0 | 24.2 | 0.2 | 100.0 | 545* |

*2 kadın eğitim durumu verisi bulunmamaktadır.

Tablo 2.12 Manisa kent merkezinde hane halkı reislerinin bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | işveren | yüksek eğitilmiş serbest | küçük esnaf-zanaatkar | iş buldukça çalışan | yüksek eğitilmiş ücretli | memur-büro çalışanı | sanayi işçisi | niteliksiz çalışan | işsiz | Toplam | Hane |
|-----------------------|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|---------------------|---------------|--------------------|-------|--------|---------------------|
| | | | | | | | | | | | Halkı Reisi Sayısı* |
| Yaş | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | - | - | 14.3 | - | - | 14.3 | 28.6 | 42.9 | - | 100.0 | 7 |
| 20-24 | - | - | 7.5 | - | 1.3 | 10.0 | 53.8 | 16.3 | 11.3 | 100.0 | 80 |
| 25-29 | 0.4 | 0.7 | 12.9 | 4.7 | 2.5 | 9.3 | 47.0 | 19.7 | 2.9 | 100.0 | 279 |
| 30-34 | 0.3 | - | 8.2 | 4.5 | 5.4 | 10.8 | 43.5 | 24.7 | 2.6 | 100.0 | 352 |
| 35-39 | 1.9 | 0.8 | 13.4 | 4.9 | 6.0 | 15.0 | 33.2 | 18.5 | 6.3 | 100.0 | 367 |
| 40-44 | 2.2 | 0.3 | 13.0 | 6.5 | 3.5 | 15.4 | 33.0 | 20.8 | 5.4 | 100.0 | 370 |
| 45-49 | 0.6 | 0.6 | 10.5 | 4.6 | 2.8 | 24.5 | 33.0 | 20.8 | 2.6 | 100.0 | 351 |
| 50+ | 0.8 | 0.4 | 14.3 | 2.8 | 2.2 | 21.2 | 34.9 | 14.1 | 9.4 | 100.0 | 1302 |
| Cinsiyet | | | | | | | | | | | |
| Erkek | 1.1 | 0.5 | 12.4 | 4.4 | 3.6 | 16.6 | 36.3 | 19.7 | 5.5 | 100.0 | 2692 |
| Kadın | - | - | 14.2 | 1.0 | 1.0 | 23.8 | 40.1 | 7.5 | 12.5 | 100.0 | 416 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 1.3 | 0.6 | 14.0 | 1.9 | 4.2 | 22.1 | 37.3 | 15.3 | 3.2 | 100.0 | 2231 |
| Gecekondu | - | - | 9.1 | 9.1 | 0.7 | 6.0 | 35.6 | 24.9 | 14.6 | 100.0 | 877 |
| Eğitim** | | | | | | | | | | | |
| Eğit. yok/ ilk.bit. | - | - | 9.7 | 6.5 | - | 6.0 | 30.6 | 23.0 | 24.2 | 100.0 | 434 |
| İlk.mez./ orta. .bit. | 1.1 | - | 15.6 | 5.5 | 0.1 | 6.7 | 41.8 | 24.7 | 4.7 | 100.0 | 1496 |
| Orta.ve üstü | 1.1 | 1.1 | 10.0 | 1.0 | 8.4 | 35.8 | 32.9 | 7.7 | 2.0 | 100.0 | 1173 |
| Toplam | 0.9 | 0.4 | 12.6 | 4.0 | 3.2 | 17.6 | 36.8 | 18.0 | 6.4 | 100.0 | 3108 |

* Eğitim verisi 18 yaş ve üzeri bireyleri kapsamaktadır.

* Araştırmaya katılan 3110 hane halkı reislerinden 6' sının eğitim durumu verisi ve 2 kişinin sosyal sınıf verisi bulunmamaktadır.

Tablo 2.13 Manisa kent merkezinde hane halkı bireylerinin sosyal sınıf dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | işveren | yüksek eğitilmiş | | iş buldukça çalışan | yüksek eğitilmiş ücretli | memur- | | niteliksiz işlerde | | Toplam | Kişi Sayısı* |
|----------------------|---------|------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|---------------------|---------|--------------------|--------|--------|--------------|
| | | serbest | küçük esnaf-zanaatkar | | | iş buldukça çalışan | ücretli | çalışan | işçisi | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | |
| 14 yaş altı | 1.3 | 0.4 | 11.2 | 7.8 | 2.6 | 10.4 | 32.1 | 24.8 | 9.5 | 100.0 | 2707 |
| 15-49 | 1.1 | 0.4 | 10.7 | 5.0 | 3.2 | 14.5 | 33.0 | 20.6 | 11.4 | 100.0 | 6292 |
| 50-64 | 1.0 | 0.3 | 11.7 | 3.4 | 2.7 | 21.0 | 31.7 | 15.7 | 12.6 | 100.0 | 1456 |
| 65 ve üstü | 0.5 | 0.2 | 12.4 | 2.5 | 1.5 | 14.4 | 29.8 | 13.4 | 25.2 | 100.0 | 805 |
| Cinsiyet | | | | | | | | | | | |
| Erkek | 1.1 | 0.4 | 11.3 | 5.7 | 3.1 | 13.9 | 32.3 | 20.9 | 11.3 | 100.0 | 5638 |
| Kadın | 1.1 | 0.4 | 10.9 | 4.9 | 2.7 | 14.8 | 32.5 | 20.0 | 12.8 | 100.0 | 5634 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 1.7 | 0.6 | 12.7 | 2.4 | 4.2 | 19.9 | 34.1 | 16.9 | 7.6 | 100.0 | 7358 |
| Gecekondu | - | - | 8.0 | 10.8 | 0.4 | 3.9 | 29.2 | 27.2 | 20.5 | 100.0 | 3904 |
| Eğitim** | | | | | | | | | | | |
| Eğit. yok/ ilk.bit. | 0.5 | - | 8.2 | 8.1 | 0.2 | 5.2 | 23.7 | 26.8 | 27.2 | 100.0 | 1264 |
| İlk.mez./ orta .bit. | 0.9 | 0.1 | 12.2 | 5.0 | 0.8 | 8.6 | 38.2 | 22.9 | 11.3 | 100.0 | 3583 |
| Orta.ve üstü | 1.2 | 0.9 | 11.1 | 1.8 | 6.9 | 29.2 | 30.5 | 11.1 | 7.3 | 100.0 | 3010 |
| Toplam | 1.1 | 0.4 | 11.1 | 5.3 | 2.9 | 14.4 | 32.4 | 20.5 | 12.1 | 100.0 | 11262 |

* Araştırmaya katılan hane halkı bireyinden 3 kişinin yaş verisi, 34 kişinin eğitim verisi, 22 kişinin sosyal sınıf verisi bulunmaktadır.

**Eğitim verisi 18 yaş ve üzeri bireyleri kapsamaktadır.

2.8 Sağlık Güvencesi /Sosyal Güvence

Tablo 2.14’de hane halkı reislerinin, Tablo 2.15’de hane halkı bireylerinin yararlandıkları sağlık güvence sistemi ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Hane halkı reislerinin %52.7’si Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), %17.4’ü Emekli Sandığı, %12.2’si Bağ-Kur kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmaktadır. Hane halkı bireylerinin sağlık güvence sistemleri ile ilgili verilere bakıldığında, hane halkı bireylerinin %49.8’inin SSK, %14.6’sının Emekli Sandığı, %10.2’sinin Bağ-Kur kapsamında olduğu görülmektedir. Herhangi sağlık güvence sistemi altında olmayan hane halkı reislerinin oranı %7.2, hane halkı bireylerinin oranı ise %10.0’dur. Hane halkı reislerinin %9.8’i, hane halkı bireylerinin ise %14.4’ü yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmaktadır. Bir özel sigorta sistemi ile sağlık hizmetlerinden yararlananların oranı ise, hane halkı reisleri için %0.5 ve hane halkı bireyleri için %0.4 olarak saptanmıştır. Araştırmanın “sağlık güvence sistemi kapsamında olma” ile ilgili verileri “sosyal güvenlik kapsamında olma” durumu konusunda da bilgi vermektedir. Bu sonuçlara göre Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin %74.6’sının sosyal güvencesi bulunmaktadır. Her 4 kişiden birinin sosyal güvenlik şemsiyesi altına alınamamış olması dikkat çekicidir. Daha da önemlisi kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan her 10 kişiden yalnızca birinin, gecekondu yerleşim yerlerinde ise her 2 kişiden birinin sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Benzer şekilde eğitim düzeyi ile sosyal güvence arasında da eğitim düzeyi düşük olan kişiler aleyhine bulgular söz konusu olup, bu veriler sosyal güvenlik kapsamında olma açısından kent içinde önemli eşitsizlikler yaşandığına işaret etmektedir. Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği açısından farklı grupların verilerine bakıldığında gecekondu yerleşim yerlerinde oturanların %34.1’inin yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanması ve %13.0’ünün ise sağlık güvencesinin olmaması önemlidir. Gecekondu yerleşim yerlerinde yaşayan kişilerin sosyoekonomik düzeyleri ve yaşama koşullarının daha kötü olmasına paralel olarak morbidite hızlarının daha yüksek olacağı bu nedenle sağlık hizmetlerine daha fazla gereksinim duyacakları göz önüne alındığında, konu daha da önem kazanmaktadır.

Tablo 2.14 Hane halkı reislerinin bazı temel özelliklere göre yararlandıkları sağlık güvence sistemine göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Sağlık güvencesi | | | | | | | | | | Toplam | Sayı* | |
|-----------------------|------------------|---------------|------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------------|------------|------|-------|--------|-------|--|
| | yok | SSK çalışıyor | SSK emekli | Bağ-Kur çalışıyor | Bağ-Kur emekli | Emekli.Sa. çalışıyor | Emekli.Sa. emekli | Yeşil Kart | Özel | Diğer | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | - | 28.6 | - | 14.3 | - | 14.3 | - | 42.9 | - | - | 100.0 | 7 | |
| 20-24 | 10.0 | 55.0 | 6.3 | 5.0 | 1.3 | 5.0 | 3.8 | 10.0 | - | 3.8 | 100.0 | 80 | |
| 25-29 | 8.2 | 62.7 | 0.7 | 10.0 | 0.4 | 6.8 | 0.4 | 9.7 | 0.7 | 0.4 | 100.0 | 279 | |
| 30-34 | 7.1 | 63.4 | - | 5.4 | 0.3 | 11.1 | 0.6 | 11.6 | 0.3 | 0.3 | 100.0 | 352 | |
| 35-39 | 5.2 | 49.3 | 0.8 | 12.3 | 0.3 | 15.0 | 0.5 | 15.3 | 1.4 | - | 100.0 | 367 | |
| 40-44 | 11.9 | 47.3 | 3.2 | 13.8 | 0.3 | 11.6 | 1.9 | 9.2 | 0.8 | - | 100.0 | 370 | |
| 45-49 | 9.1 | 29.1 | 21.9 | 6.8 | 0.6 | 17.1 | 7.4 | 7.4 | 0.6 | - | 100.0 | 351 | |
| 50+ | 5.5 | 8.7 | 39.8 | 2.9 | 12.7 | 6.2 | 15.2 | 8.4 | 0.3 | 0.3 | 100.0 | 1302 | |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 5.6 | 32.2 | 22.1 | 7.7 | 6.5 | 12.7 | 9.3 | 3.0 | 0.7 | 0.2 | 100.0 | 2231 | |
| Gecekondu | 11.1 | 33.8 | 14.0 | 4.4 | 3.2 | 2.2 | 3.5 | 27.1 | 0.2 | 0.5 | 100.0 | 877 | |
| Eğitim** | | | | | | | | | | | | | |
| Eğit. yok/ ilköğ. | 11.1 | 15.7 | 24.2 | 2.5 | 8.8 | 2.3 | 3.9 | 30.7 | - | 0.7 | 100.0 | 433 | |
| İlk. mez./ orta. bit. | 8.1 | 33.7 | 27.0 | 7.6 | 7.3 | 1.5 | 3.9 | 10.4 | 0.1 | 0.3 | 100.0 | 1497 | |
| Orta. ve üstü | 4.3 | 37.7 | 9.2 | 7.2 | 2.1 | 22.8 | 13.9 | 1.3 | 1.3 | 0.2 | 100.0 | 1173 | |
| Toplam | 7.2 | 32.7 | 19.9 | 6.8 | 5.5 | 9.7 | 7.7 | 9.8 | 0.5 | 0.3 | 100.0 | 3108 | |

* Araştırmaya katılan hane halkı reislerinden 2 kişinin sağlık güvencesi, 6 kişinin eğitim durumu verisi bulunmamaktadır.

** Eğitim verisi 18 yaş ve üzeri bireyleri kapsamaktadır

Tablo 2.15 Hane halkı bireylerinin bazı temel özelliklere göre yararlandıkları sağlık güvence sistemine göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | SSK | | Bağ-Kur | | Em.S. | | Em.S. | | Diğer | Toplam | Sayı* |
|----------------------|-----------|-----------|---------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|-------|--------|-------|
| | güvencesi | çalışıyor | emekli | çalışıyor | emekli | çalışıyor | emekli | çalışıyor | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | |
| 14 yaş altı | 10.2 | 44.1 | 4.0 | 9.1 | 0.2 | 9.7 | 1.3 | 20.7 | 0.4 | 100.0 | 2706 |
| 15-49 | 11.3 | 42.4 | 8.7 | 7.9 | 0.9 | 10.2 | 3.3 | 13.8 | 0.6 | 100.0 | 6291 |
| 50-64 | 5.4 | 11.1 | 39.2 | 3.6 | 8.6 | 7.2 | 15.9 | 8.6 | 0.3 | 100.0 | 1457 |
| 65 ve üstü | 7.0 | 5.1 | 39.3 | 0.6 | 19.4 | 3.2 | 16.0 | 9.0 | 0.4 | 100.0 | 804 |
| cinsiyet | | | | | | | | | | | |
| Erkek | 11.4 | 37.2 | 12.0 | 7.5 | 2.3 | 8.9 | 4.2 | 15.1 | 0.6 | 100.0 | 5638 |
| Kadın | 8.5 | 35.0 | 15.4 | 6.8 | 3.9 | 9.5 | 6.6 | 13.8 | 0.3 | 100.0 | 5623 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 8.3 | 37.2 | 16.7 | 8.4 | 3.9 | 13.3 | 7.1 | 4.0 | 0.6 | 100.0 | 7357 |
| Gecekondu | 13.0 | 34.0 | 8.1 | 4.8 | 1.5 | 1.5 | 2.1 | 34.1 | 0.1 | 100.0 | 3904 |
| Eğitim* | | | | | | | | | | | |
| Eğit. yok/ ilk.bit. | 11.1 | 16.2 | 20.7 | 4.1 | 6.8 | 2.3 | 5.2 | 32.7 | 0.9 | 100.0 | 1263 |
| İlk mez/ orta .bit. | 10.2 | 36.3 | 21.4 | 6.6 | 5.2 | 3.5 | 4.6 | 11.5 | 0.1 | 100.0 | 3584 |
| Orta ve üstü | 8.1 | 38.6 | 11.0 | 6.8 | 1.9 | 18.3 | 10.4 | 2.7 | 1.1 | 100.0 | 3009 |
| Toplam | 10.0 | 36.1 | 13.7 | 7.1 | 3.1 | 9.2 | 5.4 | 14.4 | 0.4 | 100.0 | 11261 |

*Araştırmaya katılan hane halkı reislerinden 23 kişinin sağlık güvencesi, 3 kişinin yaş, 35 kişinin eğitim durumu verisi bulunmamaktadır.

**Eğitim verisi 18 yaş ve üzeri bireyleri kapsamaktadır

Tablo 2.16 Halen çalışan kişilerin de facto ilgili sağlık güvence sistemi kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu, Manisa 2005

| De facto sağlık hizmetlerinden yararlanma* | Sayı | % |
|---|--------|-------|
| SSK | | |
| Evet | 3886 | 96.4 |
| Hayır, primleri ödenmemiş | 56 | 1.4 |
| Hayır, hak sahibi henüz çalışmaya başlamış | 84 | 2.1 |
| Bilmiyor | 5 | 0.1 |
| Toplam | 4031** | 100.0 |
| Bağ-Kur | | |
| Evet | 677 | 83.7 |
| Hayır, prim borcu var | 94 | 11.6 |
| Hayır, hak sahibi prim ödemeye henüz başlamış | 21 | 2.6 |
| Borcu üzerine tekrar prim ödemeye yeni başlamış | 17 | 2.1 |
| Toplam | 809 | 100.0 |
| Özel Sigorta | | |
| Evet | 50 | 100.0 |
| Hayır | - | - |
| Toplam | 50 | 100.0 |

*SSK çalışanları için 90 gün, bakmakla yükümlü oldukları kişiler için 120 gün prim ödendikten sonra sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Sigortalı kişi işten ayrılmış ise, bu süre kendisi için de 120 gündür. Sigortalı işten ayrıldıktan sonra kendisi ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler 6 ay süre ile sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Kişi işsizlik sigortasından yararlanmaya hak kazanmış ise, bakmakla yükümlü oldukları için bu süre yine 6 ay, kendisi için ise 10 aydır. Sigortalının anne ve babasının sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için asgari ücretin 1/3'ünden az gelirleri olduğunu belgelemeleri gerekmektedir. **BağKura bağlı olan kişiler için**, kişi emekli olmuş ancak halen çalışıyor ise, maaşının %10'u oranındaki "Sosyal Güvenlik Destekleme Primi"ni ödemesi durumunda sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Çalışanlarda ise hem kendileri hem de bakmakla yükümlü oldukları için, sağlık hizmetlerinden yararlanmak için en az 8 ay prim ödemiş olmak gerekmektedir. Sigortalının anne ve babasının sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için 60 yaşını geçmiş olmaları yeterli olarak kabul edilmektedir.

**32 kişinin SSK sağlık hizmetlerinden de facto yararlanma verisi bulunmamaktadır.

Bir sağlık güvence sistemine bağlı olup, sigorta primlerini ödeyemeyen kişiler veya henüz prim ödemeye başlamış kişiler ilgili sağlık güvence sistemi altında görünmelerine karşın, sağlık hizmetlerinden yararlanamamaktadır. Bu nedenle araştırma kapsamında halen çalışan kişilerin –ve bu kişiler üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlananların- de facto ilgili sağlık güvence sistemi kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu konusunda da bilgiler alınmıştır. Bu konuda SSK ve Bağkur için hangi durumlarda kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanabildiği konusunda ayrıntılı bilgiler, Tablo 2.16'nın dip notunda yer almaktadır. Araştırmanın yapıldığı tarihte SSK sigorta kapsamındaki kişilerin %96.4'ü, Bağ-Kur kapsamındaki kişilerin % 83.7'si ve özel sigorta kapsamındaki kişilerin %100.0'ünün sağlık hizmetlerinden yararlandığı görülmektedir. Sonuç olarak prim ödenmemesi vb. sorunlar nedeni ile sağlık hizmetlerinden yararlanamama sorununun Manisa kent merkezinde önemli bir sorun olmadığı söylenebilir. Yine de Bağkur kapsamında olanların %16.3'ünün sağlık hizmetlerinden de facto yararlanamıyor olması dikkat çekicidir. Araştırma grubu içinde Bağ-kur kapsamında olanların %10 gibi düşük bir orana sahip olması, tüm araştırma grubunun de facto sağlık hizmetlerinden yararlanma verilerinin Tablo 2.15'de sunulmuş verilerden pek farklı olmadığını düşündürmektedir (Tablo 2.16).

2.9 Hane reislerinin göç ettikleri yerin niteliği ve coğrafi dağılımı

Araştırma grubunun %56.6'sının Manisa Kent merkezine göçle geldiği saptanmıştır. Göç etmiş olma oranı, kentsel bölge için %51.1 iken, gecekondü bölgesinde %70.6'dır. Bu veri hane halkı reislerinin göç etmiş olma durumuna göre değerlendirilmiştir. Gecekondü bölgesinde ortalama hane büyüklüğünün kentsel bölgeye göre daha fazla olduğu düşünüldüğünde, verilerin hane halkı nüfusları üzerinde değerlendirilmesi durumunda gecekondü bölgesinde göç etmiş olma oranının daha yüksek saptanabileceği söylenebilir. Göçle gelmiş olanların oranının gecekondü bölgesinde kentsel yerleşim yerlerinden daha fazla olması yanı sıra, göçle gelen kişilerin daha fazla oranlarda Doğu bölgesinden göç etmesi ve kişilerin önemli bir bölümünün (%79.2) iş bulmak amacı ile göç etmiş olması, gecekondü bölgelerinde göç sorununun kentsel bölgelere göre daha önemli olduğunu göstermektedir. Bu veriler ayrıca –dolaylı da olsa- gecekondüde yaşayan kişilerin sosyoekonomik verilerinin daha kötü olduğu konusunda da ipucu vermektedir.

Kentsel yerleşim yerlerine göçle gelenler genellikle Batı bölgesinden –hatta Manisa'nın köy ve ilçelerinden- gelmekte olup, bu grupta “iş bulma beklentisi” gecekondüye göç etmiş olanlardaki kadar yaygın değildir. Yine bu grupta göç nedenleri arasında “işinin Manisa kent merkezine taşınmayı gerektirmesi”, “yakınlarının Manisa kent merkezinde bulunması”, “evlilik”, “eğitim olanakları” gibi sosyal nedenler de önemli bir paya sahiptir (Tablo 2.17).

Tablo 2.17 Hane halkı reislerinin yerleşim yerlerine göre göçle ilgili bazı özelliklerinin dağılımı, Manisa 2005

| | Yerleşim yeri | | Toplam |
|---------------------------------------|---------------|-----------|--------|
| | Kentsel | Gecekondu | |
| Aile Göç etmiş mi?* | | | |
| Evet | 51.1 | 70.6 | 56.6 |
| Hayır | 47.9 | 29.0 | 42.6 |
| Manisa’da yaşama süresi* | | | |
| Göç etmemiş | 47.9 | 29.0 | 42.6 |
| ≤5 yıl | 14.5 | 10.5 | 13.4 |
| 5.1 – 10 yıl | 10.1 | 11.0 | 10.3 |
| 10.1- 15 yıl | 8.3 | 12.2 | 9.4 |
| 15.1- 20 yıl | 5.5 | 16.0 | 8.4 |
| ≥20.1 yıl | 12.8 | 20.9 | 15.0 |
| Manisa’ya gelen yerin özelliği | | | |
| Köy | 24.3 | 24.8 | 24.5 |
| İlçe | 35.3 | 28.5 | 33.0 |
| İl | 37.9 | 42.9 | 39.6 |
| Yurt dışı | 2.5 | 3.8 | 3.0 |
| Göç edilen Bölge* | | | |
| Batı | 56.4 | 21.4 | 44.2 |
| Güney | 3.6 | 1.0 | 2.7 |
| Orta | 15.0 | 9.5 | 13.0 |
| Kuzey | 2.4 | 0.3 | 1.7 |
| Doğu | 19.2 | 63.7 | 34.8 |
| Göç nedenleri | | | |
| İş bulmak için | 49.3 | 79.2 | 59.8 |
| Çocukların eğitimi | 4.5 | 1.5 | 3.4 |
| Kentte yaşamak iyi | 5.4 | 4.2 | 5.0 |
| İş gereği | 17.9 | 1.6 | 12.3 |
| Akrabaları burada - evlilik | 13.5 | 8.0 | 11.6 |
| Memleketi | 2.6 | 1.0 | 2.1 |
| Eğitim almak için | 2.8 | 0.2 | 1.9 |
| Diğer | 1.5 | 0.5 | 1.1 |
| Göç nedeni belirtilmemiş | 2.4 | 3.8 | 2.9 |

* “Aile göç etmiş mi” sorusu için 27 kişinin, “Manisa’da yaşama süresi” sorusu için 27 kişinin, “Göç edilen bölge” sorusu için 63 kişinin verisi bulunmamaktadır.

2.10 Evlilik durumu ve akraba evliliği

Tablo 2.18 15 yaş ve üzeri hane halkı bireylerinin yaş, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre medeni durumu, Manisa 2005

| Özellik | Medeni Durum | | | | | Toplam | Kişi sayısı | |
|---------------|------------------|--------------|------------|-------------|----------------|--------|-------------|------|
| | Bekar % | Halen Evli % | Boşanmış % | Eşi Ölmüş % | Ayrı Yaşıyor % | | | |
| ERKEK | | | | | | | | |
| Yaş | 15-19 | 98.5 | 1.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 472 |
| | 20-24 | 85.6 | 14.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 536 |
| | 25-29 | 44.4 | 55.3 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 100.0 | 523 |
| | 30-34 | 14.4 | 84.7 | 0.5 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 430 |
| | 35-39 | 4.0 | 95.0 | 0.5 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 378 |
| | 40-44 | 2.8 | 94.7 | 2.5 | 2.8 | 0.0 | 100.0 | 360 |
| | 45-49 | 1.2 | 97.6 | 0.9 | 0.3 | 0.0 | 100.0 | 329 |
| | 50-54 | 2.4 | 96.1 | 0.3 | 1.2 | 0.0 | 100.0 | 332 |
| | 55-59 | 0.4 | 96.5 | 0.4 | 2.2 | 0.4 | 100.0 | 227 |
| | 60-64 | 1.3 | 92.2 | 1.3 | 4.6 | 0.7 | 100.0 | 153 |
| 65 ve üstü | 0.6 | 87.3 | 1.5 | 10.0 | 0.6 | 100.0 | 339 | |
| Eğitim durumu | Okur yazar değil | 15.5 | 72.3 | 0.6 | 10.3 | 1.3 | 100.0 | 155 |
| | Okuryazar | 11.3 | 84.3 | 0.5 | 3.4 | 0.5 | 100.0 | 204 |
| | İlkokul | 19.4 | 78.3 | 0.8 | 1.3 | 0.2 | 100.0 | 1771 |
| | Ortaokul | 51.3 | 47.7 | 0.3 | 0.5 | 0.2 | 100.0 | 583 |
| | Lise | 47.9 | 51.4 | 0.5 | 0.1 | 0.1 | 100.0 | 988 |
| Üniversite | 25.2 | 73.7 | 0.8 | 0.3 | 0.0 | 100.0 | 369 | |
| Yerleşim yeri | Kent | 29.4 | 68.4 | 0.8 | 1.2 | 0.3 | 100.0 | 2747 |
| | Gecekondu | 34.0 | 64.1 | 0.4 | 1.4 | 0.2 | 100.0 | 1332 |
| Toplam | | 30.9 | 67.0 | 0.6 | 1.3 | 0.2 | 100.0 | 4079 |
| KADIN | | | | | | | | |
| Yaş | 15-19 | 92.6 | 7.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 431 |
| | 20-24 | 56.1 | 42.7 | 0.7 | 0.2 | 0.3 | 100.0 | 588 |
| | 25-29 | 19.0 | 78.6 | 1.6 | 0.6 | 0.2 | 100.0 | 496 |
| | 30-34 | 6.2 | 90.8 | 1.7 | 0.2 | 1.0 | 100.0 | 402 |
| | 35-39 | 6.6 | 88.2 | 2.6 | 2.4 | 0.3 | 100.0 | 380 |
| | 40-44 | 3.0 | 90.4 | 2.5 | 3.0 | 1.0 | 100.0 | 395 |
| | 45-49 | 4.0 | 86.7 | 2.7 | 5.3 | 1.3 | 100.0 | 300 |
| | 50-54 | 1.6 | 85.3 | 1.6 | 11.4 | 1.6 | 100.0 | 367 |
| | 55-59 | 1.0 | 73.4 | 0.5 | 24.1 | 1.0 | 100.0 | 203 |
| | 60-64 | 1.2 | 66.3 | 1.8 | 30.8 | 0.0 | 100.0 | 169 |
| 65 ve üstü | 0.2 | 39.6 | 1.7 | 58.2 | 0.2 | 100.0 | 462 | |
| Eğitim durumu | Okur yazar değil | 7.1 | 65.6 | 1.1 | 26.1 | 0.2 | 100.0 | 659 |
| | Okuryazar | 11.4 | 65.4 | 0.8 | 21.3 | 1.1 | 100.0 | 263 |
| | İlkokul | 10.1 | 78.0 | 1.3 | 10.0 | 0.5 | 100.0 | 1880 |
| | Ortaokul | 51.5 | 42.3 | 2.0 | 4.0 | 0.2 | 100.0 | 404 |
| | Lise | 46.9 | 48.6 | 1.9 | 2.1 | 0.6 | 100.0 | 725 |
| Üniversite | 35.2 | 58.6 | 3.5 | 2.7 | 0.0 | 100.0 | 256 | |
| Yerleşim yeri | Kent | 20.6 | 65.2 | 2.0 | 11.7 | 0.4 | 100.0 | 2897 |
| | Gecekondu | 24.0 | 66.2 | 0.5 | 8.9 | 0.5 | 100.0 | 2896 |
| Toplam | | 21.7 | 65.5 | 1.6 | 10.8 | 0.5 | 100.0 | 4193 |

Tablo 2.18’de 15 yaş ve üzeri hane halkı bireylerinin yaş, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre medeni durumu ile ilgili bilgiler yer almaktadır. 15 yaş ve üzerindeki erkeklerin % 30.9’unun bekar, %67.0’sinin evli, %0.6’sının boşanmış, %1.3’ünün eşi ölmüş ve %0.2’sinin eşi ile ayrı yaşayan kişilerden oluştuğu görülmektedir. 15 yaş ve üzerindeki kadınların ise %21.7’sinin bekar, %65.5’inin evli, %1.6’sının boşanmış, % 10.8’inin eşi ölmüş ve % 0.8’inin eşi ile ayrı yaşayan kişilerden oluşmaktadır. İleri yaş kadınlarda eşi ölmüş olan kadınların oranındaki artış dikkat çekicidir. Bu oran 55-59 yaş grubu kadınlarda %24.1, 60-64 yaş grubu kadınlarda %30.8 olup, 65 yaş ve üzeri kadınlarda %58.2’ye ulaşmaktadır. Yine 15-19 yaş grubu erkeklerin %1.5’i evli iken bu oran aynı yaş grubundaki kadınlar için %7.4 olarak saptanmıştır. Tablo 2.19’da ise başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş grubu kadınların medeni durumu ile ilgili bilgiler sunulmuştur. Doğurgan çağ kadınların %95.2’sinin evli, %2.1’inin eşi ölmüş, %1.9’unun boşanmış, %0.7’sinin eşi ile ayrı yaşayan kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Halen evli olan kadınların oranı 35 yaş ve üzerindeki kadınlarda daha genç kadınlara göre daha düşüktür. Kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlar ve eğitim düzeyi daha yüksek kadınlar arasında boşanmış olan kadınların oranının diğer gruplara göre daha yüksek oluşu dikkat çekmektedir.

Tablo 2.19 Başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş grubu kadınların yaş, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre medeni durumu, Manisa 2005

| Özellik | Medeni durum | | | | Toplam | Kişi sayısı |
|---------------|-----------------------|-------------|------------|----------------|--------|-------------|
| | Halen evli % | Eşi ölmüş % | Boşanmış % | Ayrı yaşıyor % | | |
| Yaş | 15-19 | 100.0 | - | - | 100.0 | 32 |
| | 20-24 | 96.8 | 0.8 | 0.8 | 100.0 | 248 |
| | 25-29 | 97.2 | 1.3 | 1.3 | 100.0 | 399 |
| | 30-34 | 97.6 | 0.3 | 1.1 | 100.0 | 371 |
| | 35-39 | 94.8 | 2.3 | 2.6 | 100.0 | 348 |
| | 40-44 | 93.9 | 2.9 | 2.7 | 100.0 | 375 |
| | 45-49 | 90.3 | 5.7 | 3.2 | 100.0 | 279 |
| Eğitim | Eğitimi yok/ilk.bit. | 95.3 | 3.8 | 0.3 | 100.0 | 339 |
| | İlkokul mez./orta bit | 95.9 | 1.9 | 1.4 | 100.0 | 1111 |
| | Orta ve üstü | 94.3 | 1.5 | 3.7 | 100.0 | 600 |
| Mahalle | Kent | 94.5 | 2.1 | 2.7 | 100.0 | 1114 |
| | Gecekondu | 96.7 | 2.3 | 0.3 | 100.0 | 646 |
| Toplam | | 95.2 | 2.1 | 1.9 | 100.0 | 2060 |

Akraba evliliği, genetik geçişli hastalık riskini arttırması 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 2.20’de Manisa’da akraba evliliği ile ilgili bulgular sunulmuştur. Manisa kent merkezinde akraba evliliği oranı %11.6’dır. Her 10 doğurgan çağdaki kadının birinin eşi ile akraba olduğu, daha da önemlisi akraba olan çiftlerin %82.7’sinin yakın akraba olması akraba evliliği sorunun ilimizde önemli bir sorun olduğunu göstermektedir. 1999 yılı MNSA kapsamında da doğurgan çağ kadınların %13.8’inin eşi ile akraba, akraba olan çiftlerin ise %66.6’sının yakın akraba olduğu saptanmıştır (CBÜ, 2001). Kadınların araştırma sırasındaki yaşlarına bakıldığında akraba evliliğinin adolesan dönemdeki kadınlarda %21.9 gibi yüksek bir oranda olduğu görülmektedir. Bu durum, son yıllarda göçle gelen genç kadınların daha yüksek oranda akraba evliliği yapma eğiliminde olmalarıyla açıklanabilir. Nitekim akraba evliliği, gecekondu 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 2.20 Akraba evliliğinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Akrabalık* | | | Kadın sayısı** |
|-----------------------|------------|------|------|----------------|
| | Yakın | Uzak | Yok | |
| Yaş | | | | |
| 15-19 | 18.8 | 3.2 | 78.1 | 32 |
| 20-24 | 12.4 | 2.4 | 85.1 | 250 |
| 25-29 | 9.0 | 2.8 | 88.2 | 398 |
| 30-34 | 10.8 | 2.3 | 87.3 | 372 |
| 35-39 | 8.4 | 1.5 | 90.2 | 346 |
| 40-44 | 9.8 | 2.2 | 88.0 | 376 |
| 45-49 | 6.5 | 1.4 | 92.0 | 277 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 7.5 | 2.5 | 90.0 | 1302 |
| Gecekondu | 13.2 | 2.7 | 84.0 | 756 |
| Eğitim düzeyi | | | | |
| Eğitimi yok /ilk bit. | 28.9 | 2.6 | 68.5 | 340 |
| İlkokul/orta bit. | 8.5 | 2.5 | 89.0 | 1114 |
| Orta ve üstü | 2.4 | 0.8 | 96.8 | 600 |
| Sosyal sınıf | | | | |
| Üst | 6.7 | 1.3 | 92.0 | 1397 |
| Alt | 15.5 | 3.6 | 80.9 | 665 |
| Toplam | 9.6 | 2.0 | 88.4 | 2062 |

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

**Yaş için 13 kişinin, yerleşim yeri için 6 kişinin, eğitim düzeyi için 10 kişinin ve sosyal sınıf için 2 kişinin verisi bulunmamaktadır.



BÖLÜM 3

DOĞURGANLIK

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasının bu bölümünde 15-49 yaş grubundaki kadınların doğurganlıklarıyla ilgili veriler sunulmaktadır. Araştırma kapsamındaki kadınlara, canlı doğum sayısı, ölen çocuk sayısı ve yaşayan çocuk sayısı ile ilgili bilgiler sorulmuştur. Son beş yılda gerçekleşen doğumlar için çocukların doğum tarihleri ve bu çocuklardan ölen olduysa ölüm tarihleri alınmıştır. Elde edilen bilgiler kullanılarak toplam doğurganlık hızı ve tamamlanmış doğurganlık hızı hesaplanmıştır. Hızların hesaplanmasında paydada yer alan kadın sayısı bilgileri ilgili yaş grubunda örneğe giren tüm hanelerde yaşayan kadınlardan oluşmaktadır.

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 genel doğurganlık hızları (GDH) sunulmaktadır. 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 çocukların doğum tarihi bilgileri kullanılmıştır. Doğumlar, annenin doğum sırasındaki yaşına (5 yıllık yaş grupları) göre sınıflandırılmıştır. Hızların hesaplanmasında kullanılan paydalar, 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 bir yılda düşen doğumlardan hesaplanmıştır.

TDH, kadınların doğurganlık yaşamları süresince bugünkü doğurganlık eğilimlerinin sürmesi halinde doğuracakları toplam çocuk sayısı olarak tanımlanabilir. TDH, 2005 yılı MNSA kapsamında araştırmadan önceki üç yıllık dönem için 1.81 olarak bulunmuştur. Kentsel bölgede yaşayanlarda (1.60) gecekondu bölgelerinde yaşayanlara (2.22) göre daha düşüktür. 1999 yılı MNSA sonuçlarına göre, TDH Manisa için 2.23 olarak saptanmış olup, kentsel bölgelerde 2.15 ve gecekondu bölgelerinde 2.42’dir (Tablo 3.2). Son 6 yıl içinde TDH’ndeki değişim değerlendirildiğinde, kent merkezinde toplam doğurganlık hızının %18.8 oranında düşerek, nüfusun yenilenme düzeyinin altına düştüğü görülmektedir. 1999 yılı MNSA ve 2005 yılı MNSA kapsamında elde edilmiş yaşa özel doğurganlık hızları değerlendirildiğinde özellikle 15-29 yaş arasında yer alan genç kadınların doğurganlık düzeyinde düşüş olması dikkat çekmektedir. Kentsel bölgelerde yaşayan kadınların doğurganlık düzeyindeki düşüş %25.5 olup, gecekondu yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlar için bu oran yalnızca %8.2 olarak gerçekleşmiştir. 2003 yılı TNSA sonuçlarına göre, TDH Türkiye için 2.23, kentsel bölgeler için 2.06, kırsal bölgeler için 2.65’dir. Ülke düzeyinde kentsel/kırsal yerleşim yerlerine göre doğurganlık hızlarında saptanan farklılık, kentsel yerleşim yerleri içinde farklı kesimler arasında da söz konusudur. Genel doğurganlık hızı (GDH) 15-49 yaş aralığındaki her 1000 kadına yılda düşen çocuk sayısı olarak ifade edilir ve Manisa için binde 63.8 olarak hesaplanmıştır. Bu hız kentsel bölgede binde 55.9, gecekondu bölgelerinde 80.0’dir. 1999 yılı MNSA’nda ise GDH binde 70.9 olarak saptanmış olup, 2005 yılı verilerine benzer olarak kentsel yerleşim yerlerinde (binde 65.4) gecekondu yerleşim yerlerine (binde 84.4) göre daha yüksek olarak saptanmıştır (CBÜ, 2001).

Tablo 3.1 Yerleşim yerine göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için yaşa özel, toplam ve kaba doğum hızları, Manisa 2005

| Yaş | Yerleşim yeri | | Toplam |
|------------------|---------------|-----------|--------|
| | Kentsel | Gecekondu | |
| 15-19 | 15.2 | 39.2 | 25.5 |
| 20-24 | 89.8 | 136.7 | 106.4 |
| 25-29 | 117.1 | 125.3 | 119.6 |
| 30-34 | 65.7 | 90.1 | 72.9 |
| 35-39 | 27.5 | 49.8 | 33.8 |
| 40-44 | 4.8 | 4.0 | 4.6 |
| 45-49 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| TDH 15-49 | 1.6 | 2.2 | 1.8 |
| GDH | 55.9 | 80.0 | 63.8 |

Tablo 3.2 Manisa kent merkezinde doğurganlıktaki değişim

| Yaş | MNSA –1999 | | MNSA-2005 | |
|------------------|----------------------------|--|----------------------------|--|
| | Yaşa özel doğurganlık hızı | | Yaşa özel doğurganlık hızı | |
| 15-19 | 44.0 | | 25.4 | |
| 20-24 | 150.1 | | 106.3 | |
| 25-29 | 148.8 | | 119.6 | |
| 30-34 | 66.7 | | 72.9 | |
| 35-39 | 30.6 | | 33.7 | |
| 40-44 | 5.7 | | 4.6 | |
| 45-49 | 1.8 | | 0.0 | |
| TDH 15-49 | 2.23 | | 1.81 | |

Tablo 3.3’de bazı temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki üç yıllık dönem için toplam doğurganlık hızları, hale gebe olan kadınların yüzdesi ve 40-49 yaş grubundaki kadınların ortalama canlı doğum sayılarına ilişkin bilgiler yer almaktadır. Bu verilerden TDH, günümüzdeki doğurganlık düzeyi konusunda bilgi verirken, 40-49 yaş grubu kadınların ortalama canlı doğum sayısı (tamamlanmış doğurganlık hızı) geçmişteki doğurganlık düzeyi konusunda bilgi vermektedir. Bu 2 hızın karşılaştırılması zaman içinde doğurganlıktaki değişimler konusunda önemli bilgiler sağlamaktadır. Araştırma kapsamında 40-49 yaş grubu kadınların ortalama canlı doğum sayısı yani tamamlanmış doğurganlık hızı 2.92 olarak saptanmıştır. Bu veri, toplam doğurganlık hızından yaklaşık 1.1 çocuk daha fazladır. Tamamlanmış doğurganlık hızı ile TDH arasındaki fark yerleşim yerine göre değerlendirildiğinde, zaman içinde doğurganlığın kentsel yerleşim yerlerinde 0.87 çocuk, gecekondu yerleşim yerlerinde 2.23 çocuk azaldığı görülmektedir. Yine de, günümüzdeki doğurganlık düzeyinin gecekondu yerleşim yerlerinde kentsel yerleşim yerlerine göre daha yüksek olduğu gözardı edilmemelidir. TDH, eğitimi olmayan kadınlarda 2.97, ortaokul ve üzeri eğitilmiş kadınlarda 1.36 olup, eğitim düzeyinin artmasıyla doğurganlıkta hızlı bir azalma eğilimi görülmektedir. Eğitim düzeyinin artışına paralel olarak doğurganlık düzeyindeki düşüş, tamamlanmış doğurganlık hızı için de geçerlidir. Hiç eğitim almamış 40-49 yaş grubu kadınların ortalama canlı doğum sayısı 5.23 iken, ortaokul mezunu ve üstü eğitim düzeyine sahip kadınlarda ortalama canlı doğum sayısı 2.03’e düşmektedir. Eğitim düzeyine göre toplam doğurganlık hızı ve tamamlanmış doğurganlık hızı karşılaştırılarak doğurganlık düzeyinin zaman içindeki değişimine bakıldığında, doğurganlıktaki düşüşün eğitim almamış kadınlarda daha önemli olduğu görülmektedir. 2005 yılı MNSA’nın bu konuya ilişkin bulgularının 1999 yılı MNSA ve 2003 yılı TNSA sonuçlarına benzer olduğu söylenebilir (CBÜ,2001; TNSA 2003).

2005 yılı MNSA'nın gerçekleştirildiği tarihte tüm kadınların yüzde 6'sı gebe olduklarını belirtmişlerdir. Kentsel bölge ile gecekondü bölgelerindeki doğurganlık farkı halen gebe olanların oranında da gözlenmektedir. Halen gebe olan kadınların oranı yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde, bu oranın gecekondü bölgesinde kentsel bölgeye göre daha yüksek olduğu, buna karşın ortaokul ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerde eğitimsiz kişilere göre yüksek olduğu görülmektedir. Bu konudaki verilerin yerleşim yerine göre kadınların yaş yapısındaki farklılıklardan etkilenebileceği gözardı edilmemelidir.

Tablo 3.3 Temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için toplam doğurganlık hızı ve 40-49 yaşlarındaki kadınların ortalama canlı doğum sayıları, Manisa 2005

| Temel özellik | Toplam doğurganlık hızı | Halen gebe olan kadınların yüzdesi | | Ortalama canlı doğum sayısı (40-49 yaşlarındaki kadınlar) |
|----------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------|---|
| | | Halen gebe | Emin değil | |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 1.60 | 4.3 | 0.4 | 2.47 |
| Gecekondü | 2.22 | 9.5 | 0.5 | 4.45 |
| Eğitim | | | | |
| Eğitimi yok /ilkokulu bitirmemiş | 2.97 | 5.6 | 0.3 | 5.23 |
| İlkokul mezunu /orta bitirmemiş | 1.98 | 5.9 | 0.4 | 2.66 |
| Ortaokul mezunu ve üstü | 1.36 | 6.4 | 0.7 | 2.03 |
| Toplam | 1.81 | 6.0 | 0.4 | 2.92 |

Tablo 3.4'de başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş grubu tüm kadınların, Tablo 3.5'de ise araştırma sırasında evli olan kadınların yaptıkları canlı doğum sayılarının yaş, yerleşim yeri ve öğrenim durumu gibi temel özelliklere göre dağılımı izlenmektedir. Tablo 3.4 ve Tablo 3.5'deki veriler canlı doğum sayıları yanısıra, çocuk ölümlülüğü ve ileri yaş gruplarındaki evli kadınlar arasındaki infertilite durumu (kısırlık) konusunda da dolaylı bilgiler sunmaktadır. Araştırma kapsamında yer alan kadınların %94'ü evli olduğundan Tablo 3.4 ve Tablo 3.5 arasında önemli farklar izlenmemektedir. Başından en az bir evlilik geçmiş kadınların ortalama canlı doğum sayısı 2.23 olarak saptanmıştır. Farklı grupların doğurganlık hızlarının karşılaştırılmasında TDH -yaş yapısı farklılıklarına göre düzeltilerek elde edilmiş doğurganlık hızları olduğu için- ortalama canlı doğum sayısına göre daha değerli bir veridir. Yine de yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre ortalama canlı doğum sayısı ile ilgili verilere bakıldığında, gecekondü bölgelerinde yaşayan kadınlarda ve eğitim düzeyi daha düşük olan kadınlarda doğurganlık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

Halen evli olan 30-34 yaş grubu kadınların %4.0'ünün, 35-39 yaş grubu kadınların %3.6'sının, 40-44 yaş grubu kadınların %2.0'sinin ve 45-49 yaş grubu kadınların %2.8'inin çocuk sahibi olmadığı görülmektedir. Bu oranlar 1999 yılında yürütülen MNSA kapsamında da 30-34, 35-39 ve 40-44 yaş grubu kadınlar için benzer oranlardadır. 1999 yılında 45-49 yaş grubu kadınlar arasında çocuk sahibi olmayanların oranı (%6.2), 2005 yılı verisinden (%2.8) biraz daha yüksektir. 2003 yılı TNSA kapsamında da 45-49 yaş grubu kadınların %2.6'sının çocuk sahibi olmadığı görülmektedir. Çocuk sahibi olmama verisinin dolaylı da olsa infertilite sıklığı konusunda bilgi verdiği göz önüne alındığında, her 3 kadından birinin infertilite sorunu yaşadığı görülmektedir (Tablo 3.5) (CBÜ,2001; TNSA 2003).

Tablo 3.4'de doğurgan çağ kadınların yaşamları boyunca gerçekleşen canlı doğumları ve bu doğumların hayatta kalma oranları ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Doğurgan çağ kadınların -son beş yıllık dönem dışında- canlı doğup ölen çocuklarının ölüm tarihi konusunda bir başka deyişle öldüğü yaş konusunda bilgi toplanmadığı için bu konuda elde edilen veriler bebek ve çocuk ölümlülüğü konusunda sınırlı bilgi vermektedir. Bu nedenle bu konudaki bilgiler dikkatle yorumlanmalıdır. Doğurgan çağ kadınların canlı doğan çocuklarının %93'ünün (2.09/2.24) araştırma sırasında sağ

olduğu görülmektedir. Bu oran 1999 yılı MNSA (%92) ve 2003 yılı TNSA (%91) verilerine benzerlik göstermektedir. 45-49 yaş grubundaki kadınların canlı doğan çocuklarının %88'i (2.63/2.95) hayattadır. Daha yaşlı kadınların doğan çocuklarının hayatta kalma oranının diğer yaş grubu kadınların çocuklarına göre düşük bulunmasında, bu yaş grubu kadınların çocuklarının yaşama süresinin daha uzun olmasının -dolayısıyla kümülatif ölüm olasılıklarının yüksek oluşunun- etkisi olabilir. Yine de farklılıklarda zaman içinde Manisa'da bebek ve çocuk ölümlüğündeki düşüşün de etkisi olduğu düşünülmektedir 1999 yılı MNSA kapsamında Manisa kent merkezinde bebek ölüm hızı binde 23.7 olarak saptanmıştır. 1. Bölümde de belirtildiği gibi araştırma kapsamında son beş yıl içinde doğan bebeklerden hiç biri bebeklik döneminde ölmemiş olup, Manisa kent merkezinde 2005 yılında bebek ölüm hızının binde 20 düzeyinin altında olduğu tahmin edilmektedir (CBÜ,2001; TNSA 2003).

Yerleşim yerine göre hayatta kalan çocuk oranlarına değerlendirildiğinde, kentsel bölgede yaşayanların çocuklarının %95'inin (1.85/1.95), gecekonduda yaşayanların çocuklarının ise %90'ının (2.59/2.86) araştırma sırasında hayatta olduğu görülmektedir. 1999 yılı MNSA'nda bu oranlar sırasıyla %94 ve %89 olup kent ile gecekonduda arasındaki farkın aradan geçen 6 yıllık dönemde sabit kaldığı görülmektedir. Kadınların eğitim durumu yükseldikçe çocuk ölümlüğünün azaldığı da izlenmektedir. Araştırma sırasında eğitimi olmayan kadınların çocuklarının %89'u (3.63/4.07), en az 8 yıl ve daha fazla eğitim görmüş olan kadınların çocuklarının ise %96'sı (1.48/1.53) hayattadır.

Tablo 3.4 Tümü kadınların beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı, Manisa 2005

| Yaş grupları | Toplam canlı doğum sayısı (CDS*) | | | | | | | | | | | Kadın sayısı | Ort. CDS* | Ort. Yaşayan Çocuk Sayısı | | |
|-----------------------|----------------------------------|------|------|------|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|--------------|-----------|---------------------------|--------|------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10+ | | | | Toplam | |
| 15-19 | 43.8 | 40.6 | 15.6 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 100 | 32 | 0.71 | 0.68 |
| 20-24 | 32.7 | 46.4 | 18.5 | 1.2 | 1.2 | - | - | - | - | - | - | - | 100 | 248 | 0.91 | 0.91 |
| 25-29 | 14.60 | 35.3 | 34.8 | 8.8 | 3.5 | 1.3 | 1.3 | 0.3 | 0.3 | - | - | - | 100 | 397 | 1.62 | 1.57 |
| 30-34 | 5.1 | 25.6 | 42.6 | 12.9 | 7 | 3.5 | 2.4 | 0.8 | - | - | - | - | 100 | 371 | 2.15 | 2.05 |
| 35-39 | 4 | 11.8 | 41.5 | 21 | 7.2 | 4.9 | 4.3 | 1.7 | 2 | 0.9 | 0.6 | - | 100 | 347 | 2.78 | 2.59 |
| 40-44 | 2.2 | 9.4 | 45.7 | 20.7 | 7.5 | 6.2 | 2.7 | 1.6 | 1.6 | 1.1 | 1.3 | - | 100 | 372 | 2.89 | 2.65 |
| 45-49 | 3.2 | 8.7 | 40.1 | 20.9 | 13 | 5.1 | 3.2 | 1.4 | 1.8 | 1.8 | 0.7 | - | 100 | 277 | 2.96 | 2.64 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kent | 9.7 | 25 | 42.8 | 14.8 | 4 | 1.6 | 1.1 | 0.4 | 0.4 | 0.2 | 0.1 | - | 100 | 1417 | 1.93 | 1.84 |
| Gecekondu | 10.5 | 17.5 | 26.7 | 13.3 | 11.8 | 7.9 | 5.3 | 2.3 | 2.2 | 1.4 | 1.2 | - | 100 | 647 | 2.87 | 2.6 |
| Eğitim | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eğitimi yok/ilk. bit | 5.6 | 8.3 | 16.6 | 14.2 | 16.6 | 13 | 10.7 | 4.4 | 5.3 | 3.6 | 1.8 | - | 100 | 338 | 4.04 | 3.6 |
| İlkokul mez./orta bit | 9.7 | 19.7 | 42.2 | 18.7 | 5.9 | 2.3 | 0.8 | 0.5 | 0.1 | - | 0.3 | - | 100 | 1108 | 2.06 | 1.94 |
| Orta. ve üstü | 12.9 | 35.8 | 41.7 | 6.7 | 1.8 | 0.5 | 0.5 | - | - | - | - | - | 100 | 597 | 1.52 | 1.47 |
| Toplam | 9.9 | 22.6 | 37.7 | 14.4 | 6.4 | 3.6 | 2.4 | 1 | 0.9 | 0.6 | 0.4 | - | 100 | 2064 | 2.23 | 2.08 |

* Canlı doğum sayısı

Tablo 3.5 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 2005

| Yaş grupları | Toplam canlı doğum sayısı (CDS*) | | | | | | | | | | Kadın sayısı | Ort. CDS* | Ort. Yaşayan Çocuk Sayısı | | |
|-----------------------|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|--------------|-----------|---------------------------|------|--------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | | | | 10+ | Toplam |
| 15-19 | 43.8 | 40.6 | 15.6 | - | - | - | - | - | - | - | - | 100.0 | 32 | 0.71 | 0.68 |
| 20-24 | 32.9 | 46.3 | 18.8 | 0.8 | 1.3 | - | - | - | - | - | - | 100.0 | 240 | 0.91 | 0.90 |
| 25-29 | 14.5 | 34.5 | 35.5 | 8.8 | 3.6 | 1.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | - | - | 100.0 | 386 | 1.64 | 1.59 |
| 30-34 | 4.1 | 25.4 | 43.6 | 13.0 | 6.9 | 3.6 | 2.5 | 0.8 | - | - | - | 100.0 | 362 | 2.17 | 2.08 |
| 35-39 | 3.6 | 10.6 | 41.6 | 21.9 | 7.3 | 5.2 | 4.3 | 1.8 | 2.1 | 0.9 | 0.6 | 100.0 | 329 | 2.84 | 2.63 |
| 40-44 | 2.0 | 8.0 | 46.1 | 20.6 | 8.0 | 6.3 | 2.9 | 1.7 | 1.7 | 1.1 | 1.5 | 100.0 | 349 | 2.95 | 2.71 |
| 45-49 | 2.8 | 8.8 | 41.4 | 19.9 | 13.5 | 4.8 | 3.6 | 0.4 | 2.0 | 2.0 | 0.8 | 100.0 | 251 | 2.95 | 2.63 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kent merkezi | 9.4 | 24.4 | 43.8 | 14.5 | 4.1 | 1.6 | 1.1 | 0.4 | 0.4 | 0.2 | 0.1 | 100.0 | 1330 | 1.95 | 1.85 |
| Gecekondu | 10.4 | 17.8 | 26.8 | 13.5 | 11.9 | 7.7 | 5.3 | 1.9 | 2.2 | 1.4 | 1.1 | 100.0 | 624 | 2.86 | 2.59 |
| Eğitim | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eğitimi yok/ilk, bit | 5.3 | 8.4 | 16.8 | 13.4 | 17.1 | 13.0 | 10.9 | 4 | 5.6 | 3.7 | 1.8 | 100.0 | 322 | 4.07 | 3.63 |
| İlkokul mez./orta bit | 9.6 | 19.3 | 42.8 | 18.5 | 5.8 | 2.3 | 0.8 | 0.4 | 0.1 | - | 0.3 | 100.0 | 1062 | 2.06 | 1.95 |
| Orta, ve üstü | 12.6 | 35.3 | 42.5 | 6.6 | 2.0 | 0.5 | 0.5 | - | - | - | - | 100.0 | 563 | 1.53 | 1.48 |
| Toplam | 9.7 | 22.3 | 38.4 | 14.2 | 6.6 | 3.5 | 2.5 | 0.9 | 1.0 | 0.6 | 0.5 | 100.0 | 1954 | 2.24 | 2.09 |

* Canlı doğum sayısı

Fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan yeterli olgunluğa ulaşmadan anne olmanın, hem kadın hem de bebek sağlığı açısından önemli riskleri vardır. Kadınların adolesan dönemde anne olmasının kadının eğitimine devam edememesi, yani eğitim süreçlerinin engellenmesi gibi sosyal sonuçları da bulunmaktadır. Tablo 3.6'da 15-19 yaş grubunda anne olmuş ve ilk çocuklarına gebe olan kadınların dağılımı ile ilgili bilgiler sunulmuştur. Genel olarak, 15-19 yaş grubundaki kadınların yüzde 5'inin doğurganlık davranışına başladığı görülmektedir. Bu oran, 2003 yılı TNSA'nda Batı bölgesi için yüzde 7 olarak saptanmıştır (HÜNEE, 2003).

Adolesan dönemde çocuk doğurmaya başlayanların oranı yaşla birlikte hızla artmaktadır. 17 yaşında bu oran %2.5 iken, 18 yaşında %9.7'ye, 19 yaşında %13.0'e yükselmektedir. Adolesan doğurganlığı ile yerleşim yeri arasında belirgin bir ilişki saptanmıştır. Kentsel bölgede adolesanların %1.8'i doğurganlık davranışına başlarken, gecekonduda bu oran %9.5'dir. 2003 yılı TNSA'nda adolesan doğurganlığı ve yerleşim yerinin kırsal/ kentsel olması arasında bir ilişki saptanmamıştır, ancak bölgeler arası farklılık gözlenmiş olup, Doğu bölgesinde çocuk doğurmaya başlayanların oranı diğer bölgelere göre daha yüksek düzeyde saptanmıştır (HÜNEE, 2003). Çalışma kapsamında gecekondu bölgesinde adolesanlarda çocuk doğurmaya başlayanların oranının yüksek bulunmasında, gecekondu bölgesinde yaşayan kadınların statüsünün daha düşük olmasının etkisi olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, gecekondu bölgesinde özellikle doğu bölgesinden göç edenlerin fazla oluşu, adolesan evliliği ve doğurganlık davranışında kültürel faktörlerin etkisini de düşündürmektedir.

Adolesan doğurganlığı ve eğitim düzeyi arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde, eğitim düzeyi daha düşük olan adolesanlar arasında çocuk doğurmaya başlama davranışının yaygın olduğu görülmektedir. Bu konudaki veriler, adolesanın evlenme ve doğurganlık davranışına erken başlamasının eğitimine devam etmemesinde etkili bir faktör olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 3.6 Araştırma kapsamına giren 15-19 yaş grubu kadınlarda çocuk doğurmaya başlayanların temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Anneler | İlk çocuğuna gebe | Çocuk doğurmaya başlayanların yüzdesi | Adolesan sayısı |
|------------------------|---------|-------------------|---------------------------------------|-----------------|
| Yaş | | | | |
| 15 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 94 |
| 16 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 105 |
| 17 | 2.5 | 0.0 | 2.5 | 120 |
| 18 | 3.2 | 6.5 | 9.7 | 123 |
| 19 | 11.0 | 2.0 | 13.0 | 100 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 1.3 | 0.3 | 1.6 | 302 |
| Gecekondu | 5.8 | 3.7 | 9.5 | 240 |
| Eğitim | | | | |
| Eğitimi yok /ilk. bit. | 13.0 | 2.8 | 15.8 | 69 |
| İlkokul mez./orta bit. | 6.2 | 4.1 | 10.3 | 96 |
| Orta. ve üstü | 0.7 | 1.0 | 1.7 | 376 |
| | 3.3 | 1.8 | 5.1 | 542 |
| Toplam | | | | |

Tablo 3.7'de 15-19 yaş grubu halen evli olan kadınlarda çocuk doğurmaya başlayanların temel özelliklere göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Halen evli adolesan kadınların %87.5'i ya anne olmuş ya da ilk çocuğuna gebe kalmıştır. Bu oran 17 yaş grubunda %75.0, 18 yaş grubunda %97.4 ve 19 yaş grubunda %86.6 olarak saptanmıştır. Gecekondu bölgelerinde yaşayan ve eğitim düzeyi daha düşük olan adolesanlar arasında çocuk doğurmaya başlayanların oranı diğer gruplara göre daha yüksektir.

Tablo 3.7 15-19 yaş grubu halen evli olan kadınlarda çocuk doğurmaya başlayanların temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Anneler | İlk çocuğuna gebe | Çocuk doğurmaya başlayanların yüzdesi | Adolesan evli kadın sayısı |
|-------------------------|---------|-------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| Yaş | | | | |
| 17 | 75.0 | - | 75.0 | 4 |
| 18 | 30.8 | 66.6 | 97.4 | 13 |
| 19 | 73.3 | 13.3 | 86.6 | 15 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 57.1 | 14.3 | 71.4 | 7 |
| Gecekondu | 56.0 | 36.0 | 92.0 | 25 |
| Eğitim | | | | |
| Eğitimi yok / ilk. bit. | 69.2 | 25.0 | 94.2 | 13 |
| İlkokul mez./orta bit. | 54.5 | 36.3 | 90.8 | 11 |
| Ortaokul mez. ve üstü | 37.5 | 50.0 | 87.5 | 8 |
| Toplam | 56.3 | 31.2 | 87.5 | 32 |

BÖLÜM 4

AİLE PLANLAMASI

Araştırma raporunun bu bölümünde Manisa'daki kadınların gebeliği önleyici yöntemler konusundaki tutum ve davranışları ile ilgili sonuçlar sunulmaktadır. 1999 MNSA kapsamında doğurgan çağ kadınların gebeliği önleyici yöntemler konusunda tutum ve davranışlarına ek olarak bu konudaki bilgi düzeyleri ve geçmişte gebeliği önleyici yöntem kullanma durumları da belirlenmişti. 1999 MNSA sonuçlarına göre, Manisa Kent merkezinde yaşayan kadınların neredeyse tümünün herhangi bir modern yöntemi bildiği; hap, RİA ve kondom için yöntemi bilenlerin oranının sırasıyla %96.8, %98.5 ve %89.0 olduğu saptanmıştı. Aynı çalışmaya göre, geçmişte herhangi bir yöntem kullanımı oranı %87.3, geçmişte herhangi bir modern yöntem kullanımı oranı %72.8 olup, bu oran hap, RİA ve kondom için %35.4, %44.9 ve %29.1'di. 2005 MNSA kapsamında gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi düzeyleri ve geçmişte yöntem kullanımı konusunda yeniden bilgi toplanmamıştır. Ancak 1999 yılında yürütülen çalışmanın sonuçları, bu konuda Manisa kent merkezinde yaşayan kadınların bilgi düzeylerinin ve yöntem kullanma deneyimlerinin yeterli olduğunu göstermektedir. Bu açıdan 2005 yılı MNSA kapsamında saptanan günümüzde ve gelecekte gebeliği önleyici yöntemler konusundaki tutum ve davranışları ile ilgili veriler bu konu göz önüne alınarak yorumlanmalıdır (CBÜ, 2001).

4.1 Araştırma Sırasında Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Manisa Kent Merkezinde yaşayan doğurgan çağ kadınların %73.8'i gebeliği önleyici herhangi bir yöntem, %50.2'si herhangi bir modern yöntem, %23.6'sı ise herhangi bir geleneksel yöntem kullanmaktadır. Bu oranlar 1999 MNSA'nda sırasıyla %71.5, %45.5 ve %26.0 olarak saptanmıştır. Görüldüğü gibi son 6 yıl içinde Manisa kent merkezinde yaşayan doğurgan çağ kadınlarda hem toplam yöntem kullanım hem de kullanılan yöntemler içinde modern yöntem kullanımı artmıştır. Geleneksel yöntem kullanımında –bir başka deyişle kullanılan geleneksel yöntemlerin neredeyse tümünü oluşturan geri çekme kullanımında- az da olsa bir düşme saptanmıştır (CBÜ, 2001).

En sık kullanılan yöntemler RİA (%23.2) ve geri çekmedir (%23.0). Diğer gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılması ile ilgili verilere bakıldığında, kadınların %16.7'sinin kondom, %6.7'sinin tüp ligasyonu ve %3.1'inin hap kullandığı görülmektedir. Zaman içinde modern yöntem kullanımı açısından değişim değerlendirildiğinde kondom kullanımının %10.5'ten %16.7'ye ve tüp ligasyonu kullanımının %5.1'den %6.7'ye yükselmesi dikkat çekicidir. Diğer modern yöntemlerin 1999 yılında ve 2005 yılında kullanılma oranlarının benzer olduğu görülmektedir (Tablo 4.1). 1998 yılı TNSA ve 2003 yılı TNSA sonuçlarına göre Türkiye genelinde de aynı dönemde yöntem kullanımı ile ilgili benzer değişikliklerin yaşandığı görülmektedir. Bu araştırmaların sonuçlarına göre Türkiye'de 1998 ve 2003 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde modern yöntem kullanımında % 37.7'den %42.5'e yükselme olduğu saptanmış olup, bu artıştan kondom kullanımının % 8.2'den % 10.8'e yükselmesi ve tüp ligasyonu kullanımının %4.2'den %5.7'ye yükselmesi sorumludur. Manisa Kent merkezinde saptanmış olan yöntem kullanma oranları Batı bölgesi verileri ile karşılaştırıldığında, herhangi bir yöntem kullanma oranının Batı Bölgesinde % 79.3 ve Manisa Kent merkezinde %73.8 olduğu görülmektedir. Bu verilere göre, gerek Batı bölgesinde gerekse Manisa kent merkezinde yöntem kullanımının yaygın olduğu, bir başka deyişle toplumun doğurganlığını sınırlama eğiliminde olduğu söylenebilir. Batı Bölgesinde Manisa Kent merkezinden daha yüksek saptanmış olan yöntem kullanım oranı dikkatle yorumlanmalıdır. Kentsel yerleşim yerlerinin yoğun göç alması ve göç eden kişilerin daha genç kişilerden oluştuğu göz önüne alındığında, Manisa kent merkezinde yaşayan kadınların 2003 TNSA örneğinde yer alan Batı Bölgesi doğurgan çağ kadınlara göre daha genç kadınlardan

oluştugu düşünülebilir. Yani, bu iki grubun yaş dağılımındaki farklılıklar yöntem kullanım oranlarındaki farklılıkta etkili olmuş olabilir. Yöntem kullanımı verileri ile ilgili olarak üzerinde durulması gereken en önemli nokta şu anda gebe kalmak istemediği halde etkin bir yöntem kullanmayan kadınların oranının gerek Türkiye, gerek Batı bölgesi -tüm diğer bölgelerde olduğu gibi- ve gerekse ilimizde yaygın olmasıdır. Bu çalışmaların sonuçları doğurgan çağ kadınların dörtte birinin geleneksel yöntem kullandığını ve bu oranın yıllar içinde pek değişmediğini göstermektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 1999; HÜNEE, 2003).

Tablo 4.1 Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntemlerin yüzde dağılımı, 1999 MNSA, 2005 MSA

| Gebeliği önleyici yöntem kullanımı | MNSA- 1999 | MNSA- 2005 |
|---------------------------------------|--------------|--------------|
| Herhangi bir yöntem | 71.5 | 73.8 |
| Herhangi bir modern yöntem | 45.5 | 50.2 |
| Hap | 3.5 | 3.1 |
| RIA | 25.5 | 23.2 |
| Enjeksiyon | 0.4 | 0.5 |
| Diyafram/ köpük/ jel | 0.4 | - |
| Kondom | 10.5 | 16.7 |
| Tüp ligas. | 5.1 | 6.7 |
| Vazektomi | 0.1 | 0.1 |
| İmplant | - | 0.1 |
| Herhangi bir geleneksel yöntem | 26.0 | 23.6 |
| Takvim | 1.5 | 0.5 |
| Geri çekme | 24.3 | 23.0 |
| Diğer yöntem | 0.3 | 0.1 |
| Yöntem kullanmıyor | 28.5 | 26.2 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 |

Tablo 4.2’de kadınların yaş gruplarına göre halen gebeliği önleyici yöntem kullanma yüzdelerinin dağılımı izlenmektedir. Herhangi bir yöntem kullanma oranının en yüksek olduğu yaş aralığının 1999 yılı MNSA çalışmasında olduğu gibi 25-44 yaş grubu olduğu görülmektedir. Modern yöntem kullanımının en yaygın olduğu yaş grubu ise 30-39 yaş grubudur. 1998 yılı ve 2003 yılı TNSA’ları kapsamında da yaş gruplarına göre yöntem kullanım oranı verilerine bakıldığında benzer bir örüntü görülmektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 1999; HÜNEE, 2003).

Tablo 4.3’de araştırma sırasında gebeliği önleyici yöntem kullanımının, yaşayan çocuk sayısı, yerleşim yeri ve kadının eğitimi ile ilişkisi görülmektedir. Herhangi bir yöntem kullanımı oranı, iki çocuğu olanlar dışındaki gruplarda 1999 yılı MNSA’na göre artmıştır. Özellikle çocuğu olmayanlar ve dört ve üzeri sayıda çocuğu olanlarda bu artış dikkat çekicidir. Bu kadınlarda, 1999 yılı MNSA’nda sırasıyla %15.9 ve %59.6 olan herhangi bir yöntem kullanımı oranları, 2005 yılı MNSA’nda sırasıyla %29.2 ve %76.8’e yükselmiştir. Yerleşim yerine göre herhangi bir yöntem kullanımı değerlendirildiğinde, kentsel bölgede yaşayanların (%74.7) gecekonduda yaşayanlara (%72.3) göre biraz daha fazla oranda yöntem kullandığı söylenebilir. Herhangi bir yöntem kullanımı açısından 1999 yılı ve 2005 yılı verilerindeki değişim yerleşim yerine göre değerlendirildiğinde, kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlarda herhangi bir yöntem kullanımının son 6 yılda değişmediği (1999 ve 2005 yılları için sırasıyla %75.6 ve %74.7), buna karşın gecekonduda yaşayan kadınlarda %61.7’den %72.3’e yükseldiği görülmektedir. Kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlarda herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanımı değişmemiş olmakla birlikte, modern yöntem kullananlarda saptanmış olan %5’lik artış ve modern yöntemler içinde de kondom kullananlar ve tüp ligasyonu kullananlardaki artış dikkat çekicidir. Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda herhangi bir yöntem kullanımındaki artıştan ise, kondom kullanan ve geri çekme kullanan çiftlerin oranındaki artış sorumludur (CBÜ, 2001).

Eğitim düzeyine göre yöntem kullanımı ile ilgili veriler değerlendirildiğinde, eğitimi olmayan kadınlarda herhangi bir modern yöntem kullanımının RİA kullanan, kondom kullanan ve tüp ligasyonu kullanan kadın oranının artışına bağlı olarak %33.2'den %43.8'e yükselmiş olması; ilkökul mezunu ve ortaokul bitirmemiş kadınlarda herhangi bir modern yöntem kullanımının kondom kullanan ve tüp ligasyonu kullanan kadın oranının artışına bağlı olarak %44.6'dan %47.9'a yükselmesi; ortaokul ve üzeri eğitilmiş kadınlarda geri çekme kullanan çiftlerin oranının azalmasına bağlı olarak herhangi bir yöntem kullanan kadın oranının %82.3'ten %78.4'e düşmesi ve herhangi bir modern yöntem kullanan kadın oranında değişiklik saptanmasa da modern yöntemlerden RİA kullanımından kondom kullanımına kayma olması dikkat çekmektedir (CBÜ, 2001).

Tablo 4.2 Hâlen evli kadınların yaş gruplarına göre araştırma sırasında kullandıkları yöntemlerin yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Yaş | Sayı | Herhangi bir yöntem | Modern yöntemler | | | | | | | | | | Herhangi bir geleneksel yöntemler | | | | Hâlen yöntem kullanmıyor | |
|----------------|------|---------------------|------------------------|-----|------|------------|----------|--------|------------|-----------|---------|--------------------------------|-----------------------------------|------------|--------------|------|--------------------------|------|
| | | | Herhangi modern yöntem | Hap | RIA | Enjeksiyon | Diyafram | Kondom | Tüp ligas. | Vazektomi | implant | Herhangi bir geleneksel yöntem | Takvim | Geri çekme | Diğer yöntem | | | |
| 15-19 | 32 | 46.9 | 31.3 | 3.1 | 18.8 | - | - | 9.4 | - | - | - | - | - | 15.6 | - | 15.6 | - | 53.1 |
| 20-24 | 239 | 62.8 | 47.3 | 3.8 | 19.7 | 0.4 | - | 23.4 | - | - | - | - | - | 15.5 | - | 15.5 | - | 37.2 |
| 25-29 | 386 | 73.8 | 49.7 | 5.4 | 21.0 | - | - | 19.7 | 3.6 | - | - | - | - | 24.1 | - | 24.4 | - | 25.4 |
| 30-34 | 361 | 84.2 | 60.7 | 3.6 | 32.4 | 1.1 | - | 18.3 | 5.0 | - | 0.3 | - | - | 23.5 | - | 23.5 | - | 15.8 |
| 35-39 | 329 | 82.1 | 55.9 | 2.4 | 23.4 | 0.6 | - | 15.5 | 14.0 | - | - | - | - | 25.5 | 0.3 | 25.5 | 0.3 | 17.9 |
| 40-44 | 348 | 81.9 | 51.4 | 1.7 | 24.7 | 0.6 | - | 13.5 | 10.9 | - | - | - | - | 29.0 | 1.4 | 29.0 | - | 18.1 |
| 45-49 | 251 | 50.2 | 31.5 | 0.8 | 14.7 | 0.4 | - | 9.6 | 6.6 | 0.4 | - | - | - | 17.5 | 1.2 | 17.5 | - | 49.8 |
| Toplam* | 1946 | 73.9 | 50.2 | 3.1 | 23.2 | 0.5 | - | 16.6 | 6.7 | 0.1 | 0.1 | - | - | 23.4 | 0.5 | 23.1 | 0.1 | 26.1 |

*Evli 1965 kadımdan 14 kişinin yöntem kullanımı konusunda verisi, 5 kişinin yaş verisi bulunmamaktadır.

Tablo 4.3 Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Modern yöntemler | | | | | | | | | | Geleneksel yöntemler | | | | |
|------------------------------------|----------------------------|------|-----|------------|-----------|----------|--------|------------|-----------|---------|--------------------------------|--------|------------|--------------|--------------------------|
| | Herhangi bir modern yöntem | Hap | RIA | Enjeksiyon | Köpük jel | Diyafram | Kondom | Tüp ligas. | Vazektomi | Implant | Herhangi bir geleneksel yöntem | Takvim | Geri çekme | Diğer yöntem | Halen Yöntem Kullanmıyor |
| Yaşayan Çocuk Sayısı (1950) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yok(192) | 29.2 | 21.9 | 5.2 | 0.5 | - | 16.1 | - | - | - | - | 7.3 | - | 7.3 | - | 70.8 |
| 1 (456) | 73.0 | 48.9 | 3.1 | 25.0 | - | 20.2 | 0.4 | - | - | - | 24.1 | 0.7 | 23.2 | 0.2 | 27.0 |
| 2 (784) | 82.5 | 56.9 | 3.4 | 27.8 | - | 18.8 | 6.3 | - | 0.1 | - | 25.6 | 0.5 | 25.1 | - | 17.5 |
| 3 (272) | 78.7 | 57.4 | 2.9 | 23.9 | - | 13.6 | 16.5 | - | - | - | 21.3 | 0.4 | 21.0 | - | 21.3 |
| 4+(246) | 76.8 | 45.9 | 0.4 | 22.4 | - | 7.7 | 13.8 | 0.4 | - | - | 30.9 | 0.4 | 30.5 | - | 23.2 |
| Yerleşim Yeri (1948) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kentsel(1227) | 74.7 | 50.9 | 2.8 | 23.9 | 0.4 | 17.2 | 6.5 | 0.1 | 0.1 | - | 23.7 | 0.5 | 23.1 | 0.1 | 25.3 |
| Gecekondu (721) | 72.3 | 49.0 | 3.6 | 22.1 | 0.7 | 15.7 | 6.9 | - | - | - | 23.3 | 0.4 | 22.9 | - | 27.7 |
| Eğitim düzeyi (1944) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eğitimi yok/ilk bit (322) | 67.1 | 43.8 | 2.5 | 23.6 | 0.9 | 7.5 | 9.3 | - | - | - | 23.3 | - | 23.3 | - | 23.3 |
| İlk.mez/orta bit. (1062) | 73.3 | 47.9 | 2.6 | 23.6 | 0.3 | 15.2 | 6.2 | - | - | - | 25.3 | 0.3 | 25.0 | - | 25.3 |
| Orta. ve üstü (560) | 78.4 | 58.0 | 4.3 | 22.0 | 0.7 | 24.8 | 5.9 | 0.2 | 0.2 | - | 20.4 | 1.1 | 19.1 | 0.2 | 20.4 |
| Toplam (1951) | 73.8 | 50.2 | 3.1 | 23.2 | 0.5 | 16.7 | 6.6 | 0.1 | 0.1 | - | 23.6 | 0.5 | 23.0 | 0.1 | 26.2 |

*Evli 1965 kadından 14 kişinin yöntem kullanımı konusunda verisi, 1 kişinin yaşayan çocuk sayısı verisi, 7 kişinin eğitim düzeyi verisi, 4 kişinin yerleşim yeri verisi bulunmaktadır.

4.2 Gelecekte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Halen herhangi bir yöntem kullanmayıp gelecekte yöntem kullanmayı planlayan kadınların oranı, aile planlaması hizmetleri için talebin boyutunu göstermektedir. Şu anda evli olup gebeliği önleyici yöntem kullanmayan kadınların %14.2'si gelecekte yöntem kullanmak istemektedir. Yöntem kullanmayan evli kadınların %56.7'si ise gelecekte de yöntem kullanmak istemediğini belirtmiştir. Bu soru halen gebe olması nedeniyle herhangi bir yöntem kullanmayan kadınlara (yöntem kullanmayan kadınların %24'ü) sorulmamıştır. Bu sorunun gebe kadınlara da sorulması durumunda gelecekte yöntem kullanmayı isteyenlerin oranı daha yüksek saptanabilir.

Yaşayan çocuk sayısına göre gelecekte yöntem kullanma isteği konusunda veriler değerlendirildiğinde, yaşayan çocuk sayısı daha fazla olan kadınlar arasında gelecekte bir yöntem kullanmak istemeyenlerin oranının arttığı görülmektedir (Tablo 4.4).

Yöntem kullanmayan kadınların gelecekte yöntem kullanma eğiliminin düşük olması olumsuz bir tablo sergilese de, yöntem kullanmayan kadınların –özellikle daha ileri yaş grubu kadınların- önemli bir bölümünün gebelik riski altında olmadığı görülmektedir. Otuz yaş üzeri gruptaki kadınların yarısından fazlasının yöntem kullanmama nedeni menopoza olma, histerektomi geçirmiş olma veya çocuğunun olmamasıdır. Yine 30 yaş ve üzeri kadınların yöntem kullanmama nedenlerinin %7.6'sını gebe kalmayı isteme, %8.6'sını gebe olma oluşturmaktadır. Otuz yaşın altındaki kadınlar için yöntem kullanma nedenlerine bakıldığında, kadınların % 47.1'inin gebe olduğu, %17.2'sinin ise gebe kalmayı istediği saptanmıştır (Tablo 4.5).

Tablo 4.4 Araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Geleceğe yönelik istek | Yaşayan çocuk sayısı | | | | | Toplam |
|--------------------------------|----------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| 12 ay içinde kullanmak istiyor | 5.1 | 14.8 | 12.6 | 14.0 | 15.8 | 11.6 |
| Daha sonra kullanmak istiyor | 2.2 | 3.3 | - | - | - | 1.4 |
| İstiyor, zamanını bilmiyor | 1.5 | 1.6 | 0.7 | - | 1.8 | 1.2 |
| Kullanmak istemiyor | 42.6 | 42.6 | 70.4 | 77.2 | 68.4 | 56.7 |
| Bilmiyor/cevapsız | 6.6 | 3.3 | 4.4 | 7.0 | 3.5 | 5.1 |
| Gebe | 41.9 | 34.4 | 11.9 | 1.8 | 10.5 | 24.0 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 136 | 122 | 135 | 57 | 57 | 507* |

*4 kişinin geleceğe yönelik istek verisi, 1 kişinin yaşayan çocuk sayısı verisi bulunmamaktadır.

Tablo 4.5 Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan evli kadınların yaşlarına ve yöntem kullanmama nedenlerine göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Yöntem kullanmama nedeni | Yaş | | Tüm kadınlar |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | <30 | 30+ | |
| Gebe | 46.4 | 8.6 | 23.9 |
| Menopozda/histerektomi | - | 37.5 | 22.3 |
| Çocuk istiyor | 16.9 | 7.6 | 11.4 |
| Gebe kalması zor/kısır | 1.0 | 15.1 | 9.4 |
| Postpartum amenore | 7.7 | 4.6 | 5.9 |
| Sağlık kaygısı taşıyor | 1.0 | 3.9 | 2.7 |
| Cinsel hayatı yok | 1.9 | 2.0 | 2.0 |
| Dini nedenler | 0.5 | 1.3 | 1.0 |
| Eşi yöntem kullanımına karşı | 1.0 | 0.7 | 0.8 |
| Kaderci | - | 1.3 | 0.8 |
| Yan etki | - | 1.0 | 0.6 |
| Yöntemleri bilmiyor | 0.5 | 0.3 | 0.4 |
| Sağlık problemi var | - | 0.7 | 0.4 |
| Bilmiyor (Yanıtsız) | 23.3 | 15.5 | 18.6 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 207 | 304 | 511 |

Tablo 4.6 Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ancak gelecekte bir yöntem kullanmak isteyen halen evli kadınların tercih ettikleri yönteme göre yüzde dağılımı, 1999 MNSA, 2005 MNSA

| Tercih edilen yöntem | MNSA-1999 | MNSA- 2005 |
|----------------------|--------------|--------------|
| RIA | 38.7 | 44.1 |
| Kondom | 3.1 | 10.2 |
| Tüp Ligasyonu | 16.0 | 8.5 |
| Geri çekme | 4.8 | 6.8 |
| Oral Kontraseptif | 7.4 | 5.1 |
| Enjeksiyon | 9.8 | 1.7 |
| Takvim | 0.6 | 1.7 |
| Diğer | - | 1.7 |
| Diyafram/köpük/jel | 0.6 | - |
| İmplant | 0.6 | - |
| Bilmiyor/cevapsız | 18.4 | 18.6 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 163 | 59 |

Tablo 4.6'da 1999 yılı MNSA ve 2005 yılı MNSA sonuçlarına göre, gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ancak gelecekte bir yöntem kullanmak isteyen halen evli kadınların tercih ettikleri yönteme göre yüzde dağılımı izlenmektedir. 2005 yılı verilerine göre kadınların % 44.1'i gelecekte RIA kullanmayı tercih edeceklerini belirtmişlerdir. Bunu kondom (%10.2), tüp ligasyonu (%8.5), geri çekme (%6.8) ve oral kontraseptif (%5.1) izlemektedir. 1999 MNSA'nda bu sıralama, RIA (%38.7), tüp ligasyonu (%16.0), enjeksiyon (%9.8) ve oral kontraseptif (%7.4) şeklindedir. Son 5 yıl içinde yöntem kullanmayanların gelecekte yöntem tercihleri açısından veriler değerlendirildiğinde enjeksiyonu ve tüp ligasyonunu tercih edecek kadınların oranında azalma, buna karşın kondom ve RIA'yı tercih edecek olan kadınların oranında artma dikkat çekicidir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).



BÖLÜM 5

DÜŞÜKLER VE ÖLÜ DOĞUMLAR

Tablo 5.1’de evli kadınların doğurganlık çağı boyunca yaptıkları düşükler ve ölü doğumlarla ilgili bilgiler ve Tablo 5.2’de isteyerek düşüğü olan evlenmiş kadınların temel özelliklere göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Kadınların %21.2’sinin en az bir kez isteyerek düşük yapmış olduğu saptanmıştır. Bu oran 1999 yılı MNSA kapsamında %23.1 ve 2003 yılı TNSA kapsamında Batı bölgesi için %20.8’dir. Bu verilere göre Manisa kent merkezinde 2005 yılı için saptanmış olan isteyerek düşük oranının benzer olduğu söylenebilir. Her 5 kadından birinin yaşamı boyunca istemeden gebe kalıp, bu gebeliğini isteyerek düşükle sonlandırmış olması, aile planlaması açısından karşılanmayan talebin boyutunu göstermesi açısından önemlidir. İsteyerek düşük sayısına göre veriler değerlendirildiğinde, 2005 yılında Manisa kent merkezinde her 100 doğurgan çağdaki kadından yaklaşık sekizinin, iki veya daha fazla kez isteyerek düşük yaptığı görülmektedir. Bu veri 1999 yılında Manisa’da ve Türkiye’de sırasıyla %9.7 ve %10.2 olarak saptanmış olup, ülkemizde isteyerek düşük sonrası aile planlaması danışmanlığı hizmetlerinin yetersiz olmasını göstermesi açısından önemlidir (CBÜ, 2001; HÜNEE 2003).

1999 yılı MNSA ve 2003 yılı TNSA kapsamında elde edilmiş verilere göre sosyoekonomik düzeyi daha iyi olan kadınların isteyerek düşük hızlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yine bu çalışmalara göre, gerek ilimizde gerekse Türkiye’de isteyerek düşük hizmetlerinin çoğunlukla özel sektör sağlık kuruluşları tarafından verildiği de belirlenmiş olup, bu konudaki veriler toplumun farklı kesimlerinde isteyerek düşük hizmetlerinin ulaşılabilirliğindeki sorunları göstermesi açısından değerlidir. 2005 yılı MNSA kapsamında ise, kentsel bölgede yaşayan kadınların gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlara göre, eğitilmiş kadınların daha eğitimsiz kadınlara göre yaşamları boyunca en az bir kez isteyerek düşük yapmış olma oranlarının benzer olduğu saptanmıştır. 1999 yılı ve 2003 yılı TNSA kapsamında isteyerek düşüklerle ilgili veriler, kadınların yaşam boyu isteyerek düşük yapma oranları yanı sıra son beş yılda gerçekleşen gebelikleri temel alınarak isteyerek düşük hızlarının elde edilmesi ile de değerlendirilmiştir. Bu verilerden gebelik temelinde elde edilen düşük hızları yakın geçmişte düşük hizmetlerinden toplumun farklı kesimlerinin yararlanma durumundaki eşitsizlikleri göstermesi açısından yaşam boyu düşük oranlarına göre değerli bir veridir. 2005 yılı MNSA’nda düşüklerle ilgili olarak yalnızca kadınların yaşam boyu isteyerek düşük yapma oranlarının saptanmış olması, araştırmayı bu konuda sınırlı kılmaktadır. Yine de, araştırma kapsamında yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre isteyerek düşük oranları ile ilgili beklenen farklılıkların saptanmamış olması, sosyoekonomik düzeyi daha düşük grupların düşüklerle ilgili hizmetlere ulaşılabilirliğinde artış olduğunu düşündürmektedir. Nitekim, 1999 yılında gecekondu bölgesinde oturan kadınların %15.0’inin en az bir düşük deneyimi söz konusu iken, 2005 yılında bu oran %19.3 olarak saptanmıştır. 1999 yılı MNSA ve 2005 yılı MNSA kapsamında yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre isteyerek düşük oranlarındaki farklılıkların azalmasında kentsel bölgede oturan kadınların ve daha eğitilmiş kadınların düşük yapma oranlarının 1999 yılı verilerine göre daha düşük gerçekleşmiş olmasının da payı söz olabilir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Tablo 5.1’de ayrıca kadınların yaşamları boyunca “en az bir kez kendiliğinden düşük oranı” ile “ölü doğum yapma oranı” yer almaktadır. 2005 yılında Manisa kent merkezinde yaşayan doğurgan çağ kadınların %17.6’sının kendiliğinden düşük deneyimi söz konusu olup, bu oran 1999 yılı MNSA (%23.1) ve 2003 yılı TNSA (%20.8) kapsamında saptanmış olan verilerden daha düşüktür. Kadınların ölü doğum oranının (%4.8), 1999 yılı MNSA ve 2003 yılı TNSA verilerine benzer olduğu görülmektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Tablo 5.1 Evlenmiş kadınların düşük (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğum sayılarına göre dağılımı, Manisa 2005

| Düşük/ölü doğum sayısı | Düşükler | | Ölü doğum |
|------------------------|---------------|-----------|-----------|
| | Kendiliğinden | İsteyerek | |
| 0 | 81.9 | 78.2 | 94.1 |
| 1 | 12.4 | 13.4 | 4.1 |
| 2 | 3.4 | 5.2 | 0.5 |
| 3 | 1.2 | 1.7 | 0.1 |
| 4 | 0.2 | 0.6 | - |
| 5+ | 0.3 | 0.2 | 0.1 |
| Cevapsız | 0.6 | 0.7 | 1.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama±ss* | 0.25±0.65 | 0.33±0.78 | 0.06±0.31 |
| Kadın sayısı** | 2051 | 2049 | 2041 |

*Düşük veya ölü doğum yapmış olan kadınlar için değerlendirilmiştir.

**Kendiliğinden düşükler için 13, isteyerek düşükler için 15, ölü doğumlar için 23 kişinin verisi yoktur.

Tablo 5.2 Başından en az bir evlilik geçmiş kadınların temel özelliklere göre kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğum oranları, Manisa 2005

| Temel özellik | En az bir kendiliğinden düşüğü var | En az bir isteyerek düşüğü var | En az bir ölü doğum var | Kadın sayısı |
|-----------------------------|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|--------------|
| Yaş | | | | |
| 15-19 | 9.4 | 3.1 | - | 32 |
| 20-24 | 7.3 | 8.5 | 2.4 | 249 |
| 25-29 | 14.9 | 11.1 | 3.3 | 399 |
| 30-34 | 17.3 | 18.6 | 4.1 | 371 |
| 35-39 | 20.7 | 26.9 | 8.4 | 348 |
| 40-44 | 22.3 | 27.7 | 4.0 | 375 |
| 45-49 | 21.9 | 37.5 | 7.2 | 282 |
| Yaşayan çocuk sayısı | | | | |
| 0 | 12.1 | 4.3 | 1.4 | 207 |
| 1 | 12.9 | 14.2 | 4.8 | 488 |
| 2 | 17.4 | 25.2 | 3.5 | 810 |
| 3 | 20.8 | 27.1 | 5.2 | 289 |
| 4+ | 27.3 | 29.3 | 11.4 | 256 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 17.6 | 22.5 | 5.4 | 1292 |
| Gecekondu | 17.5 | 19.3 | 3.7 | 753 |
| Eğitim | | | | |
| Yok/ ilkokul bit. | 20.4 | 22.0 | 9.2 | 338 |
| İlk. mez./ orta bit. | 16.9 | 22.1 | 3.9 | 1107 |
| Orta. ve üstü | 17.1 | 19.5 | 3.9 | 596 |
| Toplam* | 17.6 | 21.2 | 4.8 | 2054 |

*Kendiliğinden düşükler için 13, isteyerek düşükler için 15, ölü doğumlar için 23 kişinin verisi yoktur.

**Yaş için 8 kişinin, yaşayan çocuk sayısı için 11 kişinin, yerleşim yeri için 6 kişinin, eğitim düzeyi için 10 kişinin verisi bulunmamaktadır.

BÖLÜM 6

DOĞURGANLIK TERCİHLERİ

Bu bölümde araştırma kapsamına giren kadınların geleceğe yönelik doğurganlık tercihleri ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Halen evli kadınlara başka çocuk sahibi olmak isteyip istemedikleri, çocuk sahibi olmak isteyenlere bir sonraki çocuklarının ne zaman olmasını istedikleri sorulmuştur. Ayrıca, kadınların doğurganlığa ilişkin beklentilerine ne düzeyde ulaştıkları, ideal çocuk sayıları ve gerçekleşen doğurganlık düzeyleri arasında tutarlılık tanımlanarak değerlendirilmiştir. Bu konuda son beş yıl içinde gerçekleşen doğumların planlanma durumu da tanımlanmış olup, gerçekleşen doğurganlık düzeyi ile doğurganlık konusunda hedefleri gerçekleşseydi ulaşılacak doğurganlık hızları elde edilerek, bu hızlar arasındaki fark –istenen doğurganlığa ulaşma açığı- da değerlendirilmiştir.

Konu ile ilgili bulgulara geçmeden önce, doğurganlık üzerinde kadının olduğu kadar kocanın hatta diğer aile bireylerinin de etkisinin olduğu göz önüne alındığında, bu bölümde yalnızca kadınlara sorularak elde edilmiş bulguların dikkatli yorumlanması gerektiğini belirtmek yararlı olabilir.

6.1 Başka Çocuk Sahibi Olma İsteği

Araştırma kapsamında halen evli kadınlara gelecekte başka çocuk sahibi olmak isteyip istemedikleri, isteyenlerin ise çocuk sahibi olmak istedikleri zamana ilişkin bilgiler sorulmuştur. Bir sonraki gebeliğin istenip istemediği ve ne zaman istendiği sorusu, veri toplanması sırasında gebe olan kadınlara ilgili gebelikten sonraki gebelik için sorulmuştur. Bu soru tüplerini bağlatan kadınlara sorulmamış, tüplerini bağlatmış olan kadınlar, gelecekteki doğurganlık tercihleri sınıflamasında başka çocuk istemeyen kadınlara dahil edilmişlerdir. Tablo 6.1’de kadınların gelecekte başka çocuk sahibi olmak isteyip istemediği konusundaki bilgiler yaşayan çocuk sayısına göre sunulmuştur. Halen evli kadınların %73.1’i başka çocuk istememektedir. Bu oranlar, 1999 yılı MNSA’nda %69.3, 2003 yılı TNSA’nda %69.1 olarak saptanmıştır. Araştırma tarihinde başka çocuk sahibi olmak isteyip 2 yıl ve daha sonrasında gebe kalmak isteyenlerin oranı (%6.5) da eklendiğinde, halen evli kadınların %79.6’sının, yani her 5 kadından 4’ünün bir aile planlaması yöntemine gereksinim duyduğu ortaya çıkmaktadır. 4. Bölümde de sunulduğu gibi, halen evli kadınların %73.9’unun herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanıyor olması da Manisa kent merkezinde kadınların önemli bir bölümünün doğurganlıklarını sınırlama eğiliminde olduğunu göstermektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Yaşayan çocuk sayısına göre gelecekte çocuk sahibi olma isteği ile ilgili veriler değerlendirildiğinde, yaşayan çocuğu olmayan kadınların %13.1’inin, bir çocuğu olanların %53.9’unun, 2 çocuğu olanların ise %88.0’inin başka çocuk sahibi olmak istemedikleri görülmektedir. Bu oran, yaşayan çocuk sayısı üç olanlarda %87.7, dört ya da daha fazla çocuğu olan kadınlarda ise %91.0 olarak saptanmıştır. Yaşayan çocuğu olmayıp başka çocuk sahibi olmak istemediğini belirten 25 kadın bulunmaktadır. Yaşayan çocuğu olmayan kadınların %13.1’inin başka çocuk sahibi olmak istemediği şeklindeki bilgi, 25 kadından 14’ünün (%56.0) gebe olduğu verisi dikkate alınarak yorumlanmalıdır. Yaşayan çocuğu olmayan kadınlardan gebe kalmasının imkansız olduğunu belirtenlerin oranı ise %6.8 olup, infertilite boyutunu göstermesi açısından önemlidir.

Tablo 6.1 Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Başka çocuk isteği | Yaşayan çocuk sayısı | | | | | Toplam |
|---------------------------|----------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| Hemen istiyor* | 43.9 | 14.8 | 1.7 | 1.5 | - | 8.7 |
| Sonra istiyor** | 18.3 | 16.6 | 2.0 | - | 0.4 | 6.5 |
| İstiyor, zamanı bilemiyor | 8.4 | 3.1 | 0.5 | - | - | 1.8 |
| Karar vermemiş | 8.4 | 6.6 | 1.7 | 0.7 | - | 3.1 |
| Başka çocuk istemiyor | 13.1 | 53.9 | 81.9 | 70.9 | 77.5 | 66.5 |
| Tüpleri bağlanmış | - | 0.4 | 6.1 | 16.8 | 13.5 | 6.6 |
| Gebe kalması olanaksız | 7.9 | 4.6 | 6.1 | 10.1 | 8.6 | 6.8 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kadın sayısı*** | 191 | 453 | 783 | 268 | 244 | 1939 |

*İki yıl içinde çocuk istiyor.

** İki yıl veya daha sonra çocuk istiyor.

*** 26 kadının verisi bulunmamaktadır.

Tablo 6.2’de kadının yaşına göre gelecekte çocuk sahibi olma isteği ile ilgili veriler yer almakta olup, ilerleyen yaşla birlikte başka çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların oranındaki artış dikkat çekicidir. 25-29 yaş grubu kadınların yarısından çoğu, 30-34 yaş grubunda ise her 5 kadından 4’ü başka çocuk sahibi olmak istememektedir. Bu oranlar, 1999 yılı MNSA’nda farklı yaş grupları için elde edilmiş oranlardan daha yüksektir. Bu verilere göre son 6 yıllık dönemde Manisa kent merkezinde yaşayan kadınların doğurganlıklarını sınırlama eğiliminin arttığı söylenebilir. Tabloda ayrıca 15-19 yaş grubu kadınların % 43.8’inin başka çocuk istemediği görülmektedir. 15-19 yaş grubu evli kadınların %56.3’ünün anne olması ve %31.2’sinin gebe olması bir başka deyişle %87.5’inin çocuk doğurmaya başlamış kadınlardan oluşması, doğurganlık davranışına oldukça erken dönemde başlayan kadınlarda doğurganlıklarını sınırlama eğiliminin yaygın olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Yine adolesan kadınların araştırma anında saptanmış olan gelecekte çocuk sahibi olma ile ilgili beklentilerinin zaman içinde değişebileceği de gözardı edilmemelidir (CBÜ, 2001).

Tablo 6.2 Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşa göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Başka çocuk isteği | Kadının yaşı | | | | | | | Toplam |
|--------------------------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | |
| Hemen istiyor* | 9.4 | 20.2 | 16.8 | 8.1 | 4.9 | 2.0 | 0.4 | 8.7 |
| Sonra istiyor** | 28.1 | 27.3 | 10.5 | 3.1 | 0.3 | 0.3 | - | 6.6 |
| İstiyor,zamanı bilemiyor | 3.1 | 3.8 | 3.9 | 1.1 | 1.2 | 0.3 | - | 1.8 |
| Karar vermemiş | 15.6 | 6.7 | 5.2 | 3.9 | 0.6 | 0.9 | 0.4 | 3.1 |
| Başka çocuk istemiyor | 43.8 | 42.0 | 59.3 | 78.0 | 76.0 | 79.5 | 56.1 | 66.4 |
| Tüpleri bağlanmış | - | - | 3.7 | 4.7 | 14.0 | 10.7 | 5.6 | 6.6 |
| Gebe kalması olanaksız | - | - | 0.6 | 1.1 | 3.0 | 6.3 | 37.5 | 6.8 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kadın sayısı*** | 32 | 238 | 381 | 359 | 329 | 347 | 251 | 1937 |

*İki yıl içinde çocuk istiyor.

**İki yıl veya daha sonra çocuk istiyor.

*** 28 kadının verisi bulunmamaktadır.

Yaşayan çocuk sayısı ve bazı temel özelliklere göre başka çocuk istemeyen halen evli kadınların dağılımı ile ilgili bilgiler Tablo 6.3’te sunulmuştur. Yaşayan çocuk sayısı 3 ve altı olan kadınların doğurganlığını sınırlama eğilimi, kentsel bölgede ve gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda benzerdir. Yaşayan çocuk sayısının 4 ve üzeri olması durumunda kentsel bölgede yaşama doğurganlığı sınırlama eğiliminde daha fazla etkili olmaya başlamaktadır. Eğitim durumuna göre veriler değerlendirildiğinde yaşayan çocuk sayısından bağımsız olarak, eğitilmiş kadınlarda daha eğitimsiz olan kadınlara göre başka çocuk sahibi olmak istemeyenlerin oranının daha yüksek olduğu

görülmektedir. 1999 yılı MNSA ve 2003 yılı TNSA kapsamında da doğurganlığı sınırlama eğilimi ile yerleşim yeri ve kadının eğitim düzeyi arasında benzer ilişkiler saptanmıştır (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Tablo 6.3 Yaşayan çocuk sayısı ve bazı temel özelliklere göre başka çocuk istemeyen halen evli kadınların yüzdeleri, Manisa 2005*

| Temel özellik | Yaşayan çocuk sayısı | | | | | Toplam |
|------------------------|----------------------|------|------|------|-------|--------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| Yerleşim yeri | | | | | | |
| Kentsel | 12.4 | 55.1 | 88.8 | 87.2 | 93.5 | 73.7 |
| Gecekondu | 14.3 | 52.9 | 86.5 | 88.8 | 88.3 | 72.1 |
| Annenin eğitimi | | | | | | |
| Yok/ilk. bit. | 5.9 | 55.2 | 84.7 | 81.5 | 90.0 | 79.9 |
| İlk.mez./ orta bit. | 12.7 | 52.5 | 87.0 | 91.0 | 92.0 | 73.7 |
| Ortaokul ve üzeri | 15.3 | 56.2 | 90.8 | 80.6 | 100.0 | 68.0 |
| Toplam | 13.1 | 62.3 | 88.0 | 87.7 | 92.0 | 73.1 |
| Kadın sayısı** | 191 | 451 | 782 | 268 | 244 | 1936 |

* Tüpleri bağlanmış olan kadınların başka çocuk istemedikleri varsayılmıştır.

** 26 kadının yerleşim yeri, 29 kadının eğitim verisi bulunmamaktadır.

6.2 İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları

Bu bölümde halen evli kadınların ve başından en az bir evlilik geçmiş kadınların ideal çocuk sayıları ile ilgili veriler sunulmuştur. Bu konuda kadınlara “hiç çocuk sahibi olmadığınız günlere dönebilseydiniz yaşamınız boyunca kaç çocuk sahibi olmak isterdiniz?” sorusu yöneltilmiş, verilen yanıtlar kadınların ideal çocuk sayısı verisi olarak değerlendirilmiştir. Halen evli kadınlar ve tüm kadınlar için ideal çocuk sayısı ortalaması “2.2 çocuk” olarak saptanmıştır. Bu verinin 1999 yılı MNSA kapsamında saptanan “2.1 çocuk” ve 2003 yılı TNSA kapsamında Batı bölgesi için saptanan “2.1 çocuk” verisine benzer olduğu görülmektedir. Manisa kent merkezinde halen evli kadınların ideal çocuk sayısı yüzdelik dilimlerine bakıldığında, 75. yüzdeliğin 2 olduğu görülmektedir. Yani kadınların %75’i “iki çocuk ve daha az sayıda çocuk” sahibi olmak istediklerini belirtmişlerdir. İdeal çocuk sayısı 25. yüzdeliği de “2 çocuk” olup, kadınlara arasında ideal çocuk sayısı açısından “2 çocuk” beklentisinin yaygın olduğu söylenebilir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Yaşayan çocuk sayısına göre ideal çocuk sayıları değerlendirildiğinde, gözlenen tutarlılık yalnızca yaşayan çocuk sayısı ve ideal çocuk sayısı “2 çocuk”olan kadınlar için (%74.3) söz konusudur. Yaşayan çocuk sayısı daha fazla olan kadınlarda ideal çocuk sayısı fazladır. Yine de 4 ve üzeri yaşayan çocuk sayısı olanların yalnızca %37.3’ü ideal çocuk sayısının 4 ve üzeri olduğunu belirtmiştir (Tablo 6.4).

6.2 İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları

Bu bölümde halen evli kadınların ve başından en az bir evlilik geçmiş kadınların ideal çocuk sayıları ile ilgili veriler sunulmuştur. Bu konuda kadınlara “hiç çocuk sahibi olmadığınız günlere dönebilseydiniz yaşamınız boyunca kaç çocuk sahibi olmak isterdiniz?” sorusu yöneltilmiş, verilen yanıtlar kadınların ideal çocuk sayısı verisi olarak değerlendirilmiştir. Halen evli kadınlar ve tüm kadınlar için ideal çocuk sayısı ortalaması “2.2 çocuk” olarak saptanmıştır. Bu verinin 1999 yılı MNSA kapsamında saptanan “2.1 çocuk” ve 2003 yılı TNSA kapsamında Batı bölgesi için saptanan “2.1 çocuk” verisine benzer olduğu görülmektedir. Manisa kent merkezinde halen evli kadınların ideal çocuk sayısı yüzdelik dilimlerine bakıldığında, 75. yüzdeliğin 2 olduğu görülmektedir. Yani kadınların %75’i “iki çocuk ve daha az sayıda çocuk” sahibi olmak istediklerini belirtmişlerdir. İdeal çocuk sayısı 25. yüzdeliği de “2 çocuk” olup, kadınlara arasında ideal çocuk sayısı açısından “2 çocuk” beklentisinin yaygın olduğu söylenebilir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Yaşayan çocuk sayısına göre ideal çocuk sayıları değerlendirildiğinde, gözlenen tutarlılık yalnızca yaşayan çocuk sayısı ve ideal çocuk sayısı “2 çocuk”olan kadınlar için (%74.3) söz konusudur. Yaşayan çocuk sayısı daha fazla olan kadınlarda ideal çocuk sayısı fazladır. Yine de 4 ve üzeri yaşayan çocuk sayısı olanların yalnızca %37.3’ü ideal çocuk sayısının 4 ve üzeri olduğunu belirtmiştir (Tablo 6.4).

Tablo 6.4 Araştırma kapsamına giren doğurgan çağ kadınların ideal çocuk sayılarına ve yaşayan çocuk sayılarına göre dağılımı, Manisa 2005

| İdeal çocuk sayısı (Halen evli kadınlar) | Yaşayan çocuk sayısı | | | | | Toplam |
|---|----------------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| 0 | 1.0 | 0.7 | 0.6 | 0.4 | 0.8 | 0.7 |
| 1 | 23.3 | 32.9 | 7.1 | 6.2 | 2.0 | 13.9 |
| 2 | 49.2 | 55.9 | 74.3 | 27.1 | 32.1 | 55.4 |
| 3 | 11.9 | 6.1 | 10.2 | 52.7 | 17.5 | 16.2 |
| 4+ | 2.1 | 1.5 | 2.7 | 3.0 | 37.3 | 6.9 |
| Sayısal olmayan cevap | 12.5 | 2.9 | 5.1 | 10.6 | 10.3 | 6.9 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kadın sayısı | 193 | 456 | 786 | 273 | 246 | 1961** |
| Tüm Kadınlar için | | | | | | |
| Ortalama ideal sayı* | 1.89±.79 | 1.76±.90 | 2.08±.59 | 2.58±.69 | 3.33±1.61 | 2.20±1.00 |
| Yüzdeler dilimler | | | | | | |
| 25 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 50 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 75 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 |
| Kadın sayısı | 171 | 456 | 756 | 253 | 225 | 1861 |
| Halen evli kadınlar için | | | | | | |
| Ortalama ideal sayı* | 1.90±.78 | 1.78±.91 | 2.08±.59 | 2.58±.70 | 3.34±1.62 | 2.21±1.01 |
| Yüzdeler dilimler | | | | | | |
| 25 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 50 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 75 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 |
| Kadın sayısı | 169 | 443 | 746 | 244 | 221 | 1823 |

* Sayısal yanıt vermeyen kadınlar ortalamaya dahil edilmemişlerdir.

**4 kadının verisi bulunmamaktadır.

Tablo 6.5’te halen evli kadınların temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayıları verilmektedir. Kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlarda ortalama ideal çocuk sayısı “2.18 çocuk”, gecekondulu yerleşim yerlerinde yaşayanlarda ise “2.26 çocuk”tur. 1999 yılı MNSA kapsamında bu veriler kentsel ve gecekondulu yerleşim yerleri için sırasıyla, “2.0 çocuk” ve “2.3 çocuk” olarak saptanmıştır (CBÜ, 2001). Yaş gruplarına göre kentsel ve gecekondulu verileri karşılaştırıldığında, özellikle gecekonduda yaşayan adolesan kadınların ve yaşı 35’in üzerinde olanların aynı yaş grubu kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlara göre ideal çocuk sayısı ortalamalarının daha yüksek olması dikkat çekicidir. Eğitim düzeyine göre veriler değerlendirildiğinde, eğitim düzeyi düştükçe kadınların ideal çocuk sayısı ortalamaları da düşmekte olup, bu eğilim tüm yaş grupları söz konusudur.

Tablo 6.5 Halen evli kadınların yaşa ve temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayıları, Manisa 2005

| Temel özellik | Kadının Yaşı | | | | | | | Toplam |
|----------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | |
| Kentsel | 1.83±0.51 | 1.94±0.71 | 2.00±0.67 | 2.01±0.84 | 2.22±0.83 | 2.44±1.44 | 2.38±1.12 | 2.18±0.99 |
| Gecekondu | 2.33±1.43 | 2.01±0.74 | 2.03±0.83 | 2.09±0.80 | 2.59±1.12 | 2.50±1.23 | 2.52±1.31 | 2.26±1.03 |
| Anne eğitimi | | | | | | | | |
| Yok/ilk. bit. | 2.38±1.38 | 2.32±1.07 | 2.57±0.98 | 2.82±1.21 | 3.05±1.30 | 3.37±2.05 | 3.38±2.07 | 2.93±1.55 |
| İlk.mez/orta. bit. | 1.81±0.40 | 1.95±0.66 | 2.03±0.67 | 1.99±0.62 | 2.26±0.76 | 2.39±0.89 | 2.35±0.84 | 2.15±0.76 |
| Orta ve üstü | 1.66±0.51 | 1.86±0.58 | 1.77±0.62 | 1.93±0.72 | 1.99±0.71 | 2.00±1.33 | 2.04±0.81 | 1.91±0.83 |
| Toplam | 2.03±0.99 | 1.96±0.72 | 2.01±0.74 | 2.10±0.82 | 2.34±0.95 | 2.46±1.37 | 2.43±1.19 | 2.21±1.01 |

6.3 Doğurganlığın Planlanması

Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasında, araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki tüm doğumların planlanma durumu yani son beş yılda gerçekleşen gebeliklerin istenmiş bir gebelik mi, daha sonra olması istenmiş bir gebelik mi yoksa hiç istenmemiş bir gebelik mi olduğu sorulmuştur. Tablo 6.6'da araştırmadan önceki 5 yıl içinde gerçekleşen doğumların doğum sırası ve annenin doğumdaki yaşına göre planlanma durumu ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Son beş yıl içinde gerçekleşen doğumların %80.8'i istenmiş, % 5.7'si daha sonra istenmiş, geri kalan yaklaşık %12.5'i de istenmemiş doğumlardır. 2005 yılı MNSA verileri son beş yılda gerçekleşen doğumların planlanması açısından 1999 yılı verilerine benzemektedir. Yani Manisa kent merkezinde son 10 yıllık dönemde doğan her beş bebekten birine istenmeden gebe kalınmıştır. Tablo 6.6'da izlendiği gibi doğum sırası 3 ve üzerine çıktığında ve anne yaşı 35 ve üzerinde olduğunda, istenmeyen doğumların oranının daha fazla olduğu görülmektedir. Doğum sayısı fazla olan kadınlar ve ileri yaştaki kadınların istenmeden gerçekleşen gebeliklerinin oldukça az bir bölümünün daha sonra istenen gebelikler olması, bir başka ifade ile bu gebeliklerin neredeyse tamamının "hiç istenmeyen" gebelikler olması dikkat çekicidir (CBÜ, 2001).

Tablo 6.6 Araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların planlanma durumunun doğum sırasına ve annenin doğumdaki yaşına göre dağılımı, Manisa 2005.

| Temel özellik | Doğumun planlanma durumu | | | | Doğum sayısı* |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------|-------------|--------------|---------------|
| | İstemişti | Daha sonra isterdi | İstememişti | Toplam | |
| Doğumun Sırası* | | | | | |
| 1 | 95.5 | 3.9 | 0.6 | 100.0 | 333 |
| 2 | 79.5 | 9.0 | 11.5 | 100.0 | 365 |
| 3 | 54.1 | 1.4 | 44.6 | 100.0 | 74 |
| 4+ | 50.0 | 1.9 | 48.1 | 100.0 | 54 |
| Annenin doğumdaki yaşı | | | | | |
| <20 | 90.3 | 7.5 | 2.2 | 100.0 | 93 |
| 20-34 | 82.1 | 6.1 | 11.8 | 100.0 | 653 |
| >=35 | 67.5 | 1.2 | 31.5 | 100.0 | 83 |
| Toplam | 80.8 | 5.7 | 12.5 | 100.0 | 829 |

*8 bebek için doğumun planlanma durumu, 16 bebek için doğum sırası bilgisi bulunmamaktadır.

Araştırma kapsamına giren 15-49 yaş grubu kadınların son 3 yıllık döneme ait doğum verileri kullanılarak Manisa kent merkezi için toplam doğurganlık hızı hesaplanmış ve bu konu ile ilgili bulgular 3. bölümde sunulmuştur. Bu bölümde son üç yıl içinde gerçekleşen doğumlardan yalnızca isteyerek gebe kalınmış olan doğumlar gerçekleşseydi elde edilecek doğurganlık düzeyinin (toplam istenen doğurganlık hızı) ne olacağı hesaplanmıştır. Kadınların "gerçekleşen doğurganlık düzeyi" ile "doğurganlık konusunda hedefleri gerçekleşseydi ulaşılacak doğurganlık hızları" arasındaki fark yani "istenen doğurganlığa ulaşma açığı", aile planlaması hizmetlerinin yeterliliği konusunda önemli bilgiler sağlamaktadır. Araştırma kapsamında toplam doğurganlık hızı 1.81, toplam istenen doğurganlık hızı 1.47 saptanmış olup, bu veriler son üç yılda istenmeyen gebelik ve doğumlar önlenseydi doğurganlık hızının %18.7 oranında daha düşük gerçekleşeceğini göstermektedir. Yerleşim yerine göre istenen doğurganlığa ulaşma açığı ile ilgili veriler değerlendirildiğinde, bu verinin kentsel yerleşim yerlerinde %14.3, gecekondulu yerleşim yerlerinde % 26.5 olduğu görülmektedir. Kadının eğitim düzeyine göre istenen doğurganlığa ulaşma açığı değerlendirildiğinde, eğitim düzeyi daha düşük olanlarda bu oranın daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 6.7 Seçilmiş temel özelliklere göre araştırmadan önceki üç yıl içindeki toplam istenen doğurganlık hızları ve toplam doğurganlık hızları, Manisa 2005

| Temel özellik | Toplam istenen doğurganlık hızı (TİDH) | Toplam doğurganlık hızı (TDH) | İstene doğurganlığa ulaşma açığı yüzdesi* |
|----------------------|--|-------------------------------|---|
| Yerleşim yeri | | | |
| Kentsel | 1.37 | 1.60 | 14.3 |
| Gecekondu | 1.63 | 2.22 | 26.5 |
| Anne eğitimi | | | |
| Yok/ ilk.bit. | 2.01 | 2.97 | 32.3 |
| İlk.mez/orta bit. | 1.65 | 1.98 | 16.6 |
| Orta. ve üstü | 1.24 | 1.36 | 8.8 |
| Toplam | 1.47 | 1.81 | 18.7 |

*[(TDH- TİDH)/TDH] x 100 formülü kullanılarak hesaplanmıştır.



BÖLÜM 7

ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞI

Bu bölümde doğum öncesi bakım ve doğuma yardım konusundaki veriler ile çocukların aşılması ile ilgili veriler sunulmaktadır. Veriler, araştırmadan önceki beş yıl içinde meydana gelen tüm canlı doğumlar için annelerden toplanan bilgilere dayanmaktadır. Doğum öncesi bakımla ilgili veriler doğum öncesi bakım alma, doğum öncesi bakımı sunan kişi, doğum öncesi bakım sayısı, doğum öncesi bakımın ilk olarak yapıldığı gebelik süresini içermektedir. Doğum öncesi bakım hizmetleri ile ilgili olarak yalnızca niceliksel değerlendirme yapılmış olup, doğum öncesi bakım hizmetleri sunulurken yapılan muayene, test ve ölçümlerle ilgili bilgi toplanmamıştır. Doğum hizmetleri ile ilgili olarak da doğuma yardım eden kişi, doğumun şekli ve doğumun gerçekleştiği yerle ilgili sonuçlar sunulmuştur.

7.1 Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım

7.1.1 Doğum öncesi bakım alma

Tablo 7.1 Araştırmadan önceki son beş yılda olan gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım alma durumuna göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Doğum Öncesi Bakım Alma* | | | Toplam | Doğum Sayısı |
|----------------------------|--------------------------|-------------|------------|--------------|--------------|
| | Evet | Hayır | Yanıtsız | | |
| Doğumdaki anne yaşı | | | | | |
| <20 | 80.6 | 19.4 | - | 100.0 | 93 |
| 20-34 | 89.6 | 9.4 | 1.1 | 100.0 | 661 |
| 35+ | 86.7 | 13.3 | - | 100.0 | 83 |
| Doğum sırası** | | | | | |
| 1 | 93.1 | 6.3 | 0.6 | 100.0 | 334 |
| 2-3 | 91.3 | 7.2 | 0.5 | 100.0 | 367 |
| 4-5 | 68.9 | 31.1 | - | 100.0 | 74 |
| 6+ | 70.4 | 29.6 | - | 100.0 | 54 |
| Doğum aralığı** | | | | | |
| <24 ay | 78.3 | 21.7 | - | 100.0 | 46 |
| >=24 ay | 89.0 | 10.3 | 0.8 | 100.0 | 788 |
| Yerleşim yeri | | | | | |
| Kentsel | 90.1 | 9.7 | 0.2 | 100.0 | 507 |
| Gecekondu | 85.5 | 12.7 | 1.8 | 100.0 | 330 |
| Anne eğitimi ** | | | | | |
| Yok/ ilkokul terk | 68.4 | 31.6 | - | 100.0 | 187 |
| İlk. mez./ orta terk | 93.0 | 6.7 | 0.2 | 100.0 | 402 |
| Orta. ve üstü | 96.3 | 1.2 | 2.5 | 100.0 | 243 |
| Toplam | 88.3 | 10.9 | 0.8 | 100.0 | 837 |

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

**Doğum sırası için 8 kişinin, anne eğitimi için 5 kişi, doğum aralığı için 3 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 7.1'de araştırmadan önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların anneye ait bazı özelliklere göre doğum öncesi bakım alma durumu ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Son beş yılda

gerçekleşen doğumların %88.3'ünde en az bir kez doğum öncesi bakım hizmeti alındığı izlenmektedir. Bu oran 1999 yılı MNSA'nda %90.4, 2003 yılı TNSA'nda ise Türkiye için %81.4, Ege bölgesi için %87.8 olarak bulunmuştur (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003). Ülkemizde 1. basamak sağlık kurumları tarafından bir gebenin doğum öncesi dönemde herhangi bir risk söz konusu değilse en az altı kez izlenmesi gerektiği göz önüne alındığında, gerek yerel düzeyde gerekse ulusal düzeyde her 10 gebelikten yaklaşık birinin doğum öncesi bakım almaması önemlidir.

Anne yaşının çok genç ya da çok ileri olması ve doğum sırasının dört ve üzeri olması durumunda hem annede hem de bebekte gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar daha sık yaşanmakta olup, anne ve bebek ölümlerinin daha sık görüldüğü bilinmektedir. Yeterli aile planlaması danışmanlığı ve hizmetleri ile sözü edilen riskli durumlarda gebe kalınmasının önlenmesi sağlanmalı, bu yapılmadığında ise bu gebeliklerin diğer gebeliklere göre daha sık ve dikkatli izlenmesi sağlanmalıdır. Riskli gebelikler açısından araştırmanın sonuçları değerlendirildiğinde, yaşı çok genç olan her beş gebeden birinin, doğum sayısı 4 ve üzeri olan her 10 gebeden üçünün doğum öncesi bakım hizmeti almadığı görülmektedir. Riskli gebeliklerde izlem oranlarının diğer gebeliklere göre daha yetersiz olması, toplum içinde bu hizmetlere daha fazla gereksinim duyanlarda hizmetin daha yetersiz düzeyde verildiğini göstermesi açısından önemlidir. Daha eğitimsiz kadınlar ve gecekondu bölgesinde oturan kadınların da, doğum öncesi bakım hizmetlerine ulaşma oranlarının eğitilmiş kadınlar ve kentsel bölgede oturan kadınlara göre daha düşük olduğu da izlenmektedir.

7.1.2 Doğum Öncesi Bakımın Kaynağı

Tablo 7.2'de araştırmadan önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Bu veriler yorumlanırken doğum öncesi bakım veren kişinin, birden fazla kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa sadece daha nitelikli olana göre değerlendirildiği göz önünde tutulmalıdır. Bu verilere göre son beş yılda gerçekleşen doğumların %78.5'inin hekim, %9.8'inin ebe, %2.2'sinin ara ebesi tarafından en az bir kez doğum öncesi bakımının yapıldığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre hekim tarafından doğum öncesi bakım hizmetlerinin sunulmasının yaygın olduğu söylenebilir. 1999 yılı MNSA'nda da son beş yılda gerçekleşen doğumların %74.9'unun hekim, %15.5'inin ebe/hemşire tarafından gebelik döneminde en az bir kez izlendiği saptanmış olup, 2003 yılı TNSA kapsamında bu oranlar sırasıyla %75.5 ve %5.5'dir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003). 2005 yılı MNSA kapsamında, hekim tarafından doğum öncesi bakım hizmetinin sunulmasının yaşı 20-34 yaş grubunda olanlarda, doğum sırası 1-3 arasında olanlarda ve daha eğitilmiş kadınlarda daha yaygın olduğu görülmektedir.

Tablo 7.3'de doğum öncesi bakımın hekim, ebe/hemşire ya da ara ebesi tarafından sunulması ile ilgili veriler hizmet sunan kişiler için ayrı olarak değerlendirilmiştir. Bu tabloda hekim tarafından sunulan doğum öncesi bakım hizmetleri ile ilgili verilerin Tablo 7.2'de yer alan verilere benzer olduğu görülmektedir. Buna karşın son beş yılda gerçekleşen gebeliklerin yalnızca %45.8'inde anneler bir ebe /hemşire tarafından izlenmiş olduklarını belirtmişlerdir. Buna karşın Tablo 7.6'da sunulan gebelikte tetanos aşılması ile ilgili veriler gebelerin %80.2'sinin bir veya iki kez tetanos toksoidi ile aşılandığını göstermektedir. Gebelik döneminde tetanos toksoidi ile bağışıklamanın temelde sağlık ocaklarında ebeler tarafından yürütüldüğü göz önüne alındığında ebeler tarafından sunulan doğum öncesi bakım oranları ile ilgili verilerin geçerliliğinde sorun olduğu düşünülmektedir. Anneler sağlık ocağında ebelerden almış olduğu doğum öncesi bakım hizmetlerini belirtmemiş olabilirler. MNSA kapsamında doğum öncesi bakım hizmetinin alındığı yerle ilgili veri toplanmadığı için bu konuda ayrıntılı bir değerlendirme yapılamamıştır. Araştırma ebeler tarafından sunulan doğum öncesi bakım hizmetlerinin değerlendirilmesi ile ilgili olarak sözü edilen nedenlerden dolayı yetersiz kaldığından, Nisan 2007'de Manisa Merkez İlçedeki 3, 4 ve 5 nolu sağlık ocağı bölgelerinde 0-6 aylık bebeği olan kadınların gebe oldukları dönemde almış olduğu doğum öncesi bakım hizmetlerini değerlendirmek üzere bir çalışma yürütülmüştür. Bu araştırma kapsamında kadınların %91.1'inin en az bir kez sağlık ocağı ebesinden doğum öncesi bakım almış olduğu saptanmıştır. Sağlık ocağında en az bir kez ebe tarafından izlenmiş olma oranı % 84.7 iken, evde sağlık ocağı ebesi tarafından izlenen gebelerin oranının yalnızca %27.0 olduğu saptanmıştır. Özetle bu çalışmanın sonuçları 2005 yılı MNSA kapsamında yetersiz düzeyde saptanan ebeler tarafından sunulan doğum öncesi bakım oranları ile ilgili verilerde ölçüm biası olduğu görüşünü destekler niteliktedir (CBÜ, 2007).

Tablo 7.2 Araştırmadan önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Doğum öncesi bakımı veren kişi* | | | | | Toplam | Doğum Sayısı |
|----------------------------|---------------------------------|-----------------|--------------|-------------------------------|------------|--------------|--------------|
| | Hekim | Ebe/ Hemşire | Ara Ebesi | D. Öncesi Bakım Almamış | Yanıtsız | | |
| Doğumdaki anne yaşı | | | | | | | |
| <20 | 67.7 | 12.9 | 5.4 | 14.0 | - | 100.0 | 93 |
| 20-34 | 80.5 | 9.1 | 1.7 | 7.7 | 1.1 | 100.0 | 661 |
| 35+ | 73.5 | 13.3 | 2.4 | 10.8 | - | 100.0 | 83 |
| Doğum sırası** | | | | | | | |
| 1 | 87.4 | 5.7 | 0.9 | 5.4 | 0.6 | 100.0 | 334 |
| 2-3 | 82.0 | 9.3 | 1.6 | 6.5 | 0.5 | 100.0 | 367 |
| 4-5 | 51.4 | 17.6 | 5.4 | 25.7 | - | 100.0 | 74 |
| 6+ | 42.6 | 27.8 | 9.3 | 20.4 | - | 100.0 | 54 |
| Doğum aralığı** | | | | | | | |
| <24 ay | 67.4 | 10.9 | 4.3 | 17.4 | - | 100.0 | 46 |
| >=24 ay | 79.2 | 9.8 | 2.2 | 8.2 | 0.8 | 100.0 | 788 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | |
| Kentsel | 79.9 | 10.3 | 0.6 | 9.1 | 0.2 | 100.0 | 507 |
| Gecekondu | 76.1 | 9.4 | 4.5 | 8.2 | 1.8 | 100.0 | 330 |
| Anne eğitimi ** | | | | | | | |
| Yok/ ilkokul terk | 48.7 | 19.8 | 6.4 | 25.1 | - | 100.0 | 187 |
| İlk. mez./ orta terk | 83.6 | 9.5 | 1.5 | 5.2 | 0.2 | 100.0 | 402 |
| Orta. ve üstü | 93.0 | 3.3 | - | 1.2 | 2.5 | 100.0 | 243 |
| Toplam | 78.5 | 9.8 | 2.2 | 8.7 | 0.8 | 100.0 | 837 |

*Birden çok kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa sadece daha nitelikli olan değerlendirmiştir.

**Doğum sırasında 8 kişinin, anne eğitiminde 5 kişinin, doğum aralığı için 3 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 7.3 Araştırmadan önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Doğum öncesi bakım veren farklı kişilerden doğum öncesi bakım alma oranları* | | | Doğum sayısı |
|------------------------------|--|--------------|------------|--------------|
| | Hekim | Ebe/ hemşire | Ara ebesi | |
| Doğumdaki anne yaşı** | | | | |
| <20 | 67.7 | 45.2 | 15.0 | 93 |
| 20-34 | 80.6 | 45.8 | 6.2 | 661 |
| 35+ | 73.5 | 45.8 | 4.3 | 83 |
| Doğum sırası** | | | | |
| 1 | 87.4 | 46.1 | 5.4 | 334 |
| 2-3 | 82.0 | 47.4 | 6.3 | 367 |
| 4-5 | 51.4 | 32.4 | 5.4 | 74 |
| 6+ | 42.6 | 53.7 | 11.1 | 54 |
| Doğum aralığı** | | | | |
| <24 ay | 67.4 | 34.8 | 6.5 | 46 |
| >=24 ay | 79.2 | 46.6 | 6.1 | 788 |
| Yerleşim yeri** | | | | |
| Kentsel | 80.1 | 47.3 | 5.5 | 507 |
| Gecekondu | 76.1 | 43.3 | 7.0 | 330 |
| Anne eğitimi ** | | | | |
| Yok/ ilkokul terk | 48.7 | 39.6 | 10.8 | 187 |
| İlk. mez./ orta terk | 83.8 | 50.7 | 6.0 | 402 |
| Orta. ve üstü | 93.0 | 42.4 | 2.9 | 243 |
| Toplam | 78.5 | 45.8 | 6.1 | 837 |

* Doğum öncesi bakımın hekim, ebe/hemşire ya da ara ebesi tarafından sunulması, hizmet sunan kişiler için ayrı değerlendirilmiştir.

**Doğum sırasında 8 kişinin, anne eğitiminde 5 kişinin, doğum aralığı için 3 kişinin verisi bulunmamaktadır.

7.1.3 Doğum Öncesi Ziyaretlerin Sayısı ve Zamanlaması

Tablo 7.4 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım sayısına ve izlemi yapan kişiye göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Doğum öncesi bakım sayısı | Doktor | Ebe | Toplam |
|---------------------------------------|--------|-------|--------|
| İzlem yapılmamış | 21.5 | 54.2 | 10.9 |
| 1 | 3,5 | 2.2 | 5.7 |
| 2-3 | 13.1 | 20.3 | 15.4 |
| 4+ | 55.3 | 16,4 | 66.4 |
| İzlem sayısını bilmiyor | 5.9 | 5.7 | 1.6* |
| İzlem sayısı konusunda yanıt vermemiş | 0.7 | 1.2 | |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kişi sayısı | 837 | 837 | 837 |
| Doğum öncesi bakım sayısı** | | | |
| Yüzdeler dilimler | | | |
| 25 | 3 | 2 | 4 |
| 50 | 6 | 3 | 7 |
| 75 | 9 | 6 | 10 |
| Kişi sayısı** | 657 | 383 | 739 |

*Doktor ve/veya ebe izlem sayısını bilmeyen veya izlem sayısı konusunda yanıt vermemiş kişilerin oranını göstermektedir.

**İzlem yapılan kişileri kapsamaktadır. Doğum öncesi bakım yapılmış olup, izlem sayısını hatırlamayanlar için, doğum öncesi bakım sayısı "1" olarak alınmıştır.

Tablo 7.4'te araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım sayısına göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Bu verilere göre gebeliklerin %66.4'ünde dört ve daha fazla sayıda doğum öncesi bakım hizmeti verilmesi, izlenen gebelerde ortanca izlem sayısının ise yedi olması, doğum öncesi izlem yapılan kişilerde izlem sayılarının düşük olmadığını göstermesi açısından değerlidir. 2003 yılı TNSA kapsamında da dört ve daha fazla sayıda doğum öncesi bakım alanların oranı Türkiye için %53.9 olarak saptanmıştır (HÜNEE, 2003). Araştırmanın hekim ve ebe tarafından sunulan doğum öncesi bakım sayıları ile ilgili verileri, hekimler tarafından izlenen gebelerin izlem sayılarının daha yeterli olduğu yönündedir. Son beş yılda gerçekleşen doğumların %55.3'ünün 4 veya daha fazla kez bir hekim tarafından izlendiği, buna karşın ebe izlemleri ile ilgili olarak bu verinin %16.4 olduğu görülmektedir. İzlenen gebeler için hekim izlem sayısı ortancası 6, ebe izlem sayısı ortancası ise 3'tür.

Gebeliğin olabildiğince erken döneminde doğum öncesi bakımın yapılması anne ve bebeğin sağlığı açısından çok önemlidir. Gebelerin % 80.9'unun doğum öncesi bakımı gebeliğin ilk altı ayında aldığı ve ilk ziyaret ortancasının ise 2.0 ay olduğu belirlenmiştir. 1999 yılı MNSA'nda bu veriler sırasıyla %83.0 ve 2.0 ay, 2003 yılı TNSA'nda % 90.0 ve 2.8 ay olup, izlemlerin gebeliğin erken döneminde başladığını göstermeleri açısından önemlidir (Tablo 7.5) (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Tablo 7.5 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğum öncesi bakım sayısına ve ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığına göre dağılımları, Manisa 2005

| Doğum öncesi ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığı | % |
|--|--------------|
| Bakım almamış | 10.9 |
| Altı aylıktan küçük | 80.9 |
| 6-7 aylık | 0.5 |
| 8+ aylık | 0.8 |
| Bilmiyor / yanıtız | 6.9 |
| Toplam | 100.0 |
| Kişi sayısı | 837 |
| Yüzdelik dilimler* | |
| 25 | 1.0 |
| 50 | 2.0 |
| 75 | 2.5 |

*Doğum öncesi ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığını hatırlayan 688 kişi için değerlendirilmiştir.

7.1.4 Gebelerde Tetanos Toksoidi ile Aşılama Oranları

Gebelerin tetanos aşısı ile aşılama oranları “yenidoğan tetanozu”nun önlenmesi açısından önemlidir. Gebeler, gebelikleri süresince bir ay arayla en az iki kez aşılama olmalıdırlar. Bir önceki gebeliklerinde aşılama olmuş olanların bir doz aşılama oranları yeterli olacaktır. Tablo 7.6’da izlendiği gibi, araştırmadan önceki beş yılda yapılan doğumların %15.7’sinde tek doz, %65.1’inde iki doz tetanos toksoidi uygulandığı belirlenmiştir. 1999 yılı MNSA’nda elde edilen bu oranlar sırasıyla %18.0 ve %60.0’dır (CBÜ, 2001). Son beş yılda Manisa’da tetanos toksoidi uygulanma oranlarının değışmediğı görülmektedir. Elde edilen bulgulara göre Manisa’da tetanos toksoidi uygulanma oranlarının iyi düzeyde olduğı söylenebilir. Gebelerde tetanos toksoidi ile aşılama oranları anne yaşı, eğitim düzeyi, doğum sırası ve yerleşim yerine göre değerlendirildiğinde, farklı özelliklere sahip kadınların aşılama oranlarının benzer olduğı görülmektedir.

Tablo 7.6 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların, annenin gebeliği sırasında aldığı tetanos toksoid dozuna ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Tetanos toksoid dozu | | | | | Toplam | Doğum sayısı |
|----------------------------|----------------------|------------|-------------|------------------------|---------------------------|--------------|--------------|
| | Önceden aşılı | Aşısız | Bir doz | İki ya da daha çok doz | Aşı durumunu hatırlamayan | | |
| Doğumdaki anne yaşı | | | | | | | |
| <20 | - | 5.4 | 9.7 | 67.7 | 17.2 | 100.0 | 93 |
| 20-34 | - | 6.7 | 16.6 | 65.8 | 10.9 | 100.0 | 661 |
| 35+ | 1.2 | 13.3 | 14.5 | 56.6 | 14.5 | 100.0 | 83 |
| Doğum sırası** | | | | | | | |
| 1 | - | 6.0 | 11.7 | 73.7 | 8.7 | 100.0 | 334 |
| 2-3 | 0.3 | 7.1 | 18.3 | 64.9 | 9.5 | 100.0 | 367 |
| 4-5 | - | 12.2 | 13.5 | 47.3 | 27.0 | 100.0 | 74 |
| 6+ | - | 7.4 | 27.8 | 42.6 | 22.2 | 100.0 | 54 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | |
| Kentsel | 0.2 | 6.5 | 14.2 | 67.7 | 11.4 | 100.0 | 507 |
| Gecekondu | - | 8.2 | 17.9 | 61.2 | 12.7 | 100.0 | 330 |
| Anne eğitimi** | | | | | | | |
| Yok/ilkokul terk | - | 8.0 | 17.1 | 48.7 | 26.2 | 100.0 | 187 |
| İlk. mez./ortaokul terk | - | 6.5 | 16.9 | 69.2 | 7.5 | 100.0 | 402 |
| Orta. ve üstü | 0.4 | 7.8 | 12.3 | 71.6 | 7.8 | 100.0 | 243 |
| Toplam | 0.1 | 7.2 | 15.7 | 65.1 | 11.9 | 100.0 | 837 |

* Aşı sayısını hatırlamayanlar tek doz aşı kabul edilmiştir.

** Doğum sırası için toplam 8 kişinin, anne eğitimi için toplam 5 kişinin verisi bulunmamaktadır.

7.1.5 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 önemlidir. Tablo 7.7’de araştırma tarihinden önceki 5 yıl içinde gerçekleşen doğumların %92.0’sinin bir sağlık kurumu/kuruluşunda yapıldığı görülmektedir. Bu oran 1999 yılı MNSA’nda %83.0 olarak saptanmıştır (CBÜ, 2001). Bu verilere göre son altı yılda Manisa kent merkezinde doğumların hastanede gerçekleşme oranının arttığı söylenebilir. Doğumun bir sağlık personeli yardımı ile gerçekleştirilmesi ile ilgili verilere göre ise, doğumların %93.3’ü bir sağlık personeli yardımı ile gerçekleştirilmiş olup, evde sağlık personeli yardımı ile gerçekleşen doğumların oldukça az olduğu görülmektedir (Tablo 7.8).

Araştırma kapsamında 20 yaş ve altında olan kadınların ve doğum sırası 4 ve üzerinde olan kadınların evde doğum yapma oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Sağlık personeli yardımı olmaksızın gerçekleşen doğumların anne yaşı ve doğum sırasına göre dağılımına bakıldığında bakıldığında sözü edilen eşitsizliklerin daha da derinleştiği söylenebilir. 20 yaş altındaki kadınların %10.5’i, 35 yaş üzerindeki kadınların %6.0’sı, 4 ya da 5 doğum yapmış olan kadınların % 17.9’u ve 6 ve üzeri sayıda doğum yapmış olan kadınların %22.3’ü sağlık personeli yardımı olmaksızın doğum yapmışlardır. Ayrıca eğitim düzeyi daha düşük olan kadınlarda da doğumun gerek evde gerekse bir sağlık personeli yardımı olmaksızın gerçekleştirilmesi daha yaygındır. Doğum öncesi bakım alma ile ilgili verilerin sözü edilen gruplarda daha düşük olması evde ve sağlık personeli yardımı olmaksızın doğum yapan kadınların aynı zamanda doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanamayan kadınlar olduğunu düşündürmektedir.

2005 yılında Manisa kent merkezinde, gerek 1999 yılı Manisa verileri, gerekse ulusal düzeydeki verilerle karşılaştırıldığında doğum hizmetlerinin bir sağlık kurumu/kuruluşunda ve sağlık personeli yardımı ile gerçekleştirilmesi oranlarının daha iyi düzeylerde olduğu söylenebilir. Ancak toplum içinde özellikle riskli gebeliklerin sık görüldüğü sosyoekonomik düzeyi yetersiz gruplarda bu hizmetlere ulaşma ile ilgili sorunlar önemlidir. Bu açıdan sağlık hizmetlerinin sözü edilen grupların hizmete ulaşılabilirliğini arttıracak şekilde planlanması önem taşımaktadır.

Tablo 7.7 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların yapıldığı yer ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Doğumun yapıldığı yer | | | Toplam | Doğum sayısı |
|---|-----------------------|------|---------------------|--------|--------------|
| | Sağlık kuruluşu | Ev | Bilinmeyen/yanıtsız | | |
| Doğumdaki anne yaşı | | | | | |
| <20 | 84.9 | 15.1 | 0.0 | 100.0 | 93 |
| 20-34 | 92.9 | 6.1 | 1.1 | 100.0 | 661 |
| 35+ | 92.8 | 7.2 | 0.0 | 100.0 | 83 |
| Doğum sırası* | | | | | |
| 1 | 95.5 | 4.2 | 0.3 | 100.0 | 334 |
| 2-3 | 94.8 | 4.4 | 0.8 | 100.0 | 367 |
| 4-5 | 77.0 | 23.0 | 0.0 | 100.0 | 74 |
| 6+ | 77.8 | 22.2 | 0.0 | 100.0 | 54 |
| Doğum aralığı | | | | | |
| <24 ay | 84.8 | 15.2 | 0.0 | 100.0 | 46 |
| >=24 ay | 92.5 | 6.7 | 0.8 | 100.0 | 788 |
| Yerleşim yeri | | | | | |
| Kentsel | 92.7 | 6.9 | 0.4 | 100.0 | 507 |
| Gecekondu | 90.9 | 7.6 | 1.5 | 100.0 | 330 |
| Anne eğitimi* | | | | | |
| Yok/ ilkokul terk | 78.6 | 21.4 | 0.0 | 100.0 | 187 |
| İlk. Mez./ ortaokul terk | 96.0 | 3.5 | 0.5 | 100.0 | 402 |
| Ortaokul ve üstü | 95.9 | 2.1 | 2.1 | 100.0 | 243 |
| Doğum öncesi bakım için yapılan ziyaret sayısı | | | | | |
| 0 | 58.7 | 34.6 | 6.7 | 100.0 | 104 |
| 1-3 | 90.96 | 9.04 | 0.0 | 100.0 | 177 |
| 4+ | 98.6 | 1.4 | 0.0 | 100.0 | 556 |
| Toplam | 92.0 | 7.2 | 0.8 | 100.0 | 837 |

*Doğum sırası için 8 kişi, anne eğitimi için 5 kişi, doğum aralığı için 3 kişi yanıt vermemiştir.

Tablo 7.8 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların, doğuma yardım eden kişiye, doğumun yapıldığı yere ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Doğumda yardımcı olan kişi | | | | | | Toplam doğum sayısı |
|----------------------------|----------------------------|-----------------|--------------|--------|------------------|----------------------|---------------------|
| | Hekim | Ebe/ Hemşire | Ara ebesi | Akraba | Kendi kendine | Bilinmeyen/ diğer | |
| Doğumdaki anne yaşı | | | | | | | |
| <20 | 31.2 | 28.1 | 3.2 | 7.5 | - | - | 93 |
| 20-34 | 51.7 | 42.1 | 0.8 | 3.8 | 0.3 | 1.4 | 661 |
| 35+ | 57.8 | 36.1 | 1.2 | 2.4 | 2.4 | - | 83 |
| Doğum sırası | | | | | | | |
| 1 | 61.1 | 35.3 | 0.6 | 2.1 | - | 0.9 | 334 |
| 2-3 | 51.0 | 45.0 | 0.8 | 2.5 | - | 0.8 | 367 |
| 4-5 | 24.3 | 58.1 | 1.4 | 14.9 | 1.4 | - | 74 |
| 6+ | 14.8 | 63.0 | 5.6 | 11.1 | 5.6 | - | 54 |
| Doğum aralığı | | | | | | | |
| <24 ay | 51.5 | 42.4 | 0.9 | 3.8 | 0.4 | 1.0 | 788 |
| >=24 ay | 26.1 | 58.7 | 4.3 | 8.7 | 2.2 | 0.0 | 46 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | |
| Kentsel yerleşim | 52.7 | 41.2 | 1.0 | 4.1 | 0.4 | 0.6 | 507 |
| Gecekondu | 46.1 | 46.4 | 1.2 | 3.9 | 0.6 | 1.8 | 380 |
| Anne eğitimi | | | | | | | |
| Yok/ ilkokul bit. | 17.6 | 63.1 | 3.7 | 13.9 | 1.6 | - | 187 |
| İlk. mez./ orta. bit. | 51.0 | 46.3 | 0.5 | 1.5 | 0.2 | 0.5 | 402 |
| Orta. ve üstü | 72.8 | 23.9 | - | 0.4 | - | 2.9 | 243 |
| Ziyaret sayısı | | | | | | | |
| 0 | 14.4 | 46.2 | 4.8 | 24.0 | 2.9 | 7.7 | 104 |
| 1 | 39.6 | 52.1 | 2.1 | 4.2 | - | 2.1 | 48 |
| 2-3 | 38.8 | 57.4 | 1.6 | 1.6 | 0.8 | - | 129 |
| 4+ | 60.3 | 38.7 | 0.2 | 0.9 | - | - | 556 |
| Toplam | 50.1 | 43.2 | 1.1 | 4.1 | 0.5 | 1.1 | 837 |

*Doğum sırası için 8 kişi, anne eğitimi için 5 kişi, doğum aralığı için 3 kişi yanıt vermemiştir.

7.1.6 Doğumların miyadında gerçekleşmesi

Son beş yılda gerçekleşen doğumlar için annelere doğumun miyadında mı, yoksa beklenen doğum tarihinden önce mi gerçekleştiği sorulmuş olup, annelerin %92.2'si doğumlarının miyadında gerçekleştiğini belirtmişlerdir. Prematür doğumların yaşı 20-34 yaş grubu arasında olan kadınlarda, ilk doğumlarda ve eğitim düzeyi daha yüksek olan kadınlarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Daha eğitilmiş kadınlarda daha yüksek saptanan prematür doğum oranları, eğitim düzeyine göre kadınların gebelik süresi konusundaki bilgilerinin geçerliliğinin farklı olabileceğini düşündürmektedir (Tablo 7.9).

Tablo 7.9 Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğumun miyadında olmasına ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellikler | Miyadında | Prematürite (erken doğum) | Doğum sayısı |
|-------------------------------|-------------|------------------------------|-----------------|
| Annenin doğumdaki yaşı | | | |
| <20 | 96.8 | 3.2 | 93 |
| 20-34 | 91.1 | 8.9 | 661 |
| ≥35 | 95.2 | 4.8 | 83 |
| Doğum sırası** | | | |
| 1 | 88.6 | 11.4 | 334 |
| 2-3 | 93.2 | 6.8 | 367 |
| 4-5 | 98.6 | 1.4 | 74 |
| 6+ | 98.1 | 1.9 | 54 |
| Yerleşim yeri** | | | |
| Kentsel | 92.7 | 7.3 | 507 |
| Gecekondu | 91.4 | 8.6 | 330 |
| Anne eğitimi** | | | |
| Yok/ilkokul bit. | 98.9 | 1.1 | 187 |
| İlk.mez./orta bit. | 92.8 | 7.3 | 400 |
| Orta. ve üstü | 85.8 | 14.2 | 239 |
| Doğum aralığı | | | |
| ilk doğum | 88.6 | 11.4 | 333 |
| <24ay | 95.7 | 4.3 | 46 |
| ≥24 ay | 94.4 | 5.6 | 450 |
| Toplam | 92.2 | 7.8 | 837 |

*Doğum sırası için 8 kişi, anne eğitimi için 5 kişi yanıt vermemiştir.

7.2 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı

Çok genç, çok yaşlı gebe kalma, çok fazla sayıda doğum yapma ve sık aralıklarla gebe kalma durumunda gerek annede gerekse bebekte hastalanma ve ölümlerin diğer gebeliklere göre daha yüksek olduğu bir çok çalışmada gösterilmiştir. Yüksek riskli gebelikler şu şekilde tanımlanabilir: doğumda anne yaşına göre 18 yaşından küçük anneler “genç anne”, 35 yaş ve üstünde olan anneler “yaşlı anne”; doğum aralığına göre 24 aydan kısa süre aralıkla doğum yapılmışsa bu doğum aralığı “kısa doğum aralığı” ve doğum sırasına göre üç veya daha fazla doğum yaptıktan sonra doğan çocuklar ise “yüksek doğum sırası”na sahip çocuklar olarak kabul edilirler. Tablo 7.10’da 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 olarak kabul edilen ilk doğumlardan doğan çocuklar da bulunmaktadır. Araştırmanın bu konudaki sonuçlarına göre son beş yılda gerçekleşen doğumların yalnızca %35.7’si herhangi bir risk kategorisinde değildir. Son beş yılda gerçekleşen doğumların %40.0’ının ilk doğum olması nedeniyle riskli doğum olduğu ve %23.3’ünün herhangi bir risk kategorisinde –ilk doğumlar dışında- yer aldığı saptanmıştır. Risk kategorilerine göre doğumların dağılımına bakıldığında, doğumların %3.0’ünde anne yaşının 18 yaş ve altında olduğu, %9.9’unda anne yaşının 35 ve üzerinde olduğu, %5.5’inde doğum aralığının 24 aydan daha kısa olduğu ve %15.4’ünde doğum sırasının 4 ve üzeri olduğu görülmektedir. 1999 yılı MNSA kapsamında herhangi bir risk kategorisinde olmayan doğumlar %36.2, ilk doğumlar %37.8 ve herhangi bir risk kategorisinde gerçekleşen doğumlar %25.5 oranlarına sahiptir. 1999 yılı MNSA ve 2005 yılı MNSA verileri riskli doğumların dağılımı açısından karşılaştırıldığında, bu oranların benzer olduğu görülse de, tekli risk kategorilerine bakıldığında özellikle kısa doğum aralıklı doğumların %12.8’den % 5.5’e, genç anne doğumlarının %6.8’den %3’e düşmesi riskli gebeliklerin sınırlı düzeyde de olsa azaldığını düşündürmektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Tablo 7.10'nun ikinci sütununda, araştırmanın 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 kullanılmıştır. Tüp ligasyonu geçirmiş kadınlar, risk kategorilerine dahil edilmemişlerdir. Araştırma sırasında evli olan kadınların %62.3'ü araştırma tarihinde gebe kalması halinde risk kategorilerinden birinde yer alacak bir çocuk doğuracaktır. Kadınların gebe kalması halinde yalnızca %27.6'sının çocukları hiç bir risk kategorisinde doğmayacaktır. 1999 yılı MNSA'nda bu oranlar %67.3 ve %32.6'dır (CBÜ, 2001). 2005 yılı MNSA kapsamında, riskli durumlar içinde anne yaşının 34'den büyük olması (%42.8) ve doğum sayısının üç ve üçten fazla olması (%25.5) daha yaygın olan risklerdir. Bu veriler aile planlaması danışmanlığı ve hizmetleri açısından önceliklenmesi gereken kadınların özellikle daha yaşlı ve fazla sayıda doğum yapmış olan kadınlar olduğunu göstermektedir.

Tablo 7.10 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 2005

| Risk kategorisi | Araştırmadan önceki beş yıl içindeki doğumların dağılımı | Halen evli kadınların dağılımı ^{*,**} |
|--|--|--|
| | % | % |
| Hiç bir risk kategorisinde değil | 35.7 | 27.6 |
| Kaçınılmaz risk kategorisi (ilk doğumlar) | 40.0 | 9.7 |
| Tekli risk kategorileri | | |
| Annenin yaşı <18 | 3.0 | 0.2 |
| Annenin yaşı >34 | 9.9 | 42.7 |
| Doğum aralığı <24 ay | 5.5 | 10.8 |
| Doğum sırası >3 | 15.4 | 25.5 |
| Herhangi bir risk kategorisinde olanlar | 23.3 | 62.3 |
| Yanıtız | 1.0 | 0.5 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 |
| Doğum/kadın sayısı | 837 | 1961*** |

*Tüp ligasyonu yaptırmış kadınlar risksiz kabul edilmişlerdir.

**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 çok olanlar, son doğumunu 15 aydan daha kısa bir süre önce yapanlar ve son doğumları 3. ya da daha sonraki doğumları olan kadınlardır.

***4 kişinin verisi bulunmamaktadır.

7.3 Çocukların Aşılması

Bir yaşın altındaki çocukların aşı ile önlenabilir yedi hastalığa karşı (tüberküloz, difteri, boğmaca, tetanoz, polio, hepatit ve kızamık) aşılması bebeklik ve çocukluk çağı hastalıkları ve ölümlerinin önlenmesinde maliyet-etkililiği en yüksek olan programlardan biridir. Çocuklara yaşamlarının ilk yılı içinde bir doz BCG, üç doz difteri-tetanos-boğmaca, üç doz ağızdan çocuk felci (polio), üç doz hepatit aşısı ve bir doz kızamık aşısı uygulanması gereklidir. Bu aşıları olan çocuklar "tam aşı" kabul edilirler.

2005 yılı MNSA’nda aşılama ile ilgili veriler, araştırma öncesindeki beş yıllık dönem boyunca doğmuş tüm çocuklar için toplanmıştır. Öncelikle annelere çocuğun aşı kartı olup olmadığı sorulmuş, varsa kartın görüşmeceye gösterilmesi istenmiştir. Karttaki aşilar ve aşılama tarihleri soru kağıdına kaydedilmiştir. Ayrıca kartta yapıldığı belirtilen fakat tarihi yazılı olmayan aşilar da soru kağıdında yapılmış anlamına gelen artı işareti ile işaretlenmiştir. Kartta belirtilen aşilar dışında aşı yapılıp yapılmadığı anneye sorulmuştur. Çocuğun aşı kartının olmadığı durumlarda her aşı için aşılama durumunun saptanması amacıyla anneye bir dizi soru sorulmuş ve DBT (difteri-boğmaca-tetanoz), polio ve hepatit aşiları için annelerden aşının doz sayısını da belirtmeleri istenmiştir. çocukların aşılama bilgileri, aşı kartı varsa aşı kartı bilgilerine, aşı kartının olmadığı durumda anneden alınan bilgilere göre değerlendirilmiştir.

7.3.1 12-23 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları

Tablo 7.11’de 12-23 aylık çocukların aşılama oranları konusundaki bilgiler, aşı kart ve anne hikayesi şeklinde olmak üzere bilgi kaynağına göre sunulmuştur. Çocukların %69.4’ü için aşı bilgisi aşı kartından elde edilmiştir. Bu oran 1999 MNSA’nda % 61.7, 2003 TNSA’nda % 54.0’dür (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003). Anneler tarafından çocuğun aşı kartının saklanması 12-23 aylık çocuklarda bile yeterli düzeylerde değildir.

Aşılama bilgisi aşı kartından elde edilen çocukların %83.3’ü tam aşıdır. Aşılama bilgisi anne hikayesinden elde edilen çocukların ise %35.7’si tam aşıdır. Aşı kartı ve anne hikayesi birlikte değerlendirildiğinde, çocukların %70.4’ünün tam aşı olduğu belirlenmiştir. Bu oran 1999 yılı MNSA’nda %75.9’dur. 2005 yılında 1999 yılı MNSA’na göre tam aşı çocuk oranının daha düşük bulunmasında, 1999 yılında tam aşı tanımının üç doz hepatit aşısını içermemesi, buna karşın 2005 yılı MNSA kapsamında tam aşı tanımına bu aşiların eklenmesi etkili olmuş olabilir. Hiç aşı olmamış çocukların oranı ise 2005 yılı MNSA kapsamında %2.3 olarak saptanmış olup, bu oran 1999 yılı MNSA’nda %1.5’dur. 2003 yılı TNSA’nda tam aşı olan çocukların oranı ülke geneli için %54.2, Manisa’nın da dahil olduğu batı bölgesi için %63.0’dür. 12 -23 aylık tam aşı çocukların oranı açısından 1999 yılı ve 2005 yılı MNSA sonuçları karşılaştırıldığında, Türkiye geneli ve Batı bölgesi verileri ile karşılaştırıldığında Manisa kent merkezinin tam aşı çocuk oranının daha iyi düzeyde olduğu söylenebilir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Aşılama bilgisi anne hikayesinden elde edilen çocuklarda, tam aşılama oranı (%35.8) aşı kartı olanlardan (%84.2) oldukça düşüktür. Bu veri, annenin çocuğun aşılama konusunda bilinç ve motivasyon düzeyinin iyi olması durumunda çocuğun aşilarının düzenli olarak yaptırdığı ve yine bu kadınların diğer kadınlara göre çocuğun aşı kartını saklama konusunda daha titiz olduklarını düşündürmektedir.

7.3.2 12-59 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları

Tablo 7.12’de 12-59 aylık çocuklardaki aşılama oranları izlenmektedir. Bu grupta tam aşı çocuk oranı %59.8 ve hiç aşı olmamış çocukların oranı %5.1’dir. 1999 MNSA’na göre bu oranlar sırasıyla %79.2 ve %1.7’dir. 12-59 aylık çocukların %55.5’inde aşı bilgileri annelerden alınmış olup, bu verinin hafıza biası nedeniyle daha dikkatli yorumlanması gerekmektedir (CBÜ, 2001).

Tablo 7.11 Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşılı olmuş olan 12-23 aylık çocukların yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Bilgi kaynağı | BCG | Aşı yüzdesi | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------|--------------------------------|------|------|---------------------------|------|-------|-----------|------|------|-------------|-----------------|--------------|-----|
| | | Difteri, Boğmaca Tetanos (DBT) | | | Çocuk Felci (Poliomyelit) | | | Hepatit B | | | Tam aşılı * | Hiç aşı olmamış | Çocuk sayısı | |
| | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | | | | |
| Aşı kartı | 95.8 | 94.2 | 94.2 | 98.3 | 95.8 | 95.0 | 100.0 | 97.5 | 95.0 | 95.0 | 95.0 | 84.2 | 0.0 | 120 |
| Anne hikayesi | 92.5 | 84.9 | 43.4 | 84.9 | 45.3 | 39.6 | 84.9 | 39.6 | 37.5 | 77.4 | 35.8 | 7.5 | 53 | |
| Aşı kartı + anne hikayesi | 94.8 | 94.2 | 78.6 | 94.2 | 80.3 | 78.0 | 95.4 | 79.8 | 77.5 | 89.6 | 69.4 | 2.3 | 173 | |

* Tam aşıllı çocuklar; bir doz BCG, kızamık ve üç doz DBT, polio ve hepatit B aşısı almış olanlardır.

Tablo 7.12 Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşılı olmuş olan 12-59 aylık çocukların yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Bilgi kaynağı | BCG | Aşı yüzdesi | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------|--------------------------------|------|------|---------------------------|------|------|-----------|------|------|--------------|-----------------|--------------|
| | | Difteri, Boğmaca Tetanos (DBT) | | | Çocuk Felci (Poliomyelit) | | | Hepatit B | | | Tam aşıllı * | Hiç aşı olmamış | Çocuk sayısı |
| | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | | | |
| Aşı kartı | 97.4 | 97.4 | 93.7 | 98.5 | 96.3 | 95.9 | 98.1 | 95.5 | 91.1 | 92.6 | 83.3 | 0.0 | 269 |
| Anne hikayesi | 90.4 | 85.5 | 48.5 | 87.5 | 53.5 | 49.1 | 83.4 | 48.0 | 45.9 | 79.7 | 41.3 | 9.0 | 344 |
| Aşı kartı + anne hikayesi | 93.5 | 90.7 | 68.4 | 92.3 | 72.3 | 69.7 | 89.9 | 68.8 | 65.7 | 85.3 | 59.7 | 5.1 | 613** |

* Tam aşıllı çocuklar; bir doz BCG, kızamık ve üç doz DBT, polio ve hepatit B aşısı almış olanlardır.

** 12 çocuğun aşısı verisi bulunmamaktadır.

Tablo 7.13 Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşlar uygulanmış olan 12-23 aylık çocukların temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | BCG | Difteri, Boğmaca Tetanos (DBT) | | | | | | Çocuk Felci (Poliomiyelit) | | | Hepatit B | | | Kızamık | Tam aşılı* olmamış | Hiç aşı olmamış | Çocuk sayısı | |
|-----------------------|-------------|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|-----------------------|--------------------|-----------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | | | | | |
| | | Aşı yüzdesi | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cinsiyet | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Erkek | 98.9 | 97.7 | 78.2 | 75.9 | 96.6 | 79.3 | 77.0 | 100.0 | 77.0 | 75.9 | 93.1 | 66.7 | 0.0 | 87 | | | | |
| Kız | 90.7 | 90.7 | 79.1 | 79.1 | 91.9 | 81.4 | 79.1 | 90.7 | 82.6 | 79.1 | 86.0 | 72.1 | 4.7 | 86 | | | | |
| Doğum sırası | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 97.1 | 100.0 | 85.7 | 84.3 | 98.6 | 85.7 | 84.3 | 98.6 | 84.3 | 84.3 | 91.4 | 75.7 | 0.0 | 70 | | | | |
| 2-3 | 96.1 | 89.5 | 73.7 | 72.4 | 92.1 | 78.9 | 75.0 | 93.4 | 77.6 | 73.7 | 89.5 | 69.7 | 2.6 | 76 | | | | |
| 4 ve üstü | 85.2 | 92.6 | 74.1 | 74.1 | 88.9 | 70.4 | 70.4 | 92.6 | 74.1 | 70.4 | 85.2 | 51.9 | 7.4 | 27 | | | | |
| Yerleşim yeri | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 96.4 | 96.4 | 82.6 | 81.8 | 96.4 | 86.4 | 82.7 | 97.3 | 84.5 | 82.7 | 93.6 | 76.4 | 0.9 | 110 | | | | |
| Gecekondu | 92.1 | 90.5 | 69.8 | 69.8 | 90.5 | 69.8 | 68.8 | 92.1 | 71.4 | 68.3 | 82.5 | 57.1 | 4.8 | 63 | | | | |
| Anne eğitimi** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yok/ ilkököl bit. | 89.7 | 87.2 | 64.1 | 64.1 | 87.2 | 64.1 | 64.1 | 89.7 | 69.2 | 64.1 | 79.5 | 51.3 | 7.7 | 39 | | | | |
| İlk. mez./ orta bit. | 97.4 | 96.1 | 80.3 | 80.3 | 94.7 | 82.9 | 81.6 | 97.4 | 81.6 | 80.3 | 93.4 | 76.3 | 1.3 | 76 | | | | |
| Orta. ve üstü | 94.5 | 96.4 | 87.3 | 83.6 | 98.2 | 89.1 | 83.6 | 92.2 | 87.3 | 85.5 | 94.5 | 74.5 | 0.0 | 55 | | | | |
| Toplam | 94.8 | 94.2 | 78.6 | 77.5 | 94.2 | 80.3 | 78.0 | 95.4 | 79.8 | 77.5 | 89.6 | 69.4 | 2.3 | 173 | | | | |

*Tam aşıllı çocuklar, bir doz BCG, kızamık ve üç doz DBT, polio ve hepatit aşısı almış olanlardır.

**Anne eğitimi için 3 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 7.14 Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşılarda uygulanmış olan 12-59 aylık çocukların temel özelliklere göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Aşı yüzdesi | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------------|--------------|--|
| | BCG | | | Difteri, Boğmaca Tetanos (DBT) | | | Çocuk Felci (Poliomiyelit) | | | Hepatit B | | | Hiç aşı olmamış | Çocuk sayısı | |
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | | | |
| Cinsiyet | | | | | | | | | | | | | | | |
| Erkek | 94.2 | 91.4 | 65.8 | 64.2 | 92.7 | 70.3 | 67.4 | 90.7 | 66.8 | 85.0 | 56.9 | 4.8 | 313 | | |
| Kız | 92.7 | 90.0 | 71.0 | 70.3 | 92.0 | 74.3 | 72.0 | 89.0 | 71.0 | 85.7 | 62.7 | 5.3 | 300 | | |
| Doğum sırası | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 95.8 | 95.8 | 73.0 | 71.3 | 95.8 | 75.5 | 72.6 | 93.2 | 71.3 | 87.8 | 63.3 | 3.0 | 237 | | |
| 2-3 | 96.0 | 90.4 | 70.2 | 69.1 | 93.0 | 75.7 | 72.8 | 91.2 | 72.4 | 86.8 | 63.6 | 3.7 | 272 | | |
| 4 ve üstü | 80.6 | 78.6 | 53.1 | 53.1 | 81.6 | 56.1 | 55.1 | 78.6 | 53.1 | 74.5 | 40.8 | 14.3 | 98 | | |
| Yaşadığı yer | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kentsel | 95.6 | 93.5 | 72.9 | 71.1 | 94.8 | 78.3 | 74.2 | 92.8 | 73.4 | 90.2 | 65.1 | 3.1 | 387 | | |
| Gecekondu | 89.8 | 85.8 | 60.6 | 60.6 | 88.1 | 61.9 | 61.9 | 85.0 | 61.1 | 77.0 | 50.4 | 8.4 | 226 | | |
| Anne eğitimi** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yok/ ilköğretim bit. | 81.9 | 76.8 | 50.7 | 50.7 | 80.4 | 52.9 | 52.9 | 79.0 | 53.6 | 71.7 | 41.3 | 15.2 | 138 | | |
| İlk. mez./ orta bit. | 96.6 | 93.4 | 71.0 | 70.0 | 94.5 | 75.9 | 72.4 | 92.4 | 71.7 | 87.9 | 64.8 | 2.8 | 290 | | |
| Orta. ve üstü | 97.1 | 96.6 | 78.3 | 76.0 | 97.7 | 82.3 | 78.9 | 94.9 | 76.6 | 92.0 | 66.3 | 1.1 | 175 | | |
| Toplam | 93.5 | 90.7 | 68.4 | 67.2 | 92.3 | 72.3 | 69.7 | 89.9 | 68.8 | 85.3 | 59.7 | 5.1 | 613 | | |

*Tam aşılanmış çocuklar; bir doz BCG, kızamık ve üç doz DBT, polio ve hepatit aşısı almış olanlardır.

**Doğum sırası verisi için 6 kişinin verisi bulunmamaktadır.

***Anne eğitimi için 10 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 7.15 Yaş gruplarına göre aşılanma yüzdeleri, Manisa 2005

| Temel Özellik | Aşı yüzdesi | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------|--------------------------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|--------------|------------|-------------------|--|--|
| | BCG | Difteri. Boğmaca Tetanos (DBT) | | | Çocuk Felci (Poliomiyelit) | | | Hepatit B | | | Hiç aşı olmamış | Çocuk sayısı | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | | | Kızamık | Tam aşı* olamamış | | |
| Çocuğun yaşı | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-23 ay | 94.8 | 94.2 | 78.6 | 77.5 | 94.2 | 80.3 | 78.0 | 95.4 | 79.8 | 77.5 | 89.6 | 69.4 | 2.3 | 173 | | |
| 24-35 ay | 93.8 | 91.1 | 71.9 | 71.2 | 92.5 | 74.7 | 72.6 | 91.1 | 71.9 | 68.5 | 89.0 | 63.0 | 4.8 | 146 | | |
| 36-47 ay | 95.1 | 91.0 | 61.1 | 60.4 | 93.8 | 66.7 | 63.9 | 87.5 | 61.8 | 58.3 | 82.6 | 52.1 | 3.5 | 144 | | |
| 48 ve üstü | 90.0 | 86.0 | 60.0 | 58.0 | 88.7 | 66.0 | 92.7 | 84.7 | 60.0 | 56.7 | 79.3 | 52.7 | 10.0 | 150 | | |
| Toplam | 93.5 | 90.7 | 68.4 | 67.2 | 92.3 | 72.3 | 69.7 | 89.9 | 68.8 | 65.7 | 85.3 | 59.7 | 5.1 | 613 | | |

*Tam aşıllı çocuklar, bir doz BCG, kızamık ve üç doz DBT, polio ve hepatit aşısı almış olanlardır.

7.3.3 Temel Özelliklere Göre Aşılama Oranları

12-23 Aylık Çocuklar

Tablo 7.13'te 12-23 aylık çocuklar için bazı temel özelliklere göre aşılama oranları sunulmuştur. Erkek ve kız çocukların tam aşılama oranlarında kız çocukları lehine bir farklılık bulunmaktadır. 1999 yılı MNSA'nda da kızlar lehine olan bu farklılık (erkek ve kızlar için sırasıyla %72.7 ve %79.1) 2003 yılı TNSA'nda erkekler lehinedir (erkek ve kızlar için sırasıyla %57.7 ve %50.6) Ancak araştırmalarda erkekler ve kızlar için saptanan tam aşıllık oranları arasında önemli farklılıklar olmadığı söylenebilir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Çocuğun doğum sırasının aşılama oranlarıyla ilişkisi vardır. Doğum sırası fazla olan çocukların aşılama oranı, ilk doğum olarak doğan çocuklara göre daha düşüktür. İlk doğumda tam aşılama yüzdesi % 75.7 iken, bu oran dördüncü ve sonraki çocuklar için %51.9'a düşmektedir. Bu oranlar 1999 yılı MNSA'nda ilk çocuk için %81.8, dördüncü ve sonraki çocuklar için %50.0'dır. Aynı oranlar 2003 yılı TNSA için %62.4 ve %21.5'dir. Her üç araştırmada da doğum sırası arttıkça gözlenen aşılama oranlarındaki en belirgin düşüş ikinci ve üçüncü doz aşılarda görülmektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Aşılama oranlarında kent merkezi ile gecekondu bölgeleri arasında belirgin bir farklılaşma söz konusudur. Özellikle DBT ve hepatit B ikinci ve üçüncü doz ile kızamık aşılama oranının gecekondu yerleşim yerlerinde daha düşük olması dikkat çekicidir. İki bölge arasındaki tam aşıllı oranındaki fark da kızamık aşılama oranlarındaki farktan kaynaklanmaktadır. Kentsel alanda %76.4'e kadar çıkan tam aşıllı oranı, gecekondu bölgelerinde % 57.1'e düşmektedir. 1999 yılı MNSA'nda bu oranlar %80.7 ve %66.7'dir. Her 2 araştırmanın verileri gecekondu bölgelerinde aşı devamsızlığının önemli bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır (CBÜ, 2001).

Annenin eğitim düzeyi düştükçe, aşılama oranlarının da belirgin bir biçimde düştüğü görülmektedir. Anneleri hiç eğitim görmemiş çocuklar arasında tam aşıllıların oranı %51.3 iken, anneleri en az orta ve üstü eğitilmiş olanlarda bu oran % 74.5'e çıkmaktadır. Aynı oranlar sırasıyla 1999 yılı MNSA için %40.0 ve %75.9'dur. 2003 yılı TNSA'nda da annenin eğitim düzeyi düştükçe çocukların tam aşıllı olma oranı da düşmektedir. Eğitim düzeyi düşük annelerin çocuklarında aşı devamsızlığının önemli bir sorun olduğu görülmektedir. Aşı kartı bulunma oranı en düşük olan anneler de eğitim düzeyi düşük gruptakilerdir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

12-59 Aylık Çocuklar

Tablo 7.14'de 12-59 aylık çocuklar için temel özelliklere göre aşılama oranları verilmiştir. 12-23 aylık çocukların verilerinde olduğu gibi kızlarda erkeklere göre tam aşıllı olma oranı daha fazladır. Bu yaş grubunda da doğum sırasına göre aşılama oranları ilişkili olup, aşılama oranlarındaki düşüş dördüncü ve sonraki çocuk olarak doğan çocuklarda belirginleşmektedir. İlk çocuk olarak doğan çocukların aşı devam hızı daha yüksektir.

Kentsel bölgeye göre gecekondu bölgelerinde düşük aşılama oranları ve yüksek aşı devamsızlığı 12-59 aylık çocuklarda da görülmektedir. Gecekonduya yaşayan 12-23 aylık çocuklarda hiç aşı yapılmamışların oranı %4.8 iken, aynı bölge için 12-59 aylık çocuklarda bu oran %8.4'dür. Annesi eğitimsiz olan çocuklarda hiç aşılanmamış olanların oranı 12-23 aylık çocuklarda %7.7, 12-59 aylık çocuklarda %15.2 olarak saptanmıştır.

7.3.4 Yaş Gruplarına Göre Aşılama Durumu

Tablo 7.15'de yaş gruplarına göre aşılama yüzdeleri verilmektedir. Yaş grupları arttıkça tam aşıllı çocuk oranı düşmektedir; 12-23 aylık çocuklarda tam aşıllı oranı %69.4 iken bu oran 48-59 aylık çocuklarda %52.7'ye düşmektedir. Özellikle yaşı daha büyük olan çocukların aşı bilgisinin daha çok anne bilgisine dayalı olarak değerlendirilmesi, hafız biası olabileceği için bu verinin dikkatli yorumlanmasını gerektirmektedir. Yine de hiç aşılanmayan çocukların oranındaki artış- anneden alınan bu bilginin geçerliliğinin diğer aşı bilgilerine göre daha iyi olduğu düşünülmektedir- zaman içinde aşılama oranlarının iyileştiği görüşünü destekler niteliktedir.

7.3.5 Çocukların İlk Yaşlarında ve Zamanında Aşılama Durumu

Tablo 7.16'da aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan ilk yaşında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı sunulmaktadır. Çocukların yaşı arttıkça, aşı kartı olanların oranı da azalmaktadır. 12-23 aylık çocuklarda aşı kartı olan çocukların oranı %61.7 iken, 48-59 aylık çocuklarda %18.8'e düşmektedir. Bu oranlar 2003 TNSA'nda sırasıyla %53.7 ile %17.4'dür. Annelerin çocukları büyüdükçe aşı kartlarını saklamadıkları görülmektedir. Yaşamın ilk yılında aşılama açısından gerek tam aşıllık gerekse her bir aşı için veriler değerlendirildiğinde, yaş grupları arttıkça aşılama oranlarının düştüğü görülmektedir. Veriler 1999 yılı MNSA ve 2003 yılı TNSA verileri ile uyumludur. Tablo 7.17'de aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan zamanında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre dağılımı sunulmaktadır. Zamanında aşılama oranları açısından da tüm yaş grupları için ikinci ve üçüncü dozdan sonra zamanında aşılama oranı düşmektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

7.3.6 Aşı Devamsızlığı

Tablo 7.18'de cinsiyet, doğum sırası ve anne eğitimine göre 12-23 aylık çocuklarda aşı devamsızlık hızları sunulmuştur. Aşı devamsızlığı, bağışıklama hizmetlerinin sürekliliğini değerlendirmek amacıyla kullanılan önemli bir göstergedir. Aşı programının ilk aşısı yapılan çocuklara, bu aşı ile ilgili izleyen dozların ve rutin aşı programındaki diğer aşıların da uygulanması beklenir. Birden fazla dozu olan bir aşı için, ikinci dozda ilk doz aşı uygulanandan 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 7.11 verileri kullanılarak hesaplanmıştır. Tablo 7.18'de 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 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, doğum sırası fazla olan, gecekonduda yaşayan ve eğitimi daha düşük olan annelerden doğan çocuklarda, diğerlerine göre belirgin şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 7.16 Aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan ilk bir yaşlarında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| | Araştırma sırasındaki yaşı | | | | Tüm Çocuklar 12-59 ay |
|--|----------------------------|-------|-------|-------|--------------------------|
| | 12-23 | 24-35 | 36-47 | 48-59 | |
| Aşı kartı bulunan | 70.2 | 47.9 | 30.0 | 25.0 | 43.8 |
| 0-11 aylık olup aşılama yüzdesi | | | | | |
| BCG | 98.2 | 95.5 | 94.7 | 97.2 | 96.8 |
| Polio 1 | 99.1 | 95.6 | 100.0 | 97.1 | 98.1 |
| Polio 2 | 99.1 | 94.0 | 100.0 | 94.3 | 97.3 |
| Polio 3 | 96.4 | 94.0 | 97.4 | 94.3 | 95.7 |
| DBT1 | 100.0 | 94.0 | 100.0 | 100.0 | 98.4 |
| DBT2 | 99.1 | 93.9 | 100.0 | 100.0 | 98.0 |
| DBT3 | 96.4 | 93.9 | 97.4 | 100.0 | 96.4 |
| Hep1 | 98.3 | 93.9 | 94.6 | 94.4 | 96.1 |
| Hep2 | 99.1 | 95.3 | 94.6 | 94.3 | 96.8 |
| Hep3 | 96.4 | 88.3 | 81.8 | 93.9 | 92.0 |
| Kızamık | 88.3 | 90.5 | 87.9 | 93.8 | 89.5 |
| Aşı kartı bulunan çocuk sayısı | 120 | 70 | 42 | 37 | 269 |

Tablo 7.17 Aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan zamanında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| | Araştırma sırasındaki yaşı | | | | Tüm Çocuklar 12-59 ay |
|---------------------------------------|----------------------------|-------|-------|-------|--------------------------|
| | 12-23 | 24-35 | 36-47 | 48-59 | |
| Aşı kartı bulunan | 70.2 | 47.9 | 30.0 | 25.0 | 43.8 |
| Zamanında aşılanma yüzdesi * | | | | | |
| BCG | 79.6 | 83.3 | 78.9 | 75.0 | 79.8 |
| Polio 1 | 67.5 | 80.9 | 79.5 | 68.6 | 73.0 |
| Polio 2 | 55.3 | 59.7 | 74.4 | 62.9 | 60.4 |
| Polio 3 | 48.2 | 43.3 | 71.8 | 54.3 | 51.4 |
| DBT1 | 69.2 | 79.1 | 78.9 | 72.7 | 73.7 |
| DBT2 | 54.5 | 57.6 | 73.7 | 66.7 | 59.8 |
| DBT3 | 46.8 | 51.5 | 73.7 | 57.6 | 53.6 |
| Hep1 | 81.2 | 59.1 | 43.2 | 38.9 | 64.0 |
| Hep2 | 84.5 | 57.8 | 40.5 | 40.0 | 65.1 |
| Hep3 | 38.4 | 38.3 | 30.3 | 18.2 | 34.5 |
| Kızamık | 72.1 | 66.7 | 66.7 | 75.0 | 70.3 |
| Aşı kartı bulunan çocuk sayısı | 120 | 70 | 42 | 37 | 269 |

*Hepatit 1, doğumdan itibaren ilk ayda, BCG, Polio 1, DBT 1, Hepatit 2 doğumdan itibaren ilk üç ayda, Polio 2, DBT 2 doğumdan itibaren ilk dört ayda, Polio 3, DBT 3 doğumdan itibaren ilk beş ayda, Hepatit 3 doğumdan itibaren ilk yedi ayda ve kızamık aşısı doğumdan itibaren ilk on ay içinde yapılmışsa zamanında yapılmış olarak kabul edilmiştir.

Tablo 7.18 Bazı temel değişkenlere göre 12-23 aylık çocukların aşı devamsızlığı, Manisa 2005

| | DBT1'e göre DBT 3 devamsızlığı (DBT aşı devamsızlığı) (%) | DBT 1'e göre kızamık devamsızlığı (Toplam aşı devamsızlığı) (%) | BCG'ye göre kızamık devamsızlığı (Toplam aşı devamsızlığı) (%) |
|----------------------|---|---|--|
| Cinsiyet | | | |
| Erkek | 18.9 | 4.1 | 4.3 |
| Kız | 14.0 | 4.1 | 4.1 |
| Doğum sırası | | | |
| 1 | 14.8 | 7.6 | 4.7 |
| 2-3 | 17.0 | 0.0 | 7.8 |
| 4 ve üstü | 19.0 | 4.7 | -5.3 |
| Yerleşim yeri | | | |
| Kentsel | 14.0 | 2.0 | 2.0 |
| Gecekondu | 21.2 | 7.4 | 9.2 |
| Anne eğitimi | | | |
| Yok/ ilkokul bit. | 26.9 | 7.7 | 11.1 |
| İlk.Mez./orta bit. | 13.2 | 1.4 | 3.9 |
| Orta. ve üstü | 4.1 | 2.1 | 0.0 |
| Toplam | 16.5 | 4.2 | 4.7 |

BÖLÜM 8

BEBEK, ÇOCUK VE ANNE BESLENMESİ

8.1 Anne Sütü ve Ek Gıdalara Başlama

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

UNICEF ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bebeklerin doğumdan itibaren ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü almalarını (başka katı ve sıvı gıdalar ve su almadan) ve yedinci aydan itibaren katı ve lapa ek gıdalara başlanmasını önermektedirler. Emzirmeye ise 2 yaşına kadar devam edilmesi gerekmektedir.

2005 yılı MNSA kapsamında bebeklerin %96.9'unun emzirildiği saptanmıştır (Tablo 8.1). Bu oran 1999 yılı MNSA'nda %95.2 ve 2003 yılı TNSA'nda %96.8 olarak saptanmış olup, veriler emzirmenin Türk toplumunda emzirmenin yaygın bir davranış olduğunu göstermektedir. Bir süre emzirilme oranları açısından gerek ilimizde gerekse Türkiye'de toplumun farklı grupları arasında önemli farklılıklar yoktur (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Tablo 8.1 Araştırmadan önceki 5 yıl içinde doğan çocukların emzirilme durumlarına ve bazı temel özelliklerine göre yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik* | Emzirilenler | | Emzirilmeyenler | | Toplam | |
|------------------------------|--------------|-------|-----------------|-----|--------------|-------|
| | Çocuk sayısı | % | Çocuk Sayısı | % | Çocuk Sayısı | % |
| Cinsiyet | | | | | | |
| Erkek | 419 | 97.4 | 11 | 2.6 | 430 | 100.0 |
| Kız | 383 | 96.2 | 15 | 3.8 | 398 | 100.0 |
| Yerleşim Yeri | | | | | | 100.0 |
| Kentsel | 491 | 96.5 | 18 | 3.5 | 509 | 100.0 |
| Gecekondu | 311 | 97.5 | 8 | 2.5 | 319 | 100.0 |
| Anne Eğitimi | | | | | | 100.0 |
| Eğitimi yok/ ilk. bit. | 180 | 97.8 | 4 | 2.2 | 184 | 100.0 |
| İlk mezunu /orta bit. | 386 | 96.7 | 13 | 3.3 | 399 | 100.0 |
| Orta. ve üstü | 227 | 96.2 | 9 | 3.8 | 236 | 100.0 |
| Doğumun Yapıldığı Yer | | | | | | 100.0 |
| Sağlık kurumu | 744 | 96.9 | 24 | 3.1 | 768 | 100.0 |
| Ev | 58 | 96.7 | 2 | 3.3 | 60 | 100.0 |
| Doğumda Yardım | | | | | | 100.0 |
| Sağlık Personeli | 755 | 96.8 | 25 | 3.2 | 780 | 100.0 |
| Ara ebesi, komşu, akraba | 42 | 97.7 | 1 | 2.3 | 43 | 100.0 |
| Yok | 4 | 100.0 | - | - | 4 | 100.0 |
| Bilinmiyor | 1 | 100.0 | - | - | 1 | 100.0 |
| Toplam | 802 | 96.9 | 26 | 3.1 | 828 | 100.0 |

*Emzirme durumu konusunda 9 çocuğun verisi bulunmamaktadır. Cinsiyet, yerleşim yeri , doğumun yapıldığı yer ve doğumda yardım için 9 çocuğun, anne eğitimi için 18 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.2 Son beş yılda doğan çocuklardan emzirilmeyenlerin emzirilmeme nedenlerine göre dağılımı, Manisa 2005

| Emzirilmeme nedeni | Sayı | Yüzde |
|-----------------------|-----------|--------------|
| Bebek almadı | 13 | 50.0 |
| Sütü yetersiz | 8 | 30.8 |
| Meme ucu/göğüs sorunu | 3 | 11.5 |
| Anne hasta /zayıf | 2 | 7.7 |
| Toplam | 26 | 100.0 |

Emzirilmeyen bebeklerin emzirilmeme nedenleri incelendiğinde, 13 bebekte (%50.0) bebeğin memeyi alması/emmemesi, 8 bebeğin annesinde anne sütünün yetersiz olması, 3 bebeğin (%11.5) annesinde meme ucu sorunu olması ve 2 bebeğin (%7.7) ise annesinin hasta ya da zayıf olması emzirmeme nedeni olarak belirtilmiştir (Tablo 8.2).

Tablo 8.3 Son beş yılda doğan çocukların yaş gruplarına ve cinsiyete göre araştırma anında emzirilme durumu, Manisa 2005

| Çocuk yaşı (525)*,** | Halen emzirilenler | | Toplam (%) |
|------------------------------|--------------------|---------|------------|
| | Erkek (%) | Kız (%) | |
| 0-3 ay (80) | 90.5 | 89.5 | 90.0 |
| 4-6 ay (45) | 80.8 | 78.9 | 80.0 |
| 7-9 ay (52) | 72.4 | 59.1 | 66.7 |
| 10-12 ay (53) | 62.1 | 75.0 | 67.9 |
| 13-15 ay (34) | 50.0 | 44.4 | 47.1 |
| 16-18 ay (41) | 54.5 | 52.6 | 53.7 |
| 19-21 ay (38) | 15.0 | 29.4 | 21.6 |
| 22-24 ay (48) | 12.5 | 12.5 | 12.5 |
| 25-36 ay (138) | 11.1 | 2.7 | 6.6 |
| Emzirme süresi yüzdeleri *** | | | |
| 25 | 5.0 | 6.0 | 6.0 |
| 50 | 12.0 | 12.0 | 12.0 |
| 75 | 18.0 | 18.0 | 18.0 |

*Halen emzirilme konusunda 11 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

**36 aya kadar olan çocukları kapsamaktadır

***Emzirme süresi yüzdeleri hesaplanırken halen emzirilen çocuklar dahil edilmemiş, hiç emzirilmemiş çocuklar için bu veri 0 alınmıştır

Tablo 8.3’de farklı yaş gruplarında emzirilmeye devam edilen çocuklara ait bilgiler yer almaktadır. Üçüncü ayın sonunda bebeklerin %90.0’ı emzirilmekteyken, bu oran altıncı ayın sonunda %80.0’e, dokuzuncu ayın sonunda ise %66.7’ye düşmektedir. İlk altı ayda anne sütü verilme oranlarının yeterli sayılabilecek düzeyde olduğu, ancak altıncı ayın sonunda bebeklerin yaklaşık üçte birinde anne sütünün kesildiği görülmektedir. 12-18 aylık dönemde bebeklerin yaklaşık yarısı emzirilmekte olup, bu oran özellikle 18 aydan sonra keskin bir düşüş göstererek 22-24 aylık çocuklarda %12.5 düzeyine inmektedir. Emzirme süresi yüzdeleri ile ilgili verilere bakıldığında, çocukların dörtte birinin emzirme süresinin 6 aydan daha kısa olduğu, yarısının en az 12 ay emzirildiği ve dörtte birinin ise 18 aydan daha uzun süre emzirildiği görülmektedir. Kız ve erkek çocuklarda emzirilme davranışının benzer olduğu görülmektedir. Yerleşim yeri ve annenin eğitim düzeyi ile emzirme oranları ve emzirme süreleri arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde, gecekondü yerleşim yerlerinde yaşayan kadınların yaşamın ilk yılında çocuklarını emzirme oranlarının kentsel yerleşim yerlerindeki kadınlara göre daha düşük olduğu, buna karşın 18 aydan sonra emzirmeye devam etme davranışının gecekondü kadınlarında daha yaygın olduğu görülmektedir (Tablo 8.4). Annesi eğitimsiz veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar daha çok gecekondü yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlar olduğu için, eğitimsiz kadınların çocuklarında da gecekondü yerleşim yerleri için saptanmış olan emzirme davranışına benzer oranlar söz konusudur. 1999 yılı MNSA kapsamında ve 2003 yılı TNSA kapsamında sosyoekonomik düzeyi daha düşük olan kadınların diğer kadınlara göre bebeklerini emzirme oranlarının ilk bir yaşta daha iyi olduğu saptanmıştır. 2005 yılı MNSA kapsamında ilk 6 aylık dönem için gecekondü yerleşim yerlerinde yaşayan kadınların ve daha eğitimsiz kadınların emzirme oranlarının diğer gruplardan neden düşük saptandığı konusunda yorum yapılamamakta olup, konunun ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

Araştırma kapsamında 25-36 aylık çocukların ise %6.6’sının halen emziriliyor olması, anne sütünün kesilme zamanı ile ilgili olarak –küçük bir grup için söz konusu olsa da- sorun olduğunu göstermektedir. Bu sorun özellikle daha eğitimsiz kadınlara arasında yaygındır. Tablo 8.4’de de görüldüğü gibi annesi eğitimsiz veya ilkokulu bitirmemiş çocukların dörtte biri 22 aydan daha uzun süre emzirilmektedir. Bu açıdan özellikle eğitim düzeyi daha düşük olan kadınlarda emzirmenin uygun zamanda kesilmesi konusunda da eğitim ve danışmanlık hizmetleri alması önemlidir.

Annesi ortaokul ve üzeri eğitilmiş olan çocukların önemli bir bölümü ilk 6 aylık dönemde emzirilmekte olup, bu oran 6 aydan sonra keskin bir düşüş göstermektedir. Veriler, eğitilmiş annelerin aynı zamanda gelir getiren bir işte çalışıyor olmaları ve çalışma koşulları nedeniyle emzirme oranlarının düştüğünü düşündürmektedir.

Tablo 8.4 Son beş yılda doğan çocukların yerleşim yeri ve anne eğitimine göre araştırma anında emzirilme durumu ve emzirilme süresi ile ilgili bilgilerin dağılımı, Manisa 2005

| Çocuk yaşı (sayı= 525)*,** | Halen emzirilenler | | | | | Toplam (%) |
|---------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------------------|---------------|
| | Yerleşim yeri | | Anne eğitimi | | | |
| | Kentsel (%) | Gece- kondu (%) | Eğitimi yok/ ilk. bit. (%) | İlk mez./ orta. bit. (%) | Orta ve üstü (%) | |
| 0-3 ay (80) | 93.5 | 85.3 | 76.9 | 9 5.5 | 87.0 | 90.0 |
| 4-6 ay (45) | 88.5 | 68.4 | 72.7 | 81.8 | 83.3 | 80.0 |
| 7-9 ay (52) | 66.7 | 66.7 | 70.0 | 75.0 | 52.9 | 66.7 |
| 10-12 ay (53) | 75.0 | 62.1 | 76.9 | 66.7 | 60.0 | 67.9 |
| 13-15 ay (34) | 50.0 | 41.7 | 50.0 | 46.7 | 46.2 | 47.1 |
| 16-18 ay (41) | 55.2 | 50.0 | 63.6 | 45.0 | 60.0 | 53.7 |
| 19-21 ay (38) | 13.0 | 35.7 | 33.3 | 20.0 | 21.4 | 21.6 |
| 22-24 ay (48) | 12.9 | 11.8 | 13.3 | 18.8 | 6.7 | 12.5 |
| 25-36 ay (138) | 8.0 | 4.9 | 6.3 | 8.8 | 2.9 | 6.6 |
| Emzirme süresi yüzdeleri *** | | | | | | |
| 25 | 5.0 | 6.0 | 9.0 | 6.0 | 4.0 | 6.0 |
| 50 | 12.0 | 12.0 | 16.0 | 12.0 | 8.0 | 12.0 |
| 75 | 18.0 | 18.0 | 22.0 | 18.0 | 18.0 | 18.0 |

*Halen emzirilme konusunda 11 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

**36 aya kadar olan çocukları kapsamaktadır

***Emzirme süresi yüzdeleri hesaplanırken halen emzirilen çocuklar dahil edilmemiş, hiç emzirilmemiş çocuklar için bu veri 0 alınmıştır.

Araştırma kapsamında halen emzirilen çocuklara son 24 saat içinde anne sütü dışında verilen içecek ve ek gıdalarla ilgili bilgiler de sorulmuştur. Bu konuda elde edilen bilgiler yorumlanırken verilerin halen emzirilen çocuklar için değerlendirildiği ve verilerin halen emzirilmeyen çocuklara verilen gıdalar konusunda bilgi içermediği gözardı edilmemelidir.

Araştırma kapsamında halen emzirilen 243 çocuk bulunmaktadır. Bu çocuklardan 0-3 aylık olanların %53.6'sına, 4-6 aylık olanların ise %71.4'üne su verilmektedir. Emzirilen çocuklara son 24 saat içinde şekerli su verilme oranları ise 0-3 aylık olanlarda %10.3, 4-6 aylık olanlarda ise %14.3 olarak saptanmıştır. 2003 yılı TNSA sonuçları da, 2 aydan küçük olan çocukların %32.0'sinin anne sütü ve su, %15.2'sinin ise anne sütü ve diğer sıvıları almakta olduğunu göstermektedir (HÜNEE, 2003). Görüldüğü gibi bu sorun gerek ilimizde gerekse ulusal düzeyde yaygın bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bebeklerin doğumundan itibaren ilk 6 ay boyunca başka katı ve sıvı gıdalar ve su almadan sadece anne sütü almaları gerektiği düşünüldüğünde, emzirilen çocuklara ilk 4-6 ay anne sütü dışında başka sıvıların verilmemesi gerektiği konusunda annelere eğitim ve danışmanlık verilmesinin önemi görülmektedir.

Tablo 8.5 –Tablo 8.12'de halen emzirilen çocuklarda son 24 saat içinde verilen ek gıdalarla ilgili bilgiler çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre sunulmuştur. Bu analizler halen emzirilen 3 yaş altı çocuklar üzerinde yürütüldüğü için yaş grubu, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre yapılan bazı değerlendirmelerde çocuk sayısı yetersiz kalabilmektedir. Bu açıdan sonuçların dikkatli yorumlanması önerilebilir.

Halen emzirilen çocuklardan 0-3 ayda olanların %10.3'üne, 4-6 ay olanlardan %34.3'üne ve 7-9 aylık olanlardan %58.8'ine son 24 saat içinde meyve suyu verildiği saptanmıştır. Özellikle gecekonduya yaşayan kadınlarda ve eğitimsiz olan kadınlarda ilk 3 ayda emzirilen bebeklere meyve suyu verme davranışı yaygındır (Tablo 8.5).

Tablo 8.5 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak meyve suyu verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı, Manisa 2005

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde meyve suyu verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|--|----------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------|------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ ilkokul bit. (%) | İlk mez./ orta. bit. (%) | Orta. ve üstü (%) | |
| 0-3 | 69 | 5.1 | 17.2 | 20.0 | 7.5 | 11.1 | 10.3 |
| 4-6 | 35 | 36.4 | 30.8 | 25.0 | 35.3 | 40.0 | 34.3 |
| 7-9 | 34 | 59.1 | 58.3 | 14.3 | 61.1 | 88.9 | 58.8 |
| 10-12 | 33 | 58.8 | 52.9 | 55.6 | 60.0 | 55.6 | 55.9 |
| 13-15 | 16 | 63.6 | 60.0 | 33.3 | 71.4 | 66.7 | 62.5 |
| 16-18 | 22 | 50.0 | 50.0 | 28.6 | 66.7 | 50.0 | 50.0 |
| 19 ve üzeri | 21 | 30.8 | 50.0 | 40.0 | 27.3 | 60.0 | 38.1 |
| Toplam* | 230 | 37.1 | 38.9 | 30.6 | 36.8 | 46.0 | 37.8 |

*Son 24 saat içinde meyve suyu alma konusunda 9 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Emzirilen çocuklara çay verilmesi ile ilgili sonuçlara bakıldığında, 0-3 aylık çocukların %2.9'una, 4-6 aylık çocukların %8.6'sına, 6 ay-1 yaş arasındaki çocukların yaklaşık dörtte birine çay verilmekte olup, 1 yaştan sonra çay alan çocukların oranı biraz daha artmaktadır. Bu konuda da özellikle eğitimsiz annelerin bebeğine çay verme oranlarının diğer annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bebeğe çay verilmesinin çocukluk çağı demir eksikliği anemisi açısından önerilmeyen bir davranış olduğu göz önüne alındığında, hem çayın bebeliğin erken dönemlerinde verilmeye başlanması hem de çocuklara çay verilmesinin oldukça yaygın olduğu söylenebilir (Tablo 8.6).

Tablo 8.6 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak çay verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı, Manisa 2005

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde çay verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|---|----------------|-------------------------------|--------------------------|------------------|------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ ilkokul bit. (%) | İlk mez./ orta. bit. (%) | Orta.ve üstü (%) | |
| 0-3 | 69 | 2.5 | 3.4 | - | 4.9 | - | 2.9 |
| 4-6 | 35 | 4.5 | 15.4 | 12.5 | 11.8 | - | 8.6 |
| 7-9 | 34 | 22.7 | 33.3 | 14.3 | 33.3 | 22.2 | 26.5 |
| 10-12 | 33 | 26.7 | 29.4 | 44.4 | 21.4 | 25.0 | 28.1 |
| 13-15 | 16 | 45.5 | 40.0 | 33.3 | 57.1 | 33.3 | 43.8 |
| 16-18 | 22 | 31.3 | 33.3 | 28.6 | 33.3 | 33.3 | 31.8 |
| 19-36 | 21 | 30.8 | 37.5 | 60.0 | 27.5 | 20.0 | 33.3 |
| Toplam* | 230 | 18.0 | 21.1 | 24.5 | 19.7 | 14.5 | 19.2 |

*Son 24 saat içinde çay verilmesi konusunda 10 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.7 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak hazır mama verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı, Manisa 2005

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde hazır mama verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|--|----------------|---------------------------|-------------------------|-------------------|------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ilk. bit. (%) | İlk mez./orta. bit. (%) | Orta. ve üstü (%) | |
| 0-3 | 69 | 17.5 | 13.8 | 10.0 | 7.5 | 36.8 | 15.9 |
| 4-6 | 35 | 27.3 | 7.7 | 25.0 | 29.4 | - | 20.0 |
| 7-9 | 34 | 22.7 | 25.0 | 14.3 | 22.2 | 33.3 | 23.5 |
| 10-12 | 33 | 25.0 | 11.8 | - | 35.7 | 11.1 | 18.2 |
| 13-15 | 16 | 27.3 | - | 33.3 | 14.3 | 16.7 | 18.8 |
| 16-18 | 22 | 12.5 | 16.7 | 14.3 | 11.1 | 16.7 | 13.6 |
| 19-36 | 21 | 23.1 | - | 20.0 | 9.1 | 20.0 | 14.3 |
| Toplam* | 230 | 21.4 | 12.2 | 14.3 | 17.2 | 21.9 | 17.8 |

*Son 24 saat içinde hazır mama alma konusunda 9 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Halen emzirilen çocuklardan hazır mama alanların oranı ilk 3 ayda %15.9 olup, 3 aydan 15 aya kadar olan dönemde her beş çocuktan birinin hazır mama aldığı görülmektedir. Hazır mama verme oranları, kentsel bölgede oturanlarla eğitim düzeyi yüksek olanlarda daha yaygın olup, bu konudaki farklılıklarda ekonomik ulaşılabilirliğin etkili olduğu düşünülmektedir (Tablo 8.7).

Tablo 8.8 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak yoğurt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı, Manisa 2005

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde yoğurt verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|--|----------------|------------------------------|-------------------------|-------------------|------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ilkokul bit. (%) | İlk mez./orta. bit. (%) | Orta. ve üstü (%) | |
| 0-3 | 68 | 7.7 | 10.3 | - | 5.0 | 22.2 | 8.8 |
| 4-6 | 35 | 36.4 | 30.8 | 12.5 | 35.3 | 50.0 | 34.3 |
| 7-9 | 34 | 63.6 | 50.0 | 42.9 | 55.6 | 77.8 | 58.8 |
| 10-12 | 34 | 100.0 | 70.6 | 66.7 | 93.3 | 88.9 | 85.3 |
| 13-15 | 16 | 72.7 | 80.0 | 66.7 | 71.4 | 83.3 | 75.0 |
| 16-18 | 22 | 81.3 | 66.7 | 57.1 | 88.9 | 83.3 | 77.3 |
| 19-36 | 21 | 53.8 | 75.0 | 60.0 | 54.5 | 80.0 | 61.9 |
| Toplam* | 230 | 50.0 | 43.3 | 38.8 | 43.6 | 60.3 | 47.4 |

*Son 24 saat içinde yoğurt alma konusunda 9 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Araştırma kapsamında halen emzirilen 0-3 aylık çocukların %8.8'ine, 4-6 aylık çocukların %34.3'üne yoğurt verildiği saptanmıştır. İlk 6 aylık dönem için yoğurt başlama oranının oldukça yüksek olduğu düşünülmektedir. 6 aydan sonra toplumun farklı kesimlerinde -eğitimsiz kadınların çocuklarında biraz daha düşük oranlarda olmak üzere- önemli bir kalsiyum ve protein kaynağı olan yoğurdun yaygın olarak çocuklara verilmesi olumlu bir veri olarak yorumlanmıştır (Tablo 8.8).

Emzirilen çocuklara muhallebi verilmesi oranlarına bakıldığında, 6 ay sonrası dönemde çocuklara muhallebi verilmesi oranlarının düşük olduğu görülmektedir. Bu oranlar kentsel bölgedeki çocuklarda ve annesi daha eğitilmiş olan çocuklarda diğer çocuklara göre daha yüksektir (Tablo 8.9).

Tablo 8.9 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak muhalebi verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı, Manisa 2005

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde muhalebi verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|--|----------------|------------------------------|-------------------------|------------------|------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ilkokul bit. (%) | İlk mez./orta. bit. (%) | Orta ve üstü (%) | |
| 0-3 | 69 | 2.6 | 3.4 | - | 2.5 | 5.6 | 2.9 |
| 4-6 | 35 | 9.1 | 7.7 | 12.5 | 5.9 | 10.0 | 8.6 |
| 7-9 | 34 | 45.5 | 16.7 | - | 44.4 | 44.4 | 35.3 |
| 10-12 | 33 | 56.3 | 29.4 | 33.3 | 46.7 | 50.0 | 42.4 |
| 13-15 | 16 | 36.4 | 40.0 | 33.3 | 28.6 | 50.0 | 37.5 |
| 16-18 | 22 | 50.0 | 16.7 | 28.6 | 33.3 | 66.7 | 40.9 |
| 19-36 | 21 | 23.1 | 37.5 | - | 36.4 | 40.0 | 28.6 |
| Toplam* | 230 | 26.6 | 16.7 | 14.3 | 22.2 | 30.6 | 22.7 |

*Son 24 saat içinde su alma konusunda 10 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.10 ve Tablo 8.11’de halen emzirilen çocuklara kutu/şişe süt veya açık süt verilmesi ile ilgili veriler yer almaktadır. Çocuklardan 13-18 ay arası çocukların yaklaşık üçte biri kutu/şişe süt içmektedir. Sütün çocuk beslenmesi konusunda önemli bir gıda olduğu dikkate alındığında bu oran düşük olarak yorumlanmıştır. Kutu/şişe süt verme oranlarının gecekondu bölgesinde ve annesi eğitimsiz olanlarda daha düşük olması dikkat çekmektedir. Bebeklere ve çocuklara açıkta satılan süt verilmesi önerilmemektedir. Bu açıdan bir yaş üstü emzirilen çocuklardan dörtte birinin açıkta satılan sütleri içiyor olmaları önemli bir veridir. Bu oran, gecekondu bölgesinde ve annesi eğitimsiz olanlarda daha yüksek olup, açıkta satılan sütün daha ucuz olması nedeniyle tercih edildiğini düşündürmektedir. Sütün çocuk beslenmesindeki önemli yeri nedeni ile bu konudaki veriler, açıkta satılan sütün evde uygun sürede kaynatılarak çocuklara verilmesi konusunda annelere eğitim verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Tablo 8.10 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak kutu/şişe süt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı, Manisa 2005

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde kutu/şişe süt verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|---|----------------|------------------------------|-------------------------|------------------|------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ilkokul bit. (%) | İlk mez./orta. bit. (%) | Orta ve üstü (%) | |
| 0-3 | 69 | 2.6 | - | - | 2.6 | - | 1.5 |
| 4-6 | 35 | 22.7 | 15.4 | 25.0 | 23.5 | 10.0 | 20.0 |
| 7-9 | 34 | 31.8 | 16.7 | 28.6 | 33.3 | 11.1 | 26.5 |
| 10-12 | 33 | 33.3 | 23.5 | 44.4 | 28.6 | 12.5 | 28.1 |
| 13-15 | 16 | 45.5 | - | 33.3 | 28.6 | 33.3 | 31.3 |
| 16-18 | 22 | 50.0 | 16.7 | 28.6 | 44.4 | 50.0 | 40.9 |
| 19-36 | 21 | 46.2 | 25.0 | - | 54.5 | 40.0 | 38.1 |
| Toplam* | 230 | 27.0 | 12.4 | 22.4 | 23.7 | 16.1 | 21.2 |

*Son 24 saat içinde kutu/şişe süt alma konusunda 13 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.11 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak açık süt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı, Manisa 2005

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde açık süt verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|--|----------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------|-------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ ilkokul bit. (%) | İlk mez./ orta. bit. (%) | Orta. ve üstü (%) | |
| 0-3 | 69 | - | - | - | - | - | - |
| 4-6 | 35 | 4.5 | 7.7 | 12.5 | - | 10.0 | 5.7 |
| 7-9 | 34 | 13.6 | 8.3 | - | 16.7 | 11.1 | 11.8 |
| 10-12 | 33 | 13.3 | 35.3 | 55.6 | 14.3 | 12.5 | 25.0 |
| 13-15 | 16 | 18.2 | - | 33.3 | - | 16.7 | 12.5 |
| 16-18 | 22 | 18.8 | 50.0 | 28.6 | 33.3 | 16.7 | 27.3 |
| 19-36 | 21 | 15.4 | 37.5 | 60.0 | 18.2 | - | 23.8 |
| Toplam* | 230 | 9.4 | 15.7 | 24.5 | 8.7 | 8.1 | 11.9 |

*Son 24 saat içinde açık süt alma konusunda 12 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.12 Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak katı/ezilmiş yiyecek verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı

| Aylar | Çocuk sayısı | Son 24 saat içinde katı/ezilmiş yiyecek verilen çocukların yüzdesi | | | | | Toplam (%) |
|----------------|--------------|--|----------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------|-------------|
| | | Yerleşim yeri | | Eğitim düzeyi | | | |
| | | Kentsel (%) | Gece-kondu (%) | Eğitimi yok/ ilkokul bit. (%) | İlk mez./ orta. bit. (%) | Orta. ve üstü (%) | |
| 0-3 | 69 | 5.1 | 7.1 | - | 2.6 | 16.7 | 6.0 |
| 4-6 | 35 | 13.6 | 23.1 | 12.5 | 17.6 | 20.0 | 17.1 |
| 7-9 | 34 | 68.2 | 58.3 | 57.1 | 66.7 | 66.7 | 64.7 |
| 10-12 | 33 | 56.3 | 52.9 | 55.6 | 57.1 | 55.6 | 54.5 |
| 13-15 | 16 | 72.7 | 80.0 | 66.7 | 71.4 | 83.3 | 75.0 |
| 16-18 | 22 | 81.3 | 66.7 | 71.4 | 77.8 | 83.3 | 77.3 |
| 19-36 | 21 | 53.8 | 62.5 | 40.0 | 72.7 | 40.0 | 57.1 |
| Toplam* | 230 | 41.0 | 38.2 | 38.8 | 38.3 | 44.4 | 39.9 |

*Son 24 saat içinde ek olarak katı/ezilmiş yiyecek alma konusunda 11 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Diğer verilerden, çocuk yaşı için 4 çocuğun ve anne eğitimi için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Halen emzirilen çocuklardan 4-6 aylık olanların %17.1'ine katı/ezilmiş gıda verilmesi ek gıdalara oldukça erken dönemde başladığı konusundaki diğer verilerle uyumludur. 13-18 aylık olan her 4 çocuktan üçüne katı/ezilmiş gıda veriliyor olması, çocukların normal beslenmeye başlaması konusunda olumlu bir bilgi sunmaktadır. 19-36 aylık çocuklarda %57.1 olarak saptanmış olan katı/ezilmiş gıda verilmesi oranı, bu grupta yer alan çocukların araştırma grubundaki bu yaş grubu çocukların oldukça az bir bölümünü oluşturmaları ve halen emzirilen çocuklar olmaları bilgisi ile birlikte yorumlandığında, 19-36 aylık çocukların katı/ezilmiş gıda almaları konusunda pek bilgi vermemektedir (Tablo 8.12)

Sonuç olarak anne sütü ve ek gıda verilmesi konusunda araştırma kapsamında elde edilen verilerin gerek Türkiye gerekse 1999 yılı Manisa verilerine benzer olduğu görülmektedir. Bu araştırmaların verilerine göre, Türk çocuklarında emzirilme oranları ve emzirme sürelerinin oldukça iyi düzeylerde olduğu söylenebilir. Ancak ek gıdalara oldukça erken dönemde başlanmaktadır. Bu açıdan bebek ve çocuk izlemleri yürütülürken annelere anne sütünün önemi ve çocuk beslenmesi konusunda sağlık eğitimi verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (CBÜ, 2001; HÜNEE, 2003).

8.2 Bebek ve Çocukların Beslenme Durumu

Bebek ve çocukların beslenme durumunu değerlendirmek amacı ile 2005 yılı MNSA'nda beş yaş altındaki çocukların boy (uzunluk) ve ağırlık ölçümleri yapılmıştır. Araştırma kapsamına giren beş yaş altı çocuklardan 734'ünün (%87.7) boy ve kilo ölçümleri yapılmış olup, 105 çocuğun ölçüm verileri bulunmamaktadır. Ölçümü yapılamayan çocuklardan 31'inde (%3.7) çocuk evde bulunamadığı, 21'inde (%2.5) çocuk ölçüm yapılmasını reddettiği, 17'sinde (%2.0) anne ölçüm yapılmasını reddettiği, 3'ünde ise (%0.4) çocuk hasta olduğu için ölçüm yapılamamıştır (Tablo 8.13).

Tablo 8.13 Araştırma kapsamında antropometrik ölçümü yapılamayan beş yaş altı çocukların ölçüm yapılamama nedenlerinin yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Çocuk ölçümü ile ilgili sonuç | Sayı | Yüzde |
|-------------------------------|------------|--------------|
| Çocuk ölçüldü | 734 | 87.7 |
| Çocuk evde yok | 31 | 3.7 |
| Çocuk reddetti | 21 | 2.5 |
| Anne reddetti | 17 | 2.0 |
| Çocuk hasta | 3 | 0.4 |
| Bilinmiyor | 31 | 3.7 |
| Toplam | 837 | 100.0 |

Beş yaş altı çocukların boy ve kilo verileri kullanılarak çocukların beslenme durumlarını tanımlamada şu göstergeler hesaplanmıştır: yaşa göre boy, boya göre ağırlık ve yaşa göre ağırlık.

Bütün büyük nüfus gruplarında, boy ve ağırlık ölçümlerinde farklılıkların olması normaldir. Bu farklılıklar normal dağılım gösterirler. Antropometrik verinin incelenmesi amacıyla bir referans nüfusun kullanımı gerekmektedir. Referans grubu bir karşılaştırma noktası olup toplumdaki değişik grupların antropometrik göstergeleri arasındaki farkları ve zaman içinde beslenme durumunda meydana gelebilecek değişiklikleri inceleme kolaylığı sağlamaktadır. Araştırma kapsamındaki çocukların beslenme durumları Amerika Birleşik Devletleri Sağlık İstatistikleri Merkezi (U.S. National Centers for Health Statistics-NCHS) tarafından tanımlanan ve Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol Merkezi (U.S. Centers for Disease Control-CDC) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından da onaylanan uluslararası referans grubu verileri kullanılarak karşılaştırılmıştır. Bu referans grubunun kullanım gerekçesi, veri bulunan tüm toplumlarda iyi beslenmiş çocukların birbirinin hemen hemen aynı büyüme kalıpları izlediğinin gösterilmiş olmasıdır. Bu karşılaştırmada Epi info 2000 programı kullanılmıştır.

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

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

Yaşa göre ağırlık indeksi hem akut hem de kronik yetersiz beslenmeyi değerlendirmektedir ve genel olarak beslenme durumunun uzun dönemli değerlendirmesini yapmak için kullanılır. Klinikte, beslenme durumundaki gelişmeleri ve büyümenin sürekli değerlendirilmesini yapmak için faydalı bir

ölçüttür. Yaşa göre ağırlığı referans grup ortanca değerinden eksi iki standart sapma gösteren çocuklar düşük kilolu (*underweight*) olarak sınıflandırılmıştır.

Tablo 8.14 Seçilmiş temel özelliklerine göre beş yaş altındaki çocukların yetersiz beslenme durumunun üç antropometrik indekse göre yüzdesi, Manisa 2005

| Temel Özellik | Yaşa Göre Boy | | Boya Göre Ağırlık | | Yaşa Göre Ağırlık | | Çocuk Sayısı* |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------|
| | -3 SD'nin altındaki yüzde | -2 SD'nin altındaki yüzde | -3 SD'nin altındaki yüzde | -2 SD'nin altındaki yüzde | -3 SD'nin altındaki yüzde | -2 SD'nin altındaki yüzde | |
| Yaş (ay) | | | | | | | |
| < 6 | 9.3 | 14.0 | 0.9 | 3.8 | 1.9 | 8.4 | 107 |
| 6-9 | 8.6 | 15.5 | 1.7 | 10.3 | - | 10.3 | 58 |
| 10-11 | 14.8 | 14.8 | - | 3.7 | - | 3.7 | 27 |
| 12-23 | 14.6 | 24.8 | 3.2 | 7.0 | 1.9 | 6.4 | 157 |
| 24-35 | 10.1 | 15.5 | 0.8 | 3.9 | 0.8 | 6.2 | 129 |
| 36-47 | 13.5 | 19.8 | 4.0 | 6.3 | 2.4 | 8.7 | 126 |
| 48-59 | 13.9 | 20.9 | 0.9 | 4.3 | 1.7 | 9.6 | 115 |
| Cinsiyet | | | | | | | |
| Erkek | 11.9 | 18.6 | 2.3 | 6.7 | 1.6 | 0.8 | 387 |
| Kız | 12.7 | 19.3 | 1.4 | 4.3 | 1.4 | 7.2 | 347 |
| Doğum sırası | | | | | | | |
| 1 | 9.9 | 16.9 | 2.3 | 5.0 | 0.7 | 6.6 | 302 |
| 2-3 | 12.6 | 18.4 | 1.2 | 4.3 | 2.5 | 7.1 | 326 |
| 4-5 | 15.0 | 23.3 | 3.3 | 8.3 | 1.7 | 10.0 | 60 |
| 6+ | 22.7 | 29.5 | 2.3 | 15.9 | - | 15.9 | 44 |
| Doğum aralığı | | | | | | | |
| <24 ay | 12.2 | 19.5 | 2.4 | 9.8 | - | 4.9 | 41 |
| ≥24 ay | 14.1 | 20.5 | 1.5 | 5.7 | 2.3 | 8.7 | 390 |
| ilk doğum | 9.9 | 16.9 | 2.3 | 5.0 | 0.7 | 6.6 | 302 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | |
| Kentsel | 11.6 | 18.3 | 1.3 | 4.4 | 1.3 | 6.1 | 476 |
| Gecekondu | 13.6 | 20.2 | 3.1 | 7.8 | 1.9 | 10.5 | 258 |
| Eğitim | | | | | | | |
| Eğitim yok /ilk.bit. | 18.4 | 26.6 | 2.5 | 8.9 | 3.2 | 11.4 | 158 |
| ilkokul /orta bit. | 10.5 | 17.6 | 1.7 | 4.6 | 1.1 | 7.1 | 352 |
| Orta. ve üstü | 11.0 | 15.5 | 1.8 | 5.0 | 0.9 | 5.9 | 219 |
| Toplam | 12.3 | 18.9 | 1.9 | 5.6 | 1.5 | 7.6 | 734 |

*Yaşa göre boy ve boya göre ağırlık 103, yaşa göre ağırlık verisi 104 çocuk için bulunmamaktadır. Diğer verilerden yaş için 15, doğum sırası için 2, eğitim durumu için 5, doğum aralığı için 1 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.14'te beş yaş altındaki çocuklardan, yaşa göre boy, boya göre ağırlık ve yaşa göre ağırlık indekslerine göre yetersiz beslenmiş olanların oranları bazı temel özelliklere göre sunulmuştur. Araştırma kapsamına giren beş yaş altı çocukların %18.9'unun bodur (yaşına göre boyu kısa), %5.6'sının zayıf (boyuna göre ağırlığı düşük) ve %7.6'sının düşük kilolu (yaşına göre ağırlığı düşük) olduğu görülmektedir. Bu veriler 2003 yılı TNSA kapsamında sırasıyla Türkiye için %12.2, %0.7 ve %3.9; Manisa'nın da içinde bulunduğu Ege bölgesi için %6.6, %0.8 ve %1.2 olarak saptanmıştır (HÜNEE, 2003). TNSA verileri ile karşılaştırıldığında 2005 yılı MNSA kapsamında elde edilmiş olan bodurluk ve zayıflık oranlarının oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Araştırma kapsamında her ne kadar veri toplayan kişilerin ölçümleri ne şekilde yapacakları konusunda eğitimleri titizlikle yürütülmüş ve her çalışma gününde tartı aletlerinin kalibrasyonu yapılmış olsa da, ulusal ve yerel düzeyde elde edilmiş olan verilerdeki farklılıklar malnutrisyonla ilgili değerlendirmede ölçüm biası olabileceğini düşündürmektedir. Araştırma bölgesinin TNSA Ege Bölgesi olarak kabul edilen yerleşim yerleri içinde sosyoekonomik düzeyi iyi olan orta büyüklükte bir kentsel yerleşim yeri olması nedeniyle –gecekondu yerleşim yerleri söz konusu olsa da- gerek bodurluk gerekse zayıflık oranlarının TNSA Ege bölgesi verilerine göre daha düşük elde edilmesi beklenirdi. Bu açıdan 2005 yılı MNSA kapsamında elde edilmiş bodurluk ve zayıflık oranlarının dikkatle yorumlanması gerekmektedir. Araştırma kapsamında 6 veya daha fazla doğum sırasında doğmuş olan çocukların doğum sırası düşük olan çocuklara göre bodurluk oranının yaklaşık 2 kat; zayıflık oranının 3 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Benzer şekilde annesi eğitimsiz veya ilkokulu bitirmemiş olan çocukların da, annesi ortaokul ve üzeri eğitilmiş olan çocuklara göre bodurluk ve zayıflık oranı yaklaşık 2 kat daha fazladır. Faklı sosyoekonomik düzeye sahip çocukların bodurluk ve zayıflık oranları arasındaki farklar, yukarıda sözü edilen ölçüm hatasının toplumun farklı kesimlerinde benzer olduğunu (nondifferential measurement bias) düşündürmektedir.

8.3 Annelerin Beslenme Durumu

Obesite, kardiyovaskular hastalıklar açısından önemli bir risk faktörüdür. Araştırma kapsamında Manisa kent merkezinde yaşayan doğurgan çağ kadınlarda obesite sıklığının ve belirleyicilerinin saptanması da amaçlanmıştır. Ayrıca, annelerin beslenme durumu anne ve çocuk sağlığı ile ilgili hizmetlerin planlanması açısından da önemli bilgiler sağlamaktadır. Gereğinden daha az beslenen annenin enfeksiyonlara karşı direnci düşecek, daha sık hastalanacak, çocuğuna yeterli ilgiyi gösteremeyecek ve yakın temas nedeni ile çocuğu enfeksiyon riski altında olacaktır. Gereğinden fazla ve dengesiz beslenen kadın ise gerek kronik hastalıklara yakalanma riski gerekse doğumla ilgili sorunlar nedeni ile 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 büyük bir yük getirecektir. Bir bölgede kadınların ve annelerin antropometrik durumunun bilinmesi, sayılan olası sorunların önlenmesi için geliştirilecek toplumsal programlara ışık tutması açısından önemlidir.

Araştırmada annelerin beslenme durumu, boy, kilo ve boy ile ağırlığın birlikte ifade edildiği beden kitle indeksi (BKİ) ile değerlendirilmiştir. 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 ve araştırma kapsamında ulaşılan başından en az bir evlilik geçmiş doğurgan çağ kadınların ve seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, BKİ) göre dağılımı Tablo 8.15 ve Tablo 8.16'da yer almaktadır. Bu analizlere araştırma sırasında gebe olanlar ve son doğumundan sonra 3 ay ya da daha az zaman geçmiş kadınlar dahil edilmemişlerdir. Kadınlar için 145 cm boy yetersiz beslenmenin kesme noktası olarak kabul edilmekte olup, boyu 145 cm'nin altında olan kadınlarda “güç doğum” riski daha yüksektir. Ayrıca araştırmalar boyu 145-150 cm altındaki kadınların riskli doğum tehdidi altında olduklarını göstermektedir. Annelerin % 0.7'sinin ve başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş kadınların % 1.1'inin boyunun 145 cm'den; annelerin % 4.1'inin ve başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş kadınların %4.9'unun ise boyunun 150 cm'den kısa olduğu görülmektedir. 1999 yılı MNSA'nda ise 2005 yılı MNSA verilerine benzer olarak annelerin %1.6'sının boyunun 145 cm'den ve %7.7'sinin boyunun ise 150 cm'den kısa olduğu saptanmıştır. 2005 yılı MNSA kapsamında elde edilen boy dağılımı ile ilgili verilere bakıldığında ise, annelerin

%92.4'ünün, doğurgan çağ kadınların ise %91.9'unun boyu 169 cm ve atında olduğu görülmektedir (CBÜ, 2001).

Tablo 8.15 Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, beden kitle indeksi) göre yüzde dağılımı ve boy ortalamaları, Manisa 2005

| Gösterge | Kent | Gecekodu | Toplam |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Boy (cm) * | | | |
| 135.0-139.9 | - | 0.5 | 0.2 |
| 140.0-144.9 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| 145.0-149.9 | 3.9 | 2.4 | 3.4 |
| 150.0-154.9 | 15.3 | 25.5 | 18.9 |
| 155.0-159.9 | 24.6 | 27.9 | 25.8 |
| 160.0-164.9 | 29.8 | 21.6 | 26.9 |
| 165.0-169.9 | 18.4 | 13.9 | 16.8 |
| 170.0-174.9 | 4.9 | 5.3 | 5.1 |
| 175.0-179.9 | 0.8 | 0.5 | 0.7 |
| ≥180.0 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| Ölçümü yapılmayan | 1.3 | 1.4 | 1.3 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama± Standart sapma | 159.9±6.4 | 158.4±6.8 | 159.2±6.7 |
| Kadın sayısı | 386 | 208 | 594 |
| Ağırlık (kg)* | | | |
| 35.0-39.9 | 0.3 | - | 0.2 |
| 40.0-49.9 | 7.8 | 11.5 | 9.1 |
| 50.0-59.9 | 25.4 | 26.9 | 25.9 |
| 60.0-69.9 | 32.4 | 29.8 | 31.5 |
| ≥70.0 | 33.4 | 31.3 | 32.7 |
| Ölçümü yapılmayan | 0.8 | 0.5 | 0.7 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama± Standart sapma | 66.3±12.7 | 64.2±12.6 | 65.5±12.6 |
| Kadın sayısı | 386 | 208 | 594 |
| Beden Kitle İndeksi (BKİ) (kg/m²) * | | | |
| 16.0-16.9 (Orta. yetersiz bes.) | 0.5 | 1.0 | 0.7 |
| 17.0-18.4 (yetersiz beslenme) | 2.1 | 2.4 | 2.2 |
| 18.5-20.4 (Normal) | 9.8 | 10.1 | 9.9 |
| 20.5-22.9 (Normal) | 16.6 | 20.2 | 17.8 |
| 23.0-24.9 (Normal) | 19.2 | 15.4 | 17.8 |
| 25.0-26.9 (Normal) | 16.1 | 15.4 | 15.8 |
| 27.0-28.9 (Normal) | 11.1 | 11.5 | 11.3 |
| 29.0-29.9 (Normal) | 2.3 | 1.4 | 2.0 |
| 30.0-34.9 (Şişman) | 15.5 | 16.8 | 16.0 |
| ≥35.0 (Çok şişman) | 5.4 | 4.3 | 5.1 |
| Ölçümü yapılmayan | 1.3 | 1.4 | 1.3 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama± Standart sapma | 26.0±5.0 | 25.6±5.0 | 25.9±4.9 |
| Kadın sayısı | 386 | 208 | 594 |

Not: Veriler, araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumundan sonra 3 ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamamaktadır.

*Boy ve BKİ için 8 kadının, ağırlık için 4 kadının verisi bulunmamaktadır.

BKİ'ne göre yetişkin kişilerin beslenme durumu değerlendirilmektedir. Bu değerlendirmeye göre BKİ'nin 18.4'ün altında olması "beslenme yetersizliği", BKİ'nin "18.5- 29.9" arasında olması "normal", "30-34.9" arasında olması "şişmanlık (obesite)" ve " ≥ 35.0 " olması ise "çok şişman olma (morbid obesite)" olarak nitelendirilmektedir. Tartışmalı olmakla birlikte BKİ'nin 25.0 veya 27'nin üstünde olması da "fazla kiloluluk" olarak kabul edilmektedir. Araştırma kapsamında annelerin %2.9'unda beslenme yetersizliği, %16.0'sında şişmanlık ve %5.1'inde aşırı şişmanlık saptanmıştır. Doğurgan çağ kadınlar için bu oranlar sırasıyla %2.1, %19.6, %9.7'dir. Bu konudaki veriler şişmanlık (BKİ ≥ 30) oranları olarak değerlendirildiğinde annelerin %21.1'inin ve kadınların %29.3'ünün şişman kategorisinde yer aldığı görülmektedir. Gerek anneler gerekse doğurgan çağ kadınlara ait veriler Manisa kent merkezinde doğurgan çağ kadınlarda obesitenin önemli bir sorun olduğunu göstermektedir. Hatta BKİ'si 25-29.9 arasında olan kişiler (annelerde %29.1 ve doğurgan çağ kadınlarda %31.0) de BKİ'si 30 ve üzerinde olan kişilere eklendiğinde, her 2 kadından birinde fazla kiloluluk veya şişmanlık sorunu olduğu görülmektedir. 1999 yılı MNSA kapsamında da annelerin %62'sinin BKİ'si 25 ve üzerinde, % 31'inin BKİ'si 30'un üzerindedir. 1999 yılı MNSA kapsamında doğurgan çağ kadınlar için ise bu veriler sırasıyla %64.2 ve %35.3'dür. 1999 yılı ve 2005 yılı verileri karşılaştırıldığında, 1999 yılında şişmanlık oranlarının gerek annelerde gerekse doğurgan çağ kadınlarda 2005 yılı verilerine göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Ancak fazla kiloluluk veya şişmanlık oranlarında belli bir düşüş saptanmasına karşın kadınların önemli bir bölümünde obesite halen çok yaygındır (CBÜ, 2001).

Tablo 8.16 Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, beden kitle indeksi) göre yüzde dağılımı ve boy ortalamaları, Manisa 2005

| Gösterge | Kent | Gecekodu | Toplam |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Boy (cm)* | | | |
| 135.0-139.9 | - | 0.6 | 0.2 |
| 140.0-144.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 |
| 145.0-149.9 | 3.6 | 4.3 | 3.8 |
| 150.0-154.9 | 19.0 | 23.9 | 20.4 |
| 155.0-159.9 | 24.4 | 28.1 | 25.5 |
| 160.0-164.9 | 29.3 | 22.4 | 27.2 |
| 165.0-169.9 | 15.0 | 11.3 | 14.0 |
| 170.0-174.9 | 5.2 | 4.3 | 4.9 |
| 175.0-179.9 | 0.6 | 0.7 | 0.7 |
| ≥180.0 | 0.3 | 0.6 | 0.4 |
| Ölçümü yapılmayan | 1.7 | 3.0 | 2.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama± Standart sapma | 159.1±6.6 | 157.9±6.6 | 158.8±6.6 |
| Kadın sayısı | 1294 | 540 | 1838 |
| Ağırlık (kg)* | | | |
| 35.0-39.9 | 0.2 | - | 0.1 |
| 40.0-49.9 | 5.3 | 8.0 | 6.0 |
| 50.0-59.9 | 19.6 | 20.2 | 19.9 |
| 60.0-69.9 | 30.2 | 28.1 | 29.6 |
| ≥70.0 | 43.6 | 41.7 | 42.9 |
| Ölçümü yapılmayan | 1.2 | 2.0 | 1.5 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama± Standart sapma | 69.4±13.8 | 69.2±38.0 | 69.3±23.6 |
| Kadın sayısı | 1294 | 540 | 1838 |
| Beden Kitle İndeksi (BKİ)* (kg/m²) | | | |
| 16.0-16.9 (Orta. yetersiz bes.) | 0.3 | 0.4 | 0.3 |
| 17.0-18.4 (yetersiz beslenme) | 1.8 | 1.9 | 1.8 |
| 18.5-20.4 (Normal) | 6.8 | 6.3 | 6.9 |
| 20.5-22.9 (Normal) | 13.8 | 14.4 | 13.9 |
| 23.0-24.9 (Normal) | 14.8 | 14.4 | 14.6 |
| 25.0-26.9 (Normal) | 13.8 | 14.4 | 13.9 |
| 27.0-28.9 (Normal) | 12.8 | 13.0 | 12.8 |
| 29.0-29.9 (Normal) | 4.6 | 3.5 | 4.3 |
| 30.0-34.9 (Şişman) | 20.1 | 18.7 | 19.6 |
| ≥35.0 | 9.7 | 10.0 | 9.7 |
| Ölçümü yapılmayan | 1.7 | 3.0 | 2.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama± Standart sapma | 27.4±5.6 | 27.7±14.5 | 27.5±9.2 |
| Kadın sayısı | 1294 | 402 | 1838 |

Not: Veriler, araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumundan sonra 3 ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamamaktadır.

*Boy ve BKİ için 8 kadının, ağırlık için 4 kadının verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.17 ve Tablo 8.18’de anneler ve başından en az bir evlilik geçmiş doğurgan çağ kadınlar arasında bazı temel özelliklere göre boy kısalığı (<145 cm) ve beslenme yetersizliği (BKİ<18.5) yüzdeleri yer almaktadır. Bu verilere göre gerek anneler için gerekse doğurgan çağ kadınlar için, gecekonduda yaşayanlarda ve eğitim düzeyi daha yetersiz olanlarda boy kısalığının biraz daha sık olması dikkat çekmektedir. Bu veri sosyoekonomik koşulların yetersizliğine bağlı gelişen boy kısalığı olarak yorumlanabilir. Ancak, özellikle doğurgan çağ kadınlarda 15-19 yaş grubu kadınlarda boy kısalığı oranının yüksek olması, bu grupta yer alan kadınların henüz büyüme ve gelişmelerini tamamlamadıklarını da düşündürmektedir. Adolesan anneliğin gecekondu bölgesinde ve eğitimsiz kadınlarda daha sık görülmesi nedeniyle bu konudaki verilerin yorumu için yaşın karıştırıcı etkisini düzeltecek ileri analizlere gereksinim vardır.

Tablo 8.17 Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması, BKİ’si 18.5’ten az olanların yüzdesi, Manisa 2005

| Temel özellik | Boy | | | BKİ | | |
|----------------------|----------|-------------|--------------|----------|-----------|---------------|
| | Ortalama | <145 cm (%) | Kadın sayısı | Ortalama | <18.5 (%) | Kadın sayısı* |
| Yaş | | | | | | |
| 15-19 | 157.7 | - | 13 | 24.4 | 7.7 | 13 |
| 20-24 | 159.9 | - | 116 | 24.0 | 6.0 | 116 |
| 25-29 | 159.7 | 0.5 | 199 | 25.2 | 2.5 | 199 |
| 30-34 | 159.4 | 0.6 | 154 | 26.6 | 2.6 | 154 |
| 35-39 | 158.2 | 1.5 | 66 | 27.9 | - | 66 |
| 40-44 | 158.8 | 2.9 | 34 | 29.0 | - | 34 |
| 45-49 | 155.3 | - | 4 | 30.6 | - | 4 |
| Yerleşim yeri | | | | | | |
| Kentsel | 159.9 | 0.5 | 381 | 26.0 | 2.6 | 381 |
| Gecekondu | 158.4 | 1.0 | 205 | 25.6 | 3.4 | 205 |
| Eğitim düzeyi | | | | | | |
| Yok/ ilk. bit. | 157.8 | 1.7 | 115 | 26.5 | 0.9 | 115 |
| İlk.mez/orta bit | 159.1 | 0.7 | 283 | 26.2 | 3.2 | 283 |
| Orta. ve üstü | 161.0 | - | 184 | 24.9 | 3.8 | 184 |
| Toplam | 159.4 | 0.7 | 586 | 25.9 | 2.9 | 586 |

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

*Boy ve BKİ için 8 kadının, eğitim durumu için 4 kadının verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.18 Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması, BKİ'si 18.5'den az olanların yüzdesi, Manisa 2005

| Temel özellik | Boy | | | BKİ | | |
|----------------------|----------|-------------|--------------|----------|-----------|---------------|
| | Ortalama | <145 cm (%) | Kadın sayısı | Ortalama | <18.5 (%) | Kadın sayısı* |
| Yaş | | | | | | |
| 15-19 | 156.7 | 5.9 | 17 | 25.4 | 5.9 | 17 |
| 20-24 | 159.9 | - | 167 | 23.8 | 7.2 | 167 |
| 25-29 | 159.8 | 0.9 | 328 | 25.2 | 2.7 | 328 |
| 30-34 | 159.5 | 0.3 | 331 | 26.7 | 2.1 | 331 |
| 35-39 | 158.6 | 1.6 | 322 | 29.0 | 1.2 | 322 |
| 40-44 | 157.8 | 2.2 | 359 | 29.5 | 1.1 | 359 |
| 45-49 | 157.4 | 0.7 | 268 | 29.4 | 0.7 | 268 |
| Yerleşim yeri | | | | | | |
| Kentsel | 159.1 | 0.9 | 1273 | 27.4 | 2.1 | 1273 |
| Gecekondu | 157.9 | 1.5 | 524 | 27.7 | 2.3 | 524 |
| Eğitim düzeyi | | | | | | |
| Yok/ ilk. bit. | 157.7 | 2.0 | 293 | 28.0 | 1.0 | 293 |
| İlk.mez/orta bit | 158.2 | 1.4 | 977 | 28.4 | 2.1 | 977 |
| Orta. ve üstü | 160.5 | - | 521 | 25.6 | 2.9 | 521 |
| Toplam | 158.8 | 1.1 | 1792 | 27.5 | 2.2 | 1792 |

Not: Tablo, araştırma tarihinden önceki son beş yılda doğum yapan kadınları kapsamaktadır. Veriler araştırma tarihinde gebe olan ya da son doğumundan sonra üç ay ya da daha az zaman geçmiş kadınları kapsamamaktadır.
*Analizler toplam 1838 kadın için yapılmış olup, boy ve BKİ için 37 kadının, yaş için 9 kadının, eğitim durumu için 10 kadının verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.19 ve Tablo 8.20'de başından en az bir evlilik geçmiş doğurgan çağ kadınların bel/kalça oranlarının ve abdomen çevrelerinin bazı temel değişkenlere göre dağılımı izlenmektedir. Bel/kalça oranı, aşırı kiloluğun değerlendirilmesinden çok, kiloya bağlı sağlık sorunlarının gelişme olasılığı hakkında fikir vermektedir. Belin en ince yerinden yapılan ölçümün kalça çevresi ölçümüne oranlanması ile elde edilmektedir. Bel/kalça oranının 0.7'den daha küçük olması normal değer olarak değerlendirilirken, 0.80 veya bazı kaynaklarda 0.85'in üzerinde bulunması android obezite bulgusudur. Araştırma kapsamında verilerin diğer çalışmalarda elde edilen verilerle karşılaştırılabilmesi için kadınların bel/kalça oranları hem 0.80'in üzerinde olanlar, hem de 0.85'in üzerinde olan kişileri izleyecek şekilde sunulmuştur. Araştırma kapsamında doğurgan çağ kadınların %45.6'sının bel kalça oranı 0.8'in üzerinde, %20.8'inin ise 0.85'in üzerinde olduğu saptanmış, olup bu veriler BKİ ile yapılan değerlendirme sonucunda elde edilen bulgulara paralel olarak şişmanlığın Manisa kent merkezinde doğurgan çağ kadınlarda önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir. Bel kalça oranı 0.8'in üzerinde olanların oranı gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda ve eğitim düzeyi daha düşük olan kadınlarda daha yüksektir. Yaş gruplarına göre bu veri değerlendirildiğinde ise, 35 -44 yaş arasındaki her 10 kadından yaklaşık 5'inde ve 45-49 yaş arasındaki her 10 kadından yaklaşık 6'sında bel kalça oranı 0.8'in üzerindedir.

Tablo 8.19 Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre bel/kalça oranlarının dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Bel/Kalça Oranı | | | | Toplam | Kadın Sayısı* |
|----------------------|-----------------|---------|-----------|-------|--------|---------------|
| | <0.7 | 0.7-0.8 | 0.81-0.85 | >0.85 | | |
| Yaş | | | | | | |
| 15-19 | 5.9 | 29.4 | 41.2 | 23.5 | 100.0 | 17 |
| 20-24 | 11.7 | 58.3 | 17.2 | 12.9 | 100.0 | 163 |
| 25-29 | 15.6 | 50.2 | 18.7 | 15.6 | 100.0 | 321 |
| 30-34 | 10.7 | 52.7 | 16.8 | 19.8 | 100.0 | 328 |
| 35-39 | 6.0 | 46.1 | 20.8 | 27.1 | 100.0 | 317 |
| 40-44 | 7.3 | 41.0 | 24.3 | 27.4 | 100.0 | 354 |
| 45-49 | 5.7 | 35.8 | 30.2 | 28.3 | 100.0 | 265 |
| Yerleşim yeri | | | | | | |
| Kentsel | 11.4 | 48.4 | 20.7 | 19.5 | 100.0 | 1249 |
| Gecekondu | 4.6 | 41.7 | 24.0 | 29.6 | 100.0 | 520 |
| Eğitim düzeyi | | | | | | |
| Yok/ ilk. bit. | 4.8 | 35.2 | 25.9 | 34.1 | 100.0 | 293 |
| İlk.mez/orta bit | 7.4 | 46.7 | 23.0 | 22.9 | 100.0 | 961 |
| Orta. ve üstü | 15.9 | 52.5 | 16.5 | 15.1 | 100.0 | 510 |
| Toplam | 8.8 | 45.7 | 24.6 | 20.8 | 100.0 | 1764 |

* Bel/kalça oranı için 66 kadının verisi bulunmamaktadır. Yaş için 9 kadının, eğitim durumu için 10, yerleşim yeri için 4 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 8.20 Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre abdomen çevre ölçümlerinin dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Abdomen Çevresi | |
|-----------------------|-------------------------|--------------|
| | Ortalama±standart sapma | Kadın Sayısı |
| Yaş* | | |
| 15-19 | 85.2±22.6 | 17 |
| 20-24 | 88.2±11.0 | 160 |
| 25-29 | 91.3±12.7 | 302 |
| 30-34 | 97.9±54.7 | 311 |
| 35-39 | 97.3±12.7 | 293 |
| 40-44 | 100.7±14.6 | 329 |
| 45-49 | 100.0±13.3 | 253 |
| Yerleşim yeri | | |
| Kentsel | 96.1±30.7 | 1156 |
| Gecekondu | 97.1±14.5 | 513 |
| Eğitim düzeyi* | | |
| Yok/ ilk. bit. | 98.6±13.9 | 285 |
| İlk.mez/orta bit | 98.1±33.8 | 907 |
| Orta. ve üstü | 91.8±13.9 | 472 |
| Toplam | 96.4±26.8 | 1664 |

* Abdomen çevresi için 166 kadının verisi bulunmamaktadır. Yaş için 9 kadının, eğitim durumu için 10, yerleşim yeri için 4 kişinin verisi bulunmamaktadır.



BÖLÜM 9

ALGILANAN SAĞLIK VE YAŞAM KALİTESİ

Algılanan sağlık ve yaşam kalitesi toplumun sağlık düzeyini değerlendirmede kullanılan göstergeler içinde yer almaktadır. Bu araştırmada kullanılan EURO-QoL-5D (EQ-5D) ölçeği, 6 Batı Avrupa ülkesinde bir araştırma grubu tarafından geliştirilmiş olan, genellikle ekonomik değerlendirme amacıyla kullanılan, kalite eklenmiş yaşam yıllarının (QALY) hesaplanmasına olanak veren genel amaçlı sağlıkla ilgili bir yaşam kalitesi ölçeğidir (EuroQol Group, 1990; Greiner W, 2003).

Ölçek, algılanan yaşam kalitesini sorgulayan 5 soru ve bir VAS ölçeğinden oluşmaktadır. Algılanan yaşam kalitesi bölümünde, hareket edebilme, kendi kendine bakabilme, olağan işler (iş, ders çalışma, ev işleri, aile içi veya boş zaman faaliyetleri), ağrı/rahatsızlık hissi ve endişe/moral bozukluğu şeklinde 5 alan bulunmaktadır. Her bir alan sorusu, “sorun yok” ,” orta derecede sorun var” ve aşırı derecede sorun var” yanıt seçeneklerini içermektedir. Kişilerden, görüşülen gün için sağlık durumlarına uyan seçenekleri işaretlemeleri istenmektedir. Beş farklı alan için olası 3 yanıt seçeneği bulunması nedeniyle, kişiler bu değerlendirmede olası 243 durumdan birinde yer alabilirler. Ölçek QALY skorları ve VAS skorları ile değerlendirilir. QALY skorları, araştırmanın yürütüldüğü ülkelerde (Birleşik Krallık, Almanya, İspanya) geliştirilmiş olan toplum standartları (tarifler) kullanılarak hesaplanır. QALY skorları “1” ve “<1” arasındadır. Puanın “1” olması yaşam kalitesinin (sağlığın) mükemmel olduğu, “1’in altında olması” ise yaşam kalitesinin iyi olmadığını göstermektedir. QALY skorunun “0.0” değerinin altında (yani negatif) olması ölümden daha kötü bir sağlık algısı anlamında yorumlanır.

EQ-5D anketinin ikinci bölümünde kişilere bir eşdeğerlik ölçeği (VAS) uygulanmaktadır. Eşdeğerlik ölçeği, “0” ve “100” arasında değer alan bir cetvel olup, “0” olası/kişinin hayal edebileceği en kötü sağlık düzeyini “100” ise olası/kişinin hayal edebileceği en iyi sağlık düzeyini göstermektedir. Kişilere ölçeğin yanıtlanması ile ilgili olarak bu bilgiler verildikten sonra, görüşülen gün için algılanan sağlık düzeylerini cetvel üzerinde işaretlemeleri istenmektedir.

2005 yılı MNSA kapsamında EQ-5D ölçeği, görüşmeler sırasında evde bulunan 15 yaş ve üstü kişilere uygulanmıştır. QALY skor hesaplarında yukarıda sözü edilen UK standardı kullanılmıştır. Hane halkı bireylerinde yaş gruplarına EQ-5D ölçeğinin uygulanma oranları, 15-18 yaş grubunda %38.6, 19-24 yaş grubunda %53.9, 25-49 yaş grubunda %71.2, 50-64 yaş grubunda %70.1 ve 65 yaş ve üzeri yaş grubunda %76.6 olarak saptanmıştır. Özellikle 25 yaş altında olanlarda seçim biası yapmamak için toplanan veriler değerlendirilmemiş, EQ-5D ile elde edilen algılanan sağlık ve yaşam kalitesi verileri 25 yaş üzeri yetişkin popülasyon için değerlendirilmiştir.

Tablo 9.1 Araştırma kapsamına giren 25 yaş üstü kişilerde EQ 5D ölçeği ile değerlendirilen Yaşam Kalitesi (QALY) skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | ortalama±standart sapma | <1 (%) | 1* (%) | Kişi sayısı** |
|----------------------|-------------------------|--------|--------|---------------|
| Yaş | | | | |
| 25-49 | 0.91±0.15 | 32.9 | 67.1 | 2876 |
| 50-64 | 0.85±0.20 | 45.4 | 54.6 | 831 |
| >65 | 0.73±0.28 | 68.0 | 32.0 | 618 |
| Cinsiyet | | | | |
| Erkek | 0.91±0.16 | 29.7 | 70.3 | 1706 |
| Kadın | 0.85±0.21 | 47.2 | 52.8 | 2619 |
| Eğitim | | | | |
| Okuryazar değil | 0.79±0.25 | 57.9 | 42.1 | 532 |
| Okuryazar | 0.80±0.25 | 52.0 | 48.0 | 275 |
| İlkokul | 0.87±0.19 | 41.2 | 58.8 | 2207 |
| Orta mezun | 0.90±0.16 | 32.6 | 67.4 | 304 |
| Lise mezun | 0.92±0.15 | 28.1 | 71.9 | 1003 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 0.87±0.20 | 39.3 | 60.7 | 3205 |
| Gecekondu | 0.87±0.17 | 43.3 | 56.7 | 1120 |
| Sosyal sınıf | | | | |
| Üst | 0.87±0.19 | 39.7 | 60.3 | 1507 |
| Alt | 0.87±0.20 | 40.6 | 59.4 | 2816 |
| Toplam | 0.87±0.19 | 40.3 | 59.7 | 4325 |

* Mükemmel Sağlık algısı

**Eğitim düzeyi ve sosyal sınıf için 4 kişinin verisi bulunmamaktadır

Araştırma kapsamında 25 yaş ve üzeri yaş grubunda EQ 5D ölçeği ile elde edilen yaşam kalitesi puanı ortalamasının 0.87±0.19 olduğu saptanmıştır. Yaşam kalitesini (sağlık algısı) “1” yani mükemmel olarak tanımlayan kişilerin oranı ise %59.7’dir. Diğer bir ifade ile ölçekte bulunan 5 alandan en az birinde sorun ifade edenlerin oranı %40.3’tür. Bu oran benzer yaş gruplarında yapılan diğer ülke araştırmalarından düşüktür. En az bir sorun ifade etme oranı Hollanda’da %33 (Hoeymans N, 2005), Alman toplumunda (Konig HH, 2005) %36’dır. Diğer toplumlara ait verilerin 18 yaş ve üzeri kişilerde değerlendirilmiş olması “en az bir sorun ifade etme oranı”ndaki farklılıkta etkili olmuş olabilir.

Yaşam kalitesi puanlarının yaşı genç olanlarda, daha iyi eğitim görmüş olanlarda ve erkeklerde daha yüksek olduğu bir başka deyişle bu gruplarda yaşam kalitesinin diğer gruplara göre daha iyi olduğu görülmektedir. Yaşı 25-49 arasında olan her 3 kişiden ikisinin yaşam kalitesi “1” iken, bu oran 50-64 yaş grubunda %54.6’ya, 65 yaş ve üzeri yaş grubunda %32.0’ye düşmektedir. Yine erkeklerin %70.3’ünün yaşam kalitesi “1” iken, kadınlarda bu oran %52.8 olarak saptanmıştır. Eğitim düzeyi arttıkça yaşam kalitesi “1” olanların oranı da artmaktadır. Bu oran okur yazar olmayanlarda %42.1 olup, lise ve üzeri eğitilmiş kişilerde %71.9 olarak saptanmıştır. Daha ileri yaş gruplarının eğitim düzeyi daha genç yaş gruplarının eğitim düzeyinden daha düşük olduğu için, araştırma kapsamında eğitim düzeyi daha iyi olan gruplarda saptanmış olan daha iyi yaşam kalitesi puanları üzerinde yaşın karıştırıcı etkisi olabilir. Bu ilişkinin ileri analizlerde değerlendirilmesi gerekmektedir. Sosyoekonomik düzey konusunda bilgi veren yerleşim yeri ve sosyal sınıfa göre yaşam kalitesi puanları değerlendirildiğinde, kentsel ve gecekondu bölgelerinde yaşayanların ve farklı sosyal sınıfta yer alanların yaşam kalitesi puanlarının benzer olduğu görülmektedir (Tablo 9.1). Farklı toplumlar üzerinde farklı yaşam kalitesi ölçeklerinin kullanıldığı bir çok çalışmada ileri yaş grubunda daha genç yaş gruplarına göre, kadınlarda erkeklere göre, eğitimsizlerde eğitimlilere göre işsizlerde işi olanlara göre ve yoksullarda varlıklılar göre yaşam kalitesi puanlarının daha düşük olduğuna dair sonuçlar gösterilmiştir (Hisashige A, 1998; Hoeymans N, 2005; Konig HH, 2005). Bu açıdan çalışma kapsamında sosyodemografik ve ekonomik verilerle yaşam kalitesi arasında saptanmış olan ilişkilerin diğer çalışmaların sonuçlarına benzer olduğu söylenebilir.

Tablo 9.2 Araştırma kapsamına giren 25 yaş ve üstü kişilerde yaş ve cinsiyete göre EQ 5D ölçeği alt alanlarında sorun yaşadığını belirtenlerin dağılımı, Manisa 2005

| | Yaş grupları | | | | | | Toplam |
|--|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | 25-49 | | 50-64 | | ≥65 | | |
| | Erkek | Kadın | Erkek | Kadın | Erkek | Kadın | |
| Hareket edebilme | | | | | | | |
| Yürürken hiçbir güçlük çekmiyorum | 95.8 | 89.2 | 88.7 | 72.5 | 69.5 | 48.0 | 84.3 |
| Yürürken bazı güçlüklerim oluyor | 4.1 | 10.7 | 11.0 | 26.8 | 27.6 | 49.9 | 15.2 |
| Yatalağım | 0.1 | 0.1 | 0.3 | 0.6 | 2.9 | 2.1 | 0.5 |
| Kendi kendine bakabilme | | | | | | | |
| Kendime bakmakta güçlük çekmiyorum | 98.4 | 96.4 | 95.9 | 88.3 | 79.5 | 71.5 | 92.8 |
| Kendi kendime yıkanırken veya giyinirken bazı güçlüklerim oluyor | 1.6 | 3.5 | 3.2 | 11.5 | 17.6 | 25.9 | 6.6 |
| Kendi kendime yıkanacak veya giyinebilecek durumda değilim | 0.0 | 0.2 | 0.9 | 0.2 | 2.9 | 2.6 | 0.6 |
| Olağan işler (Örneğin; iş, ders çalışma, ev işleri, aile içi veya boş zaman faaliyetleri) | | | | | | | |
| Olağan işlerimi yaparken herhangi bir güçlük çekmiyorum | 95.2 | 86.8 | 90.1 | 75.0 | 70.3 | 57.0 | 84.4 |
| Olağan işlerimi yaparken bazı güçlüklerim oluyor | 4.6 | 12.9 | 9.0 | 24.2 | 27.2 | 40.1 | 14.9 |
| Olağan işlerimi yapabilecek durumda değilim | 0.2 | 0.3 | 0.9 | 0.8 | 2.5 | 2.9 | 0.7 |
| Ağrı /rahatsızlık | | | | | | | |
| Ağrı veya rahatsızlığım yok | 88.7 | 76.0 | 77.1 | 59.2 | 60.7 | 37.5 | 73.3 |
| Orta derecede ağrı veya rahatsızlıklarım var | 11.0 | 22.9 | 22.3 | 39.8 | 37.7 | 56.5 | 25.4 |
| Aşırı derecede ağrı veya rahatsızlıklarım var | 0.4 | 1.1 | 0.6 | 1.0 | 1.7 | 6.1 | 1.3 |
| Endişe / moral bozukluğu | | | | | | | |
| Endişe veya moral bozukluğu içinde değilim | 85.1 | 75.3 | 84.3 | 72.1 | 77.4 | 61.5 | 77.1 |
| Orta derecede endişeliyim veya moralim bozuk | 13.9 | 23.0 | 13.4 | 25.0 | 21.8 | 34.0 | 21.0 |
| Aşırı derecede endişeliyim veya moralim bozuk | 1.0 | 1.8 | 2.3 | 2.9 | 0.8 | 4.5 | 1.9 |
| Kişi sayısı | 1123 | 1755 | 345 | 488 | 239 | 379 | 4328 |

Tablo 9.2’de kişilerin yaşam kalitesi ölçeğinin 5 farklı alanı için verdikleri yanıtların yüzde dağılımı yer almaktadır. Kişilerin %84.3’ünün yürürken hiçbir güçlük çekmediği, %15.2’sinin yürürken bazı güçlüklerinin olduğu ve %0.5’inin ise yatalak olduğu saptanmıştır. Kişilerin %92.8’i kendi kendine bakabildiğini ifade etmiş olup, kendi kendine yıkanırken veya giyinirken bazı güçlükleri olduğunu belirtenlerin oranı %6.6 ve kendi kendine yıkanacak veya giyinebilecek durumda olmadığını belirtenlerin oranı ise %0.6 olarak saptanmıştır. Kişilerin %84.4’ü olağan işlerini yaparken herhangi bir güçlük çekmediğini, %14.9’u bu konuda bazı güçlüklerinin olduğunu ve %0.7’si ise olağan işlerini yapabilecek durumda olmadığını belirtmiştir. Ağrı/rahatsızlık ve endişe/moral bozukluğu alanları ile ilgili olarak sorun yaşamadığını belirtenlerin oranı diğer alanlarla ilgili sorun yaşamadığını belirtenlerin oranından daha düşük olarak saptanmıştır. Ağrı/rahatsızlık alanı ile ilgili olarak orta ve aşırı derecede sorun yaşadığını belirtenler kişilerin %26.7’sini, endişe/ moral bozukluğu alanı ile ilgili olarak orta ve aşırı derecede sorun yaşadığını belirtenler ise kişilerin %22.9’unu oluşturmaktadır.

Tüm alanlar için yaş arttıkça orta veya aşırı derecede sorunu olduğunu belirtenlerin oranı artmaktadır. Yaşam kalitesi ölçeğinin hareket edebilme, kendi kendine bakabilme ve olağan işlerle

ilgili alanları için kadınlar ve erkeklerde aşırı sorun yaşadığını belirtenlerin oranı tüm yaş grupları için erkek ve kadınlarda benzer oranlarda iken, bu alanlarla ilgili orta derecede sorunu olduğunu belirtenlerin oranı tüm yaş grupları için kadınlarda erkeklere göre daha fazladır. Ağrı ve rahatsızlık ve endişe/moral bozukluğu alanlarında ise tüm yaş grupları için hem orta derecede sorunu olduğunu belirtenlerin hem de aşırı derecede sorunu olduğunu belirtenlerin oranı kadınlarda erkeklere göre daha yüksek oranlarda saptanmıştır.

EQ-5D anketinin ikinci bölümünde algılanan sağlık düzeyini değerlendirmek amacıyla kişilere bir görsel eşdeğerlik ölçeği (VAS) uygulanmış olup, algılanan sağlık düzeyi puanlarının temel özelliklere göre dağılımı ile ilgili bilgiler Tablo 9.3'te yer almaktadır. Araştırma kapsamında 25 yaş ve üzeri yaş grubunda algılanan sağlık puanı ortalamasının 72.43±17.52 olduğu saptanmıştır. Algılanan sağlık puanları ortalamalarının yaşı daha genç olanlarda, erkeklerde, eğitim düzeyi daha yüksek olanlarda, kentsel bölgede yaşayanlarda ve üst sosyal sınıfta yer alanlarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Görsel eşdeğerlik ölçeği ortalaması benzer yaş bandında Alman toplumunda 77.4 (Konig HH, 2005), 40-70 yaş bandında Japon toplumunda 89.2 (Hisashige A, 1998) olarak bulunmuştur. Sayılan değişkenlerden yerleşim yeri ve sosyal sınıf değişkenleri yaşam kalitesi puanları ile ilişkili saptanmamış olmasına karşın, algılanan sağlıkla ilişkili bulunmuş olan değişkenlerdir. Algılanan sağlık verileri ayrıca, yanıt veren kişilerin algılanan sağlık puanlarını 3 eşit parçaya bölen kesme değerlerinin (tertile) tanımlandığı bir yaklaşımla da değerlendirilmiştir. 1. kesme değerinin (tertile) altında puana sahip olanların oranının 65 yaş ve üzeri kişilerde %55.3, 51-64 yaş grubunda %38.4 ve 26-50 yaş grubunda %25.0 olduğu görülmektedir. 1. kesme değerinin (tertile) altında algılanan sağlık puanına sahip kişiler kadınlarda, eğitim düzeyi daha düşük olanlarda, gecekondu bölgesinde yaşayanlarda ve alt sosyal sınıfta daha yüksektir.

Tablo 9.3 Araştırma kapsamına giren 25 yaş ve üstü kişilerde Görsel Eşdeğerlik Ölçeği (VAS) ile ölçülen algılanan sağlık skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | ortalama±standart sapma | <1. tertile | 1-2 tertile | >3. tertile | Kişi sayısı* |
|----------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Yaş | | | | | |
| 26-50 | 75.17±16.47 | 25.0 | 42.7 | 32.3 | 2874 |
| 51-64 | 69.74±17.97 | 38.4 | 40.2 | 21.4 | 831 |
| >65 | 63.26±18.04 | 55.3 | 32.7 | 12.0 | 617 |
| Cinsiyet | | | | | |
| Erkek | 75.66±16.88 | 24.7 | 40.7 | 34.6 | 1702 |
| Kadın | 70.33±17.62 | 36.6 | 40.9 | 22.5 | 2620 |
| Eğitim | | | | | |
| Okurazar değil | 63.29±17.38 | 54.3 | 35.3 | 10.3 | 532 |
| Okuryazar | 65.89±17.04 | 47.4 | 40.4 | 12.1 | 272 |
| İlkokul mezunu | 72.31±17.27 | 32.0 | 41.9 | 26.1 | 2206 |
| Ortaokul mezunu | 75.66±16.60 | 22.0 | 44.4 | 33.6 | 304 |
| Lise ve üzeri | 78.37±15.75 | 18.5 | 40.5 | 41.1 | 1006 |
| Yerleşim yeri | | | | | |
| Kentsel | 73.88±17.55 | 29.3 | 39.5 | 31.1 | 3209 |
| Gecekondu | 68.25±16.76 | 39.4 | 44.5 | 1.2 | 1113 |
| Sosyal sınıf | | | | | |
| Üst | 74.09±17.29 | 29.0 | 38.9 | 32.1 | 1509 |
| Alt | 71.54±17.59 | 33.4 | 41.9 | 24.7 | 2811 |
| Toplam | 72.43±17.52 | 31.9 | 40.8 | 27.3 | 4322 |

*Yaş, cinsiyet, yerleşim yeri için 3 kişinin, eğitim ve sosyal sınıf için 5 kişinin verisi bulunmamaktadır.

BÖLÜM 10

HASTALANMA VE SAĞLIK HİZMETLERİNİN KULLANIMI

Bir toplumda sağlık hizmet kullanımı ile ilgili verilerin elde edilmesi, verilecek sağlık hizmetlerinin planlanmasında önemlidir. Son yıllarda ülkemizde sağlık hizmetlerinin sunumu ile ilgili yeni düzenlemeler yapılmıştır. Öncelikle 04.07.2002 tarihli Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) Sağlık Hizmetleri Protokolünün 01.01.2004 tarihinde yürürlüğe girmesi ile SSK'lı hastaların Sağlık Bakanlığı kurumlarından yararlanması sağlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2004^a) Bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı'na bağlı I., II. ve III. basamak sağlık kuruluşlarında görevli personele performans dayalı döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılmasına dair 12 311 sayılı yönerge 01.01.2004 tarihinden başlayarak yürürlüğe konulmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2004^b; Sağlık Bakanlığı, 2004^c). Bu uygulamanın sağlık personelinin motivasyonunu arttıracığı, böylece toplumun sağlık hizmeti kullanımı ve sağlık hizmeti kullanımından memnuniyetin artışı üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Ülkemizde sağlık hizmeti kullanımı konusunda ulusal ve yerel düzeyde yürütülmüş çalışmalar bulunmasına karşın yukarıda sözü edilen değişikliklerden dolayı toplumun sağlık hizmeti kullanma düzeyinin zaman içinde tekrarlanan çalışmalarla izlenmesi önem taşımaktadır. Bu konuda yürütülecek araştırmalar sağlık hizmeti kullanımının boyutu yanı sıra, farklı dönemlerde toplumun alt kesimlerinin sağlık hizmeti gereksiniminin tanımlanması ve sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği konusunda da bilgiler sağlayarak, sağlık politikalarını belirleme konusunda yol gösterici olacaktır.

Türkiye'de sağlık hizmeti kullanımı üzerinde etkili olduğu düşünülen bir diğer önemli değişiklik ise, 6 Ocak 2005'te "Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun"un kabul edilmesi ile SSK'na bağlı sağlık kurumlarının Sağlık Bakanlığına devredilmesidir. Manisa'da bu uygulama 1 Mart 2005'te başlatılmış olup, 2005 yılı MNSA'nın verileri de aynı dönemde toplanmaya başlanmıştır (Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun, 2005). Yapılan bu değişikliğin, SSK kurumuna bağlı kişilerin gerek ayakta gerekse yatarak tanı ve tedavi hizmetlerini kullanma durumunu ve tercih ettikleri kurumları etkilediği düşünülmektedir. Ancak bu çalışmanın verileri yapılan bu değişiklikten hemen sonra toplandığı için, bu araştırma kapsamında SSK'ya bağlı kişilerin sağlık hizmeti kullanımı durumunda görülebilecek değişikliklerin yeterince yansıtılamayacağı söylenebilir. Bu konuda yürütülecek diğer çalışmalar bilgi verici olacaktır.

1999 yılında yürütülmüş olan MNSA kapsamında "Hastalanma ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı" başlığı altında hane halkı bireylerinin son bir ayda sağlık sorunu yaşamaları ve yaşanan sağlık sorunları ile ilgili olarak sağlık hizmeti kullanımı durumu değerlendirilmiştir. 2005 yılında yürütülen MNSA'nda ise sağlık hizmeti kullanımı konusundaki veriler 1999 yılı MNSA'na göre daha ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışma kapsamında Manisa kent merkezinde yaşayan hane halkı bireylerinin son 15 gün içinde yaşadığı sağlık sorunları ve bu sağlık sorunları nedeni ile sağlık hizmeti kullanımı, son 15 gün içinde aile planlaması, doğum öncesi ve sonrası bakım, bağışıklama, sağlam çocuk muayenesi ve erken tanı, gözlük/lens alımı, diş protezi gibi hastalık dışı nedenlerle bir sağlık kurumu veya kuruluşuna giderek sağlık hizmeti kullanımı ve son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme durumu saptanmıştır. Hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı

verileri açısından, sağlık ocakları tarafından evde sunulan kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri sorgulanmamıştır. Çalışma kapsamında ayrıca hane halkı bireylerine bilinen herhangi bir kronik hastalıklarının olup olmadığı sorulmuş, kronik hastalığı olanlarda sağlık hizmeti kullanımı ile ilgili bilgiler de toplanmıştır. Bu bölümle ilgili veriler yorumlanırken, gerek hastalanma gerekse sağlık hizmeti kullanımı ile ilgili sunulan bilgilerin kişilerin ifadelerine dayalı olduğu dikkate alınmalıdır. 1999 ve 2005 yılı MNSA'ları verileri karşılaştırılırken, her 2 çalışmanın örnek seçimi ile ilgili farklılıklar da göz önünde tutulmalıdır. 1. Bölüm'de de belirtildiği gibi 1999 yılında yürütülen çalışmanın örnek grubu Manisa kent merkezinde doğurgan çağ kadınların bulunduğu haneleri temsil ederken, 2005 çalışmasının örnek grubu tüm haneleri temsil etmektedir. Bir başka deyişle 2005 yılında ulaşılan örnek grubu 1999 yılında ulaşılan örnek grubuna göre daha yaşlı kişilerden oluşmaktadır (CBÜ, 2001).

10.1 Sağlık sorunu yaşama

Hane halkı bireylerinin %8.3'ünde "son 15 gün içinde bir sağlık sorunu" yaşandığı belirtilmiştir. Ülkemizde sağlık hizmet kullanımı ile ilgili olarak yürütülmüş çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, son bir ayda hastalanma sıklığının %14.3- %30.0 arasında değiştiği görülmektedir. Son bir ayda hastalanma oranı, 1999 yılında Manisa kent merkezinde ise %11.8 olarak saptanmıştır (Kılıç B, 1996; Pala K, 1997; CBÜ, 2001; Kılıç B, 2004; Sağlık Bakanlığı, 2006) 2005 yılı MNSA'nda "son 15 günde yaşanan sağlık sorunu", buna karşın diğer çalışmalarda "son bir ayda yaşanan sağlık sorunu"nun sorgulanmış olması, elde edilen kümülatif prevalanslar arasındaki farkı açıklamaktadır. Yine de "son bir ayda yaşanan sağlık sorunu"nun sorgulandığı toplum tabanlı yürütülmüş olan çalışmaların sonuçları birbirinden oldukça farklı olup, veriler arasındaki farklılıkların ilgili araştırmaların yürütüldüğü grupların sosyodemografik özelliklerindeki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir. 1999 ve 2005 MNSA'ları kapsamında elde edilmiş olan "sağlık sorunu yaşama sıklıkları" arasındaki farkda, 1999 yılında ulaşılan örnek grubunun 2005 yılında yürütülen araştırmanın örnek grubuna göre toplumun daha genç bir bölümünü temsil etmesinin de etkisi söz konusu olabilir.

Son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşama ile sosyodemografik veriler arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde, 6 yaş altındaki çocukların ve 45 yaş üzerindeki kişilerin, kadınların, eğitim düzeyi daha düşük olan kişilerin, kentsel yerleşim yerlerinde oturan kişilerin ve üst sosyal sınıfta yer alan kişilerin daha fazla oranlarda "son 15 gün içinde sağlık sorunu" yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Yaş grubu ve cinsiyet ile sağlık sorunu yaşama arasında saptanmış ilişkiler bu konuda yürütülmüş olan diğer çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermektedir (Sağlık Bakanlığı, 2006; CBÜ, 2001). Sağlık sorunu ile eğitim düzeyi, kentsel yerleşim yerinde oturma, sağlık güvencesinin bulunması ve daha üst sosyal sınıfa sahip olma değişkenleri arasındaki ilişkiler, yaş değişkenininin karıştırıcı etkisi dikkate alınarak ayrıntılı değerlendirilmeli ve yorumlanmalıdır. Daha alt sosyal sınıflara mensup kişiler tarafından sağlık sorunu olarak algılanmayan durumların daha üst sosyal sınıfta yer alan kişiler tarafından sağlık sorunu olarak algılanması da, gruplar arasındaki sağlık sorunu yaşama sıklıklarındaki farklılıklardan sorumlu olabilir. Nitekim yararlanan sağlık güvence sistemine göre son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşama sıklığı ile ilgili veriler incelendiğinde, yaş yapısı benzer olabilecek gruplardan halen çalışmakta olan SSK mensupları (%7.6) ve yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlananlar (%6.8), sağlık güvencesi olmayanlara (%4.6) göre daha yüksek oranlarda sağlık sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir. (Tablo 10.1, Tablo 10.2) Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları çalışmasında da kentsel yerleşim yerlerinde yaşayanlar ve sağlık güvencesi olanlar diğer gruplara göre daha yüksek oranlarla sağlık sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir (Sağlık Bakanlığı, 2006).

Tablo 10.1 Hane halkında son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayanların temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Son 15 gün içinde sağlık sorunu | | | Kişi sayısı* |
|------------------------|---------------------------------|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 12.2 | 87.8 | 100.0 | 1144 |
| 7-14 | 6.3 | 93.7 | 100.0 | 1562 |
| 15-44 | 6.9 | 93.1 | 100.0 | 5664 |
| 45-64 | 10.8 | 89.2 | 100.0 | 2089 |
| 65 ve üstü | 9.8 | 90.2 | 100.0 | 805 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 11.0 | 89.0 | 100.0 | 5625 |
| Erkek | 5.5 | 94.5 | 100.0 | 5643 |
| Eğitim Düzeyi** | | | | |
| Okur yazar değil | 11.1 | 88.9 | 100.0 | 803 |
| Okur yazar | 8.5 | 91.5 | 100.0 | 461 |
| İlkokul | 8.6 | 91.4 | 100.0 | 3583 |
| Ortaokul | 7.8 | 92.2 | 100.0 | 714 |
| Lise ve üstü | 7.2 | 92.8 | 100.0 | 2301 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 9.9 | 90.1 | 100.0 | 7364 |
| Gecekondu | 5.1 | 94.9 | 100.0 | 3904 |
| Toplam | 8.3 | 91.7 | 100.0 | 11268 |

*Yaş için 20 kişinin, cinsiyet ve yerleşim yeri için 16 kişinin, eğitim düzeyi için 28 kişinin verisi bulunmamaktadır.

**Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.2 Hanede yaşayan bireylerde son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayanların yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005*

| Temel özellik | Son 15 gün içinde sağlık sorunu olma durumu | | | Kişi sayısı* |
|-------------------------|---|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 4.6 | 95.4 | 100.0 | 1132 |
| SSK aktif | 7.6 | 95.4 | 100.0 | 4063 |
| SSK emekli | 10.8 | 92.4 | 100.0 | 1542 |
| Bağ-Kur aktif | 8.2 | 89.2 | 100.0 | 804 |
| Bağ-Kur emekli | 10.5 | 89.5 | 100.0 | 344 |
| Emekli sandığı | 11.1 | 88.9 | 100.0 | 605 |
| Memur (aktif) | 10.5 | 89.5 | 100.0 | 1032 |
| Yeşil kart | 6.8 | 93.2 | 100.0 | 1626 |
| Özel sigorta | 22.0 | 78.0 | 100.0 | 50 |
| Diğer ** | 5.7 | 94.3 | 100.0 | 70 |
| Sosyal sınıf *** | | | | |
| Üst sosyal sınıf | 8.9 | 91.1 | 100.0 | 7271 |
| Alt sosyal sınıf | 7.0 | 93.0 | 100.0 | 3991 |
| Toplam | 8.3 | 91.7 | 100.0 | 11262 |

*Sağlık güvencesi için 16 kişinin, sosyal sınıf için 22 kişinin verisi bulunmamaktadır.

**Diğer grubunu, yaşlılık sigortası, mediko-sosyal, er ve yakınları, gazi ve şehit yakınları, işsizlik sigortasından yararlananlar oluşturmaktadır.

*** Üst sosyal sınıf: işverenler, yüksek eğitim düzeyine sahip kendi hesabına çalışanlar, küçük esnaf, sanatkarlar, memurlar ve yüksek eğitim düzeyine sahip memurlar; alt sosyal sınıf: iş bulduca çalışanlar, sanayi işleri, niteliksiz işçiler ve işsizler

Son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayanların %24'ü bu sağlık sorunu nedeniyle günlük faaliyetlerini yerine getiremediklerini belirtmişlerdir (Tablo 10.3). 7-14 yaş grubunda bu oran diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir (Tablo 10.4).

Tablo 10.3 Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin bu sağlık sorunu nedeni ile işten/okuldan geri kalması veya günlük işlerini aksatmasına göre dağılımı, Manisa 2005

| Bu sağlık sorununa bağlı olarak işe/okula gidilememesi veya günlük işlerin aksaması | Sayı | % |
|---|------------|--------------|
| Evet | 193 | 23.9 |
| Hayır | 612 | 75.7 |
| Bilmiyor | 3 | 0.4 |
| Toplam sağlık sorunu sayısı* | 808 | 100.0 |

*6 yaş ve altında olanların yaşadıkları sağlık sorunlarını içermemektedir.

Tablo 10.4 Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin bu sağlık sorunu nedeni ile işten/okuldan geri kalması veya günlük işlerini aksatmasının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sağlık sorunu nedeniyle işten/okuldan geri kalma ve günlük işlerin aksaması | | | | Toplam sağlık sorunu sayısı* |
|-----------------|---|-------------|------------|--------------|------------------------------|
| | Evet | Hayır | Bilmiyor | Toplam | |
| Yaş * | | | | | |
| 7-14 | 43.3 | 56.7 | - | 100.0 | 97 |
| 15-44 | 24.4 | 75.1 | 0.5 | 100.0 | 401 |
| 45-64 | 16.6 | 83.0 | 0.4 | 100.0 | 229 |
| 65 ve üstü | 18.5 | 81.5 | - | 100.0 | 81 |
| Cinsiyet | | | | | |
| Kadın | 21.8 | 78.1 | 0.2 | 100.0 | 565 |
| Erkek | 28.8 | 70.4 | 0.8 | 100.0 | 243 |
| Toplam | 23.9 | 75.7 | 0.4 | 100.0 | 808 |

*6 yaş ve altında olanların yaşadıkları sağlık sorunlarını içermemektedir.

Hane halkı bireylerinden son 15 gün içinde bir sağlık sorunu yaşadığını belirtenlerin %89.2'si bu sağlık sorunu nedeniyle bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurduklarını belirtmişlerdir. 1999 yılında yürütülen MNSA'nda sağlık sorunu olanların %68.5'inin herhangi bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurdukları saptanmıştır. İki araştırma birlikte değerlendirildiğinde, ilimizde ayakta tanı ve tedavi hizmetleri ile ilgili olarak sağlık hizmet kullanımında bir artış olduğu söylenebilir. Son yıllarda ülkemizde sağlık hizmetlerinin sunumu ile ilgili bu bölümün girişinde de sözü edilen yeni düzenlemeler yapılmıştır. Araştırmanın sonuçları Manisa kent merkezinde son beş yıl içinde uygulamaya başlanan bu değişiklikler nedeniyle, ayakta tanı ve tedavi hizmetlerinin kullanımında artış olduğunu destekler niteliktedir. Nitekim Eser ve arkadaşları Sağlık Müdürlüğü verilerini kullanarak yukarıda sözü edilen uygulamalar öncesinde ve sonrasında sağlık hizmeti kullanımı verilerini değerlendirmiş ve bu değişiklikler sonrasında sağlık hizmeti kullanımının arttığını göstermişlerdir (Eser E, 2006). Aynı çalışma kapsamında araştırma verilerinin toplanmaya başlandığı Mart 2005'te henüz uygulamaya geçen SSK'na bağlı hastanelerin Sağlık Bakanlığı'na devri uygulamasının da sağlık hizmeti kullanımındaki etkisi de gösterilmiştir. Mart 2005'te verilerini toplamaya başladığımız bu çalışma, sözü edilen bu uygulamanın etkilerini değerlendirmede –toplumun sağlık hizmet kullanımını ile ilgili alışkanlıklarının değişmesi zaman alacağından- yetersiz kalmış olabilir (Tablo 10.5).

Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin % 4.9'u sağlık sorunları ile ilgili herhangi bir şey yapmamış olup,%5.8'i ise kendi kendine veya başkalarının yardımıyla tedavi olmaya çalıştığını belirtmişlerdir (Tablo 10.5).

Tablo 10.5 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin bu sağlık sorununa yönelik davranışlarının dağılımı, Manisa 2005

| Hastalık nedeniyle ne yapmışlar? | Sayı | % |
|---|-------------|--------------|
| Hiçbir şey yapmayanlar | 46 | 4.9 |
| Kendi kendine veya başkalarının yardımıyla tedavi | 56 | 5.8 |
| Sağlık hizmeti sunan kurum yada kuruluşa gitme | 842 | 89.2 |
| Toplam | 944* | 100.0 |

*Son 15 gün içinde bir sağlık sorunu olarak ifade edilmiş ancak ayakta tanı ve tedavi formu düzenlenmemiş 44 sağlık sorununu içermemektedir.

Tablo 10.6'da son 15 gün içinde sağlık sorunu olanlardan "sağlık sorunu nedeni ile hiçbir şey yapmayanlar" ve "hastalığı kendi kendine veya başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanlar"ın bir sağlık kurumuna/ kuruluşuna başvurmama nedenlerine göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Sağlık sorunu nedeniyle hiçbir şey yapmayanların %47.8'i sağlık sorununu önemsemediği için bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurmadığını belirtmiştir. Hastalığını kendi kendine ya da başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanların %66.1'i daha önce benzer şikayetleri nedeniyle önerilmiş olan ilaçları kullandıklarını belirtmişlerdir. 2002-2003 döneminde yürütülmüş olan "Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları Hane Halkı Sağlık Harcamaları Çalışması"nda ise "sağlık sorunu nedeni ile hiçbir şey yapmayanlar" bir sağlık kurumuna/ kuruluşuna başvurmama nedeni olarak en sık olarak ekonomik nedenleri (%60) ikinci sırada ise sağlık sorununu önemsemediklerini göstermişlerdir (Sağlık Bakanlığı, 2006). Aynı araştırma kapsamında "hastalığı kendi kendine veya başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanlar" ise, Manisa'da saptanmış verilere benzer olarak daha önce benzer şikayetleri nedeniyle önerilmiş olan ilaçları kullandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 10.6, Tablo 10.7).

Tablo 10.6 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında "sağlık sorunu nedeni ile hiçbir şey yapmayanlar" ve "hastalığı kendi kendine veya başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanlar"ın bir sağlık kurumuna/sağlık personeline başvurmama nedenleri, Manisa 2005

| Sağlık kurumuna/kuruluşuna başvurmama nedeni* | Sağlık sorunu nedeniyle hiçbir şey yapmayanlar* (n=46) | | Hastalığını kendi kendine yada başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanlar** (n=56) | |
|---|--|------|--|------|
| | Sayı | % | Sayı | % |
| İhmal | 22 | 47.8 | - | - |
| Daha önce hastalık nedeniyle verilen ilaçların kullanılması | - | - | 39 | 66.1 |
| Parası yok | 3 | 6.5 | 1 | 1.7 |
| Sağlık güvencesi yok | 7 | 15.2 | 5 | 8.5 |
| Sağlık kurumuna götürececek kimse yok | 2 | 4.3 | 2 | 3.4 |
| Aile reisi izin vermedi | 1 | 2.2 | - | - |
| Doktorlar anlamıyor | 3 | 6.5 | - | - |
| Zamanı yok | 6 | 13.0 | 7 | 11.9 |
| Doktordan korkuyor | 2 | 4.3 | - | - |
| Fikri yok | 4 | 8.7 | 3 | 5.1 |

**Kişiler tarafından birden fazla başvurmama nedeni belirtilmiştir.

Tablo 10.7 Hastalığını kendi kendine ya da başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanların yaptıkları uygulamaların dağılımı, Manisa 2005

| Hastalığını kendi kendine ya da başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanların yaptıkları uygulamalar | Sayı | % |
|---|-----------|--------------|
| Bitkisel ilaç kullanma | 4 | 7.1 |
| Evdeki ilaçlardan kullanma | 49 | 87.5 |
| Tanıdık birinden ilaç alma | 1 | 1.8 |
| Diğer | 2 | 3.6 |
| Toplam sağlık sorunu sayısı | 56 | 100.0 |

10.2. Sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurma

Tablo 10.8 ve Tablo 10.9’da çalışmaya katılan hanelerdeki bireylerin son 15 gün içinde sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurma durumlarının temel özelliklere göre dağılımı görülmektedir. Hane halkı bireylerinin %9.2’si herhangi bir nedenle son 15 günde bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurmuştur. Başvuru nedenine göre bu veri değerlendirildiğinde, hane halkı bireylerinin %7.1’inin sağlık sorunu nedeni ile, %2.5’inin ise hastalık dışı bir nedenle sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurduğu saptanmıştır. 0-6 yaş grubu, kadınlar, hiç eğitim almamış olanlar, kentsel bölgelerde oturanlar, herhangi bir sağlık güvencesi olan ve daha üst sosyal sınıfta yer alan bireylerin en az bir ayakta başvuru oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 10.8 Araştırma kapsamındaki nüfusun son 15 gün içinde sağlık kurumuna veya sağlık personeline başvurma durumlarının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma | | | Kişi sayısı* |
|------------------------|--|--|--------------------------|--------------|
| | Ayakta tanı tedavi | Hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı† | En az bir ayakta başvuru | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 10.4 | 5.3 | 14.4 | 1144 |
| 7-14 | 5.9 | 1.0 | 5.9 | 1561 |
| 15-44 | 8.1 | 2.6 | 8.1 | 5664 |
| 45-64 | 11.7 | 2.4 | 11.7 | 2089 |
| 65 ve üstü | 10.1 | 1.1 | 10.1 | 805 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 9.6 | 3.4 | 12.6 | 5625 |
| Erkek | 4.6 | 1.6 | 5.9 | 5642 |
| Eğitim Düzeyi** | | | | |
| Okur yazar değil | 9.7 | 1.7 | 11.3 | 793 |
| Okur yazar | 7.6 | 1.1 | 9.2 | 447 |
| İlkokul | 7.8 | 2.5 | 10.5 | 3538 |
| Ortaokul | 7.2 | 1.5 | 9.0 | 622 |
| Lise ve üstü | 5.9 | 5.4 | 8.2 | 2206 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kent | 8.5 | 2.8 | 11.0 | 7363 |
| Gecekondu | 4.4 | 1.8 | 6.0 | 3904 |
| Toplam | 7.1 | 2.5 | 9.2 | 11267 |

*Yaş için 21 kişinin, cinsiyet ve yerleşim yeri için 17 kişinin, eğitim düzeyi için 28 kişinin verisi bulunmamaktadır.

**Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

†Aile planlaması, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım, bağışıklama, sağlam çocuk muayenesi ve erken tanı hizmetleri, gözlük/lens alımı, diş protezi gibi nedenleri içermektedir.

Tablo 10.9 Araştırma kapsamındaki nüfusun son 15 gün içinde sağlık kurumuna/ sağlık personeline başvurma durumlarının yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma | | | Kişi sayısı |
|-------------------------|--|---|--------------------------|-------------|
| | Ayakta tanı tedavi | Hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı | En az bir ayakta başvuru | |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 2.5 | 1.1 | 3.5 | 1132 |
| SSK aktif | 6.8 | 3.2 | 9.6 | 4062 |
| SSK emekli | 9.7 | 2.2 | 11.7 | 1542 |
| Bağ-Kur aktif | 7.0 | 2.4 | 8.8 | 804 |
| Bağ-Kur emekli | 9.3 | 1.5 | 10.5 | 344 |
| Emekli sandığı | 9.8 | 1.5 | 10.9 | 605 |
| Memur (aktif) | 8.5 | 3.3 | 11.5 | 1032 |
| Yeşil kart | 6.0 | 1.9 | 7.9 | 1626 |
| Özel sigorta | 16.0 | 6.0 | 16.0 | 50 |
| Diğer | 4.2 | 1.4 | 5.7 | 70 |
| Sosyal sınıf | | | | |
| Üst sosyal sınıf | 8.1 | 2.7 | 10.3 | 7271 |
| Alt sosyal sınıf | 6.7 | 2.2 | 8.8 | 3991 |
| Toplam | 7.1 | 2.5 | 9.2 | 11262 |

*Sağlık güvencesi verisi için 16 kişinin, sosyal sınıf verisi için de 22 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Araştırma grubunun ayakta tanı, tedavi ve hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı için yıllık ortalama başvuru sayısı 2.42'dir (Tablo 10.10). Sağlık Bakanlığı'nın 1995 yılında yürüttüğü "Türkiye'de sağlık hizmet kullanımı çalışması"nda ayakta yıllık ortalama başvuru sayısı Türkiye geneli için 2.44, Batı bölgesi için 2.66 olarak bulunmuştur (Ministry of Health, 1996). Çalışma kapsamında elde edilmiş olan yıllık ayakta tanı ve tedavi başvuru verisinin Türkiye Batı bölgesi verisine benzer olduğu görülmektedir. Her 2 çalışmanın yürütüldüğü dönemler arasında 10 yıllık önemli bir zaman dilimini bulunması ve bu dönemde sağlık hizmeti sunumu ile ilgili olarak yukarıda sözü edilen önemli değişikliklerin yapılmış olması göz önüne alındığında, 2005 yılında Manisa'da daha yüksek başvuru sayısı beklenirdi. Gerek bu araştırma kapsamında gerekse "Türkiye'de sağlık hizmet kullanımı çalışması" kapsamında saptanmış olan ortalama başvuru sayısının gelişmiş ülkelerdeki başvuru sayısının oldukça altında yer aldığı söylenebilir (Leatherman S, 2005). Bu farklılık, toplumların yaş yapısının farklılığı ve sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği arasındaki farkla açıklanabilir.

Hane halkı bireylerinin ayakta tanı, tedavi ve hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı için yıllık başvuru ortalamalarını hesaplamak amacı ile kişilerin son 15 günde bir sağlık sorunu nedeni ile bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurma sayıları 24.33 ile çarpılarak, hane halkı bireyleri için yıllık toplam başvuru sayıları elde edilmiştir. Tablo 10.10 ve Tablo 10.11'de hane halkı bireylerinin ayakta tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri için yıllık başvuru ortalamalarının temel özelliklere göre dağılımı izlenmektedir. 0-6 yaş grubunda yıllık ayakta tanı ve tedavi hizmetleri için başvuru ortalaması diğer yaş gruplarına oranla daha yüksek olarak bulunmuştur. Sağlık Bakanlığı'nın 1995 yılında yürüttüğü "Türkiye'de sağlık hizmet kullanımı çalışması"nda yıllık başvuru ortalamasının en fazla 65 yaş üstü nüfusta olduğu saptanmıştır (Ministry of Health, 1996). 2005 yılı MNSA da ilerleyen yaşla birlikte ortalama başvuru sayısı artmakta olup, bu artış 45 yaştan sonra başlamaktadır. Kadınlar, hiç eğitim almamış olanlar, kentsel bölgede oturan ve üst sosyal sınıfta yer alanların ayakta tanı ve tedavi için daha fazla başvurdukları görülmektedir. Benzer şekilde "Türkiye'de sağlık hizmet kullanımı çalışması"nda ayakta başvuru ortalaması kadınlarda ve gelir durumu iyi olanlarda daha

yüksek olarak bulunmuştur. Eğitim düzeyinin daha düşük olması ve başvuru sayısının fazla olması ilişkisi üzerinde yaşın karıştırıcı etkisi olabilir. Nitekim kentsel yerleşim yerlerinde oturanlarda ve daha üst sosyal sınıfta yer olanlarda saptanmış olan daha yüksek başvuru sayıları da bu yorumu destekler niteliktedir. Yani toplumun daha üst sosyoekonomik özelliklerine sahip gruplarında sağlık hizmeti kullanımı daha fazladır. Sağlık güvence sistemine göre ortalama başvuru sayıları ile ilgili veriler de bu görüşü desteklemektedir. Herhangi bir sağlık sigortası bulunmayan veya yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlananlarda sağlık hizmet kullanımı en düşük düzeydedir.

Tablo 10.10 Araştırma kapsamına giren kişilerin ayakta tanı, tedavi ve hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı için yıllık başvuru ortalamalarının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Ayakta başvuru sayısı | | | Kişi Sayısı* |
|------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------|
| | Ayakta tanı ve tedavi için başvuru | Hastalık dışı nedenlerle başvuru | Toplam ayakta başvuru sayısı | |
| | Ortalama ± ss | Ortalama ± ss | Ortalama ± ss | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 2.59±7.71 | 1.37±5.98 | 3.93±10.15 | 1144 |
| 7-14 | 1.29±5.73 | 0.24±2.44 | 1.54±6.48 | 1561 |
| 15-44 | 1.45±6.07 | 0.63±3.97 | 2.10±7.39 | 5664 |
| 45-64 | 2.46±7.76 | 0.61±3.97 | 3.07±8.82 | 2089 |
| 65 ve üstü | 2.26±7.57 | 0.27±2.51 | 2.56±7.95 | 805 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 2.41 ±5.50 | 0.85±4.62 | 3.28±9.06 | 5642 |
| Erkek | 1.40±5.94 | 0.39±3.21 | 1.56±6.93 | 5625 |
| Eğitim Düzeyi** | | | | |
| Okur yazar değil | 2.45±7.73 | 0.42±3.18 | 2.85±8.20 | 793 |
| Okur yazar | 1.95±7.20 | 0.47±3.73 | 2.50±8.40 | 447 |
| İlkokul | 1.96±6.90 | 0.70±4.16 | 2.68±8.04 | 3538 |
| Ortaokul | 1.91±7.25 | 0.44±3.25 | 2.38±7.99 | 622 |
| Lise ve üstü | 1.52±6.33 | 1.38±8.50 | 2.23±8.06 | 2206 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kent | 2.15±7.27 | 0.72±4.30 | 2.88±8.64 | 7363 |
| Gecekondu | 1.11±5.32 | 0.44±3.29 | 1.54±6.35 | 3904 |
| Toplam | 1.79±6.68 | 0.62±3.98 | 2.42±7.94 | 11267 |

*Yaş için 21 kişinin, cinsiyet ve yerleşim yeri için 17 kişinin, eğitim düzeyi için 28 kişinin verisi bulunmamaktadır.

**Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.11 Araştırma kapsamına giren kişilerin ayakta tanı, tedavi ve hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı için yıllık başvuru ortalamalarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Ayakta başvuru sayısı | | | Kişi sayısı* |
|-------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------|
| | Ayakta tanı ve tedavi için başvuru | Hastalık dışı nedenlerle başvuru | Toplam ayakta başvuru sayısı | |
| | Ortalama ± ss | Ortalama ± ss | Ortalama ± ss | |
| Sağlık Güvencesi | | | | |
| Yok | 0.62±3.84 | 0.29±2.85 | 0.92±4.97 | 1132 |
| SSK aktif | 1.70±6.44 | 0.80±4.47 | 2.51±8.10 | 4062 |
| SSK emekli | 2.52±8.11 | 0.55(3.72) | 3.09±8.96 | 1542 |
| Bağ-Kur aktif | 1.75±6.64 | 0.66(4.32) | 2.39±8.46 | 804 |
| Bağ-Kur emekli | 2.26±7.04 | 0.35±2.91 | 2.61±7.77 | 344 |
| Emekli sandığı | 2.45±7.59 | 0.40±3.40 | 2.85±8.44 | 605 |
| Memur (aktif) | 2.09±6.91 | 0.82±4.53 | 2.92±8.27 | 1032 |
| Yeşil kart | 1.52±6.20 | 0.46±3.32 | 1.99±6.93 | 1626 |
| Özel sigorta | 5.35±14.15 | 1.45±5.83 | 6.81±17.05 | 50 |
| Diğer | 1.39±7.03 | 0.34±2.88 | 1.73±7.55 | 70 |
| Sosyal Sınıf | | | | |
| Üst sosyal sınıf | 2.00±6.87 | 0.68±4.17 | 2.71±8.42 | 7270 |
| Alt sosyal sınıf | 1.70±6.59 | 0.52±3.61 | 2.29±7.73 | 3990 |
| Toplam | 1.79±6.68 | 0.62±3.98 | 2.42±7.94 | 11260 |

*Sağlık güvencesi verisinde 16 kişinin, sosyal sınıf verisinde de 24 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Herhangi bir kronik hastalığın varlığı, sağlık hizmet kullanımı üzerinde etkili bir faktördür. Herhangi bir kronik hastalığı olan kişilerin, kronik hastalığı olmayan kişilere göre özellikle ayakta tanı, tedavi hizmetleri almak için bir sağlık kurumu/kuruluşuna daha fazla başvurdukları görülmektedir (Tablo 10.12).

Tablo 10.12 Araştırma kapsamına giren kişilerden kronik hastalığı olan ve olmayanlarda ayakta tanı, tedavi ve hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı için yıllık başvuru ortalamalarının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Kronik Hastalık * | Ayakta tanı tedavi | Koruyucu sağlık hizmetleri | Toplam ayakta başvuru sayısı | Kişi Sayısı |
|-----------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------------|-------------|
| | Ortalama ± ss | Ortalama ±ss | Ortalama ± ss | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 6.08±10.88 | - | 6.08±10.88 | 16 |
| 7-14 | 5.06±10.09 | 1.05±5.07 | 6.08±10.76 | 24 |
| 15-44 | 3.68±9.35 | 0.54±3.62 | 4.37±9.94 | 317 |
| 45-64 | 3.39±8.63 | 0.73±4.36 | 4.12±9.76 | 696 |
| Evet 65 yaş ve üstü | 2.89±8.69 | 0.21±2.29 | 3.11±8.92 | 445 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 4.11±7.40 | 0.67±4.14 | 4.83±10.31 | 512 |
| Erkek | 1.93±7.40 | 0.28±2.61 | 2.21±7.78 | 976 |
| Toplam | 3.36±8.89 | 0.53±3.69 | 3.93±9.59 | 1489 |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 2.54±7.65 | 1.40±6.03 | 3.90±10.14 | 1128 |
| 7-14 | 1.23±5.62 | 0.23±2.39 | 1.47±6.37 | 1538 |
| 15-44 | 1.32±5.79 | 0.63±3.99 | 1.96±7.19 | 5347 |
| 45-64 | 2.01±7.24 | 0.55±3.75 | 2.55±8.26 | 1393 |
| Hayır 65 yaş ve üstü | 1.48±5.83 | 0.33±2.85 | 1.89±6.52 | 360 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 2.05±5.27 | 0.89±4.71 | 2.96±8.75 | 5126 |
| Erkek | 1.09±7.14 | 0.40±3.26 | 1.49±6.39 | 4643 |
| Toplam | 1.55±6.24 | 0.63±4.02 | 2.19±7.64 | 9769 |

*21 kişinin verisi bulunmamaktadır.

10.3 Ayakta tanı ve tedavi hizmetlerinden yararlanma

Tablo 10.13 ve Tablo 10.14'de son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin sağlık kurumuna/ sağlık personeline başvurma durumlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı yer almaktadır. Son 15 gün içinde sağlık sorunu olanların %89.2'si bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurmuştur. Sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurma ve sosyodemografik veriler arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde farklı yaş, cinsiyet, sosyoekonomik verilere sahip kişilerinin yaşadıkları sağlık sorunları ile ilgili olarak bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurma oranlarının benzer olduğu görülmektedir. Ancak veriler yararlanan sağlık güvence sistemine göre değerlendirildiğinde, sağlık sigortası bulunmayan her 10 kişiden 4'ünün yaşadığı sağlık sorunu nedeni ile bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurmuyor olması dikkat çekicidir. Diğer sosyoekonomik verilerden yerleşim yeri ve sosyal sınıf ele alındığında, farklı yerleşim yerlerinde oturanlarla, farklı sosyal sınıfta yer alanlarda sağlık kurumu/kuruluşuna başvurma oranlarının benzer olduğu görülmektedir. Ancak bu veriler Tablo 10.1 ve Tablo 10.2'de yer alan son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşama oranları ile birlikte değerlendirildiğinde, gecekondu yerleşim yerlerinde oturan kişilerin ve alt sosyal sınıfta yer alan kişilerin sağlık hizmetlerine ulaşabilirliğinin diğer gruplara göre daha düşük düzeylerde olduğu görülmektedir. Yani bu veriler, toplumun daha alt sosyoekonomik verilerine sahip kişilerin yaşadıkları sağlık sorunlarından daha ciddi olanları sağlık sorunu olarak belirtmiş olabileceklerini düşündürmektedir.

Tablo 10.13 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna/ sağlık personeline başvurma durumlarının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma | | | Sayı |
|-----------------------|--|-------|--------|------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 90.4 | 9.6 | 100.0 | 136 |
| 7-14 | 87.6 | 12.4 | 100.0 | 97 |
| 15-44 | 86.3 | 13.7 | 100.0 | 401 |
| 45-64 | 93.0 | 7.0 | 100.0 | 229 |
| 65 ve üstü | 92.6 | 7.4 | 100.0 | 81 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 89.7 | 10.3 | 100.0 | 315 |
| Erkek | 88.3 | 11.7 | 100.0 | 629 |
| Eğitim Düzeyi* | | | | |
| Okur yazar değil | 91.0 | 9.0 | 100.0 | 89 |
| Okur yazar | 87.8 | 12.2 | 100.0 | 41 |
| İlkokul | 91.0 | 9.0 | 100.0 | 324 |
| Ortaokul | 98.2 | 1.8 | 100.0 | 56 |
| Lise ve üstü | 85.1 | 14.9 | 100.0 | 168 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kent | 89.1 | 10.9 | 100.0 | 737 |
| Gecekondu | 89.4 | 10.6 | 100.0 | 207 |
| Toplam | 89.2 | 10.8 | 100.0 | 944* |

*Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.14 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna veya sağlık personeline başvurma durumlarının yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sağlık kuruluşu veya sağlık personeline başvurma | | | Sayı |
|-------------------------|--|-------|--------|------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık Güvencesi | | | | |
| Yok | 58.8 | 41.2 | 100.0 | 51 |
| SSK aktif | 92.4 | 7.6 | 100.0 | 314 |
| SSK emekli | 90.9 | 9.1 | 100.0 | 175 |
| Bağ-Kur aktif | 89.1 | 10.9 | 100.0 | 64 |
| Bağ-Kur emekli | 94.1 | 5.9 | 100.0 | 34 |
| Emekli sandığı | 93.8 | 6.2 | 100.0 | 65 |
| Memur (aktif) | 85.7 | 14.3 | 100.0 | 105 |
| Yeşil kart | 91.6 | 8.4 | 100.0 | 119 |
| Özel sigorta | 83.3 | 16.7 | 100.0 | 12 |
| Diğer | 80.0 | 20.0 | 100.0 | 5 |
| Sosyal Sınıf | | | | |
| Üst | 88.7 | 11.3 | 100.0 | 648 |
| Alt | 90.2 | 9.8 | 100.0 | 296 |
| Toplam | 89.2 | 10.8 | 100.0 | 944 |

Manisa kent merkezinde son 15 gün içinde bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuranların %89.3'ü kamu sağlık kurumlarından, %10.7'si ise özel sağlık kuruluşlarından yararlanmıştır. 1999 yılında yürütülen MNSA'nda son bir ayda sağlık kurumuna başvuranların %83'ünün kamu sağlık kurumlarından yararlandıkları saptanmıştır. Manisa Kent merkezinde iki araştırma arasında geçen 5 yıllık dönemde kamu sağlık hizmetlerinden yararlanmada bir artış olduğu görülmektedir. Başvurulan kurumlara göre değişim değerlendirildiğinde, 1. basamak sağlık kurumlarına başvuru %16.1'den

%25.8'e artmış; 2. ve 3. basamak kamu sağlık kurumlarına başvuru % 66.8'den % 63.6'ya düşmüş; özel 1. basamak kuruluşlara başvuru % 7.8'den % 6.8'e düşmüş; özel 2. basamak sağlık kuruluşlarına başvuru ise % 9.2'den % 3.9'a düşmüştür. Bu sonuçlara göre ayakta tanı ve tedavi hizmetlerinde 1. basamak sağlık kurumlarının kullanımındaki artış dikkat çekicidir. Bu artışta 1999 yılından sonra uygulanmaya başlanan sağlık hizmeti kullanımı ile ilgili yeni uygulamalardan 1. basamak kamu kurumlarında döner sermaye uygulamasına geçilmesinin ve SSK'na bağlı kişilerin sağlık ocaklarından yararlanması etkili olduğu düşünülmektedir (CBÜ, 2001).

Araştırma kapsamında kişilerin sosyodemografik özellikleri ile sağlık sorunu nedeni ile başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşu arasındaki ilişkiler de değerlendirilmiştir. 1. basamak kamu sağlık kurumları özellikle çocuklar ve yaşlılar, kadınlar, kentsel yerleşim yerlerinde oturanlar ve üst sosyal sınıfa sahip kişiler tarafından daha fazla oranlarda kullanılmaktadır. Ancak bu kurumlar Bağkur'a bağlı aktif çalışanlar, Emekli Sandığı mensupları ve özel sağlık sigortası bulunan kişiler tarafından diğer kişilere göre daha az kullanılmaktadır. Özel sağlık kuruluşları erişkin yaş grubunda yer alanlar, kadınlar, eğitim düzeyi daha yüksek olanlar, kentsel yerleşim yerlerinde oturanlar ve üst sosyal sınıfta yer alanlar tarafından diğer gruplara göre daha fazla oranlarda kullanılmaktadır (Tablo 10.15, Tablo 10.16).

Tablo 10.15 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin başvurdukları sağlık kurumlarının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Başvuru yeri* | | | | | Toplam | Sayı |
|------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | | |
| Yaş | | | | | | | |
| 0-6 | 31.7 | 51.2 | 8.1 | 6.5 | 2.4 | 100.0 | 123 |
| 7-14 | 34.1 | 55.3 | 7.1 | 1.2 | 2.4 | 100.0 | 85 |
| 15-44 | 21.7 | 56.4 | 8.4 | 7.8 | 5.8 | 100.0 | 346 |
| 45-64 | 23.5 | 49.3 | 16.9 | 7.0 | 3.3 | 100.0 | 213 |
| 65 ve üstü | 32.0 | 49.3 | 9.3 | 8.0 | 1.3 | 100.0 | 75 |
| Cinsiyet | | | | | | | |
| Kadın | 27.0 | 51.8 | 11.3 | 6.6 | 3.4 | 100.0 | 564 |
| Erkek | 23.4 | 55.8 | 8.6 | 7.2 | 5.0 | 100.0 | 278 |
| Eğitim Düzeyi** | | | | | | | |
| Okur yazar değil | 27.2 | 58.0 | 8.6 | 4.9 | 1.2 | 100.0 | 81 |
| Okur yazar | 16.7 | 69.4 | 5.6 | 5.6 | 2.8 | 100.0 | 36 |
| İlkokul | 25.4 | 57.3 | 8.1 | 6.1 | 3.1 | 100.0 | 295 |
| Ortaokul | 12.7 | 54.5 | 14.5 | 12.7 | 5.5 | 100.0 | 55 |
| Lise ve üstü | 25.2 | 34.3 | 20.3 | 11.2 | 9.1 | 100.0 | 143 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | |
| Kent | 26.5 | 49.6 | 11.9 | 7.9 | 4.1 | 100.0 | 657 |
| Gecekondu | 23.2 | 65.4 | 5.4 | 2.7 | 3.2 | 100.0 | 185 |
| Toplam | 25.8 | 53.1 | 10.5 | 6.8 | 3.9 | 100.0 | 842 |

*Kamu 1.basamak: sağlık ocağı, ana çocuk sağlığı merkezi, kurum hekimliği, belediye hekimliği,verem savaş dispanseri; kamu 2.basamak: devlet hastanesi, SSK hastanesi; kamu 3. basamak: üniversite hastanesi, özel 1. basamak: özel muayenehane, özel poliklinik; özel 2. basamak: özel hastane
 **Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.16 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin başvurdukları sağlık kurumlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Başvuru yeri | | | | | Toplam | Sayı |
|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|------------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | | |
| Sağlık güvencesi | | | | | | | |
| Yok | 33.3 | 36.7 | - | 26.7 | 3.3 | 100.0 | 30 |
| SSK aktif | 26.6 | 63.4 | 3.4 | 5.9 | 0.7 | 100.0 | 290 |
| SSK emekli | 26.4 | 61.0 | 6.9 | 3.1 | 2.5 | 100.0 | 159 |
| Bağkur aktif | 17.5 | 42.1 | 17.5 | 14.0 | 8.8 | 100.0 | 57 |
| Bağkur emekli | 43.8 | 53.1 | 3.1 | - | - | 100.0 | 32 |
| Emekli sandığı | 13.1 | 24.6 | 47.5 | 8.2 | 6.6 | 100.0 | 61 |
| Memur (aktif) | 28.9 | 22.2 | 27.8 | 12.2 | 8.9 | 100.0 | 90 |
| Yeşil kart | 24.8 | 69.7 | 1.8 | 0.9 | 2.8 | 100.0 | 109 |
| Özel sigorta | 10.0 | 10.0 | - | 20.0 | 60.0 | 100.0 | 10 |
| Diğer | 50.0 | 50.0 | - | - | - | 100.0 | 4 |
| Sosyal Sınıf | | | | | | | |
| Üst | 27.3 | 45.9 | 14.4 | 7.5 | 4.9 | 100.0 | 575 |
| Alt | 22.5 | 68.5 | 1.9 | 5.2 | 1.9 | 100.0 | 267 |
| Toplam | 25.8 | 53.1 | 10.5 | 6.8 | 3.9 | 100.0 | 842 |

Tablo 10.17’de son 15 gün içinde sağlık sorunları olan kişilerin sağlık kurumuna başvuru şekillerinin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre dağılımı izlenmektedir. 0-6 yaş grubunda acil nedenlerle sağlık kurumuna başvuru oranı diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir. Sağlık kurumuna doğrudan başvurunun ise yaşla arttığı görülmektedir.

Tablo 10.17 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna başvuru şeklinin temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sağlık kurumuna başvuru şekli | | | | Sayı* |
|------------------------|-------------------------------|------------|------------------|--------------|------------|
| | Acil | Sevkle | Doğrudan başvuru | Toplam | |
| Yaş | | | | | |
| 0-6 | 17.7 | 8.1 | 74.2 | 100.0 | 124 |
| 7-14 | 9.4 | 12.9 | 77.6 | 100.0 | 85 |
| 15-44 | 7.8 | 8.1 | 84.1 | 100.0 | 346 |
| 45-64 | 6.6 | 9.4 | 84.0 | 100.0 | 212 |
| 65 ve üstü | 9.5 | 4.1 | 86.5 | 100.0 | 74 |
| Cinsiyet | | | | | |
| Kadın | 8.7 | 8.5 | 82.8 | 100.0 | 566 |
| Erkek | 10.5 | 8.7 | 80.9 | 100.0 | 277 |
| Eğitim Düzeyi** | | | | | |
| Okur yazar değil | 6.3 | 2.5 | 91.1 | 100.0 | 79 |
| Okur yazar | 11.1 | - | 88.9 | 100.0 | 36 |
| İlkokul | 7.2 | 6.8 | 86.0 | 100.0 | 293 |
| Ortaokul | 9.1 | 20.0 | 70.9 | 100.0 | 55 |
| Lise ve üstü | 7.0 | 10.6 | 82.4 | 100.0 | 142 |
| Yerleşim yeri | | | | | |
| Kent | 8.6 | 9.5 | 82.0 | 100.0 | 654 |
| Gecekondu | 12.0 | 4.9 | 83.2 | 100.0 | 184 |
| Toplam | 9.3 | 8.5 | 82.2 | 100.0 | 838 |

*Sağlık kurumuna başvuru sorusuna 4 kişi yanıt vermemiştir.

**Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.18’de son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin sağlık kurumuna başvuru şekillerinin yararlanan sağlık güvence sistemi, hizmet alınan sağlık kurumu ve sosyal sınıfa göre dağılımı izlenmektedir. Sağlık kurumuna en fazla doğrudan başvuruyu sağlık güvencesi emekli sandığı olanların yaptığı görülmektedir. Kurumlara göre acil başvuru oranlarına bakıldığında, ayakta tanı ve tedavi hizmetleri ile ilgili olarak son 15 günde 1. basamak özel sağlık kuruluşlarına başvuran 56 kişinin % 12.5’inin bu sağlık kuruluşuna sevkle başvurduğunu ifade ettiği görülmektedir. Bu konu ile ilgili olarak kişilere yöneltilen soru kapalı uçlu bir soru olup, kişiler tarafından belirtilmiş olan başvuruların, kamu hastanelerinde yürütülemeyen tetkikler için özel polikliniklere başvuran kişilerden oluşabileceği düşünülmektedir.

Özel 2. basamak sağlık kuruluşlarına sevkle başvuru oranının % 30.3 oranında olması dikkat çekicidir. Bu bulgu son yıllarda kamu sağlık sigorta sistemlerinin özel sağlık kuruluşlarından hizmet almasıyla ilişkili olabilir. 2. basamak kamu kurumlarına acil başvuru oranlarının yüksekliği, ülkemizde 112 acil yardım hizmetlerinin toplum tarafından yaygın olarak kullanıldığını göstermesi açısından önem taşımaktadır.

Tablo 10.18 Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna başvuru şeklinin yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sağlık kurumuna başvuru şekli | | | | Sayı* |
|-------------------------|-------------------------------|--------|------------------|--------|-------|
| | Acil | Sevkle | Doğrudan başvuru | Toplam | |
| Sağlık Güvencesi | | | | | |
| Yok | 19.4 | - | 80.6 | 100.0 | 31 |
| SSK aktif | 10.4 | 6.9 | 82.7 | 100.0 | 289 |
| SSK emekli | 4.4 | 7.5 | 88.1 | 100.0 | 160 |
| Bağ-Kur aktif | 12.3 | 10.5 | 77.2 | 100.0 | 57 |
| Bağ-Kur emekli | 21.9 | 3.1 | 75.0 | 100.0 | 32 |
| Emekli sandığı | 5.0 | 6.7 | 88.3 | 100.0 | 60 |
| Memur (aktif) | 3.3 | 24.4 | 72.2 | 100.0 | 90 |
| Yeşil kart | 12.0 | 3.7 | 84.3 | 100.0 | 108 |
| Özel sigorta | 20.0 | 10.0 | 70.0 | 100.0 | 10 |
| Diğer | - | 25.0 | 75.0 | 100.0 | 4 |
| Sağlık Kurumu | | | | | |
| Kamu 1. basamak | 0.9 | - | 99.1 | 100.0 | 217 |
| Kamu 2. basamak | 14.2 | 8.8 | 77.0 | 100.0 | 444 |
| Kamu 3. basamak | 6.9 | 18.4 | 74.7 | 100.0 | 87 |
| Özel 1. basamak | 8.9 | 12.5 | 78.6 | 100.0 | 56 |
| Özel 2. basamak | 6.1 | 30.3 | 63.6 | 100.0 | 34 |
| Sosyal Sınıf | | | | | |
| Üst | 7.5 | 11.2 | 81.3 | 100.0 | 572 |
| Alt | 13.2 | 2.6 | 84.2 | 100.0 | 266 |
| Toplam | 9.3 | 8.5 | 82.2 | 100.0 | 838 |

*Sağlık kurumuna başvuru ile ilgili olarak 4 kişi yanıt vermemiştir.

Sağlık sorunu yaşandığında genellikle tercih edilen sağlık kurumu/kuruluşu ile ilgili veriler değerlendirildiğinde, 2. basamak kamu sağlık kurumları (%61.4) ve 1.basamak kamu sağlık kurumlarının (%19.5) genellikle tercih edilen yerler olduğu görülmektedir. 3. basamak kamu sağlık kurumları (%10.3) da eklendiğinde yaşanan sağlık sorunlarının %91.2’sinde genellikle kamu sağlık kurumlarına başvurulduğu görülmektedir. 1995 yılında yürütülen Türkiye Sağlık Hizmet Kullanımı Çalışmasında da 2. basamak sağlık kurumları (%52.4) ve 1. basamak kamu sağlık kurumlarının (%17.4) yaşanan sağlık sorunlarında genellikle tercih edilen kurumlar olduğu bulunmuştur (Ministry of Health, 2006). 1999 yılında yürütülen MNSA sonuçları da bu araştırmaların sonuçlarına benzerdir (CBÜ, 2001). Yine gerek bu çalışmanın sonuçları gerekse sözü edilen diğer çalışmalarda okul çağı çocuklar, kadınlar, hiç eğitim almamış olanlar ve gecekondu bölgelerinde yaşayanlar tarafından 1.basamak sağlık kurumlarının daha fazla oranlarda tercih edildiği görülmektedir. Yaşlılar ile

toplumun daha iyi sosyoekonomik verilerine sahip olan kişilerde kamu 3. basamak ve özel sağlık kuruluşlarından hizmet kullanımı daha yaygındır (Tablo 10.19).

Yararlanan sağlık güvence sistemine göre ayakta tanı ve tedavi hizmetleri için genellikle başvuru yapılan kurum ile ilgili veriler de değerlendirilmiştir. 1. basamak kamu sağlık kurumlarını en fazla Bağ-Kur emeklileri ve yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlananlar, sağlık güvencesi olmayanlar; kamu 2. basamak sağlık kurumlarını SSK mensupları ve yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlananlar, kamu 3. basamak sağlık kurumlarını Emekli Sandığı mensupları ile memurlar ve özel sağlık kuruluşlarını ise sağlık güvencesi olmayanlarla özel sağlık sigortası bulunan kişiler kullanmaktadır (Tablo 10.20).

Tablo 10.19 Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuranların genellikle başvurdukları sağlık kurumlarının temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Genellikle başvuru yapılan sağlık kurumu | | | | | Toplam | Sayı |
|-----------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | | |
| Yaş | | | | | | | |
| 0-6 | 22.0 | 60.2 | 7.3 | 7.3 | 3.3 | 100.0 | 123 |
| 7-14 | 28.2 | 61.2 | 5.9 | 3.5 | 1.2 | 100.0 | 85 |
| 15-44 | 17.6 | 62.4 | 9.5 | 4.3 | 6.1 | 100.0 | 346 |
| 45-64 | 15.0 | 63.4 | 14.6 | 4.7 | 2.3 | 100.0 | 213 |
| 65 ve üstü | 26.7 | 53.3 | 12.0 | 8.0 | - | 100.0 | 75 |
| Cinsiyet | | | | | | | |
| Erkek | 16.5 | 63.7 | 9.0 | 6.1 | 4.7 | 100.0 | 278 |
| Kadın | 20.9 | 60.3 | 11.0 | 4.6 | 3.2 | 100.0 | 564 |
| Eğitim Düzeyi* | | | | | | | |
| Okur yazar değil | 24.7 | 65.4 | 6.2 | 3.7 | - | 100.0 | 81 |
| Okur yazar | 19.4 | 66.7 | 5.6 | 5.6 | 2.8 | 100.0 | 36 |
| İlkokul | 16.6 | 67.8 | 8.1 | 4.4 | 3.1 | 100.0 | 295 |
| Ortaokul | 14.5 | 61.8 | 16.4 | 3.6 | 3.6 | 100.0 | 55 |
| Lise ve üstü | 16.8 | 45.5 | 21.7 | 7.7 | 8.4 | 100.0 | 143 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | |
| Kentsel | 18.3 | 59.5 | 12.0 | 5.9 | 4.3 | 100.0 | 657 |
| Gecekondu | 23.8 | 68.1 | 4.3 | 2.2 | 1.6 | 100.0 | 185 |
| Toplam | 19.5 | 61.4 | 10.3 | 5.1 | 3.7 | 100.0 | 842 |

*Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.20 Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuranların genellikle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşlarının yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Genellikle başvuru yapılan sağlık kurumu | | | | | | Sayı |
|-------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | | | | |
| Yok | 26.7 | 46.7 | 3.3 | 20.0 | 3.3 | 100.0 | 30 |
| SSK aktif | 16.9 | 75.2 | 1.7 | 4.5 | 1.7 | 100.0 | 29 |
| SSK emekli | 15.1 | 76.1 | 5.7 | 1.3 | 1.9 | 100.0 | 159 |
| Bağ-Kur aktif | 19.3 | 50.9 | 14.0 | 7.0 | 8.8 | 100.0 | 57 |
| Bağ-Kur emekli | 40.6 | 53.1 | 3.1 | 3.1 | - | 100.0 | 32 |
| Emekli sandığı | 13.1 | 29.5 | 49.2 | 8.2 | - | 100.0 | 61 |
| Memur (aktif) | 17.8 | 27.8 | 36.7 | 8.9 | 8.9 | 100.0 | 90 |
| Yeşil kart | 30.3 | 66.1 | - | 1.8 | 1.8 | 100.0 | 109 |
| Özel sigorta | - | 10.0 | - | 20.0 | 70.0 | 100.0 | 10 |
| Diğer | 50.0 | 50.0 | - | - | - | 100.0 | 4 |
| Sosyal sınıf | | | | | | | |
| Üst | 17.9 | 57.2 | 14.4 | 5.9 | 4.5 | 100.0 | 575 |
| Alt | 22.8 | 70.4 | 1.5 | 3.4 | 1.9 | 100.0 | 267 |
| Toplam | 19.5 | 61.4 | 10.3 | 5.1 | 3.7 | 100.0 | 842 |

Tablo 10.21’de yararlanan sağlık güvence sistemine göre “son 15 gün içinde karşılaşılan sağlık sorununda başvuru yapılan sağlık kurumunun sürekli olarak başvurdukları kurum olması”na ilişkin veriler izlenmektedir. Bağ-kur emeklileri ve yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlananlarda 1. basamak kamu sağlık kurumları hem son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunu için hem de genellikle tercih edilen sağlık kurumu olması nedeniyle dikkat çekicidir. Bu tutarlılık, kamu sağlık sigortası olup kamu hastanelerine başvuran, sağlık güvencesi olmayıp özel sağlık kuruluşlarına başvuran, ve özel sağlık sigortası olup özel sağlık kuruluşlarına başvuran gruplarda da söz konusudur (Tablo 10.21).

Tablo 10.21 Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuran kişilerin başvurdukları yerin sürekli olarak başvurdukları kurum olmasının sağlık güvencesine ve sağlık kurumlarına göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | Son 15 gün içinde başvuru yapılan kurumun sürekli olarak başvuru yapılan kurum olması (%) | | | | |
|-------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | Kamu 1. Basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak |
| Sağlık güvencesi | | | | | |
| Yok | 50.0 | 63.6 | - | 75.0 | - |
| SSK aktif | 56.6 | 81.0 | 44.4 | 52.9 | 100.0 |
| SSK emekli | 52.4 | 85.6 | 63.6 | 20.0 | 75.0 |
| Bağ-Kur aktif | 60.0 | 83.3 | 70.0 | 37.5 | 60.0 |
| Bağ-Kur emekli | 85.7 | 88.2 | 100.0 | - | - |
| Emekli sandığı | 75.0 | 80.0 | 89.3 | 75.0 | 62.5 |
| Memur (aktif) | 56.0 | 95.0 | 92.0 | 54.5 | 66.7 |
| Yeşil kart | 96.3 | 84.2 | - | - | - |
| Özel sigorta | - | 100.0 | - | - | 100.0 |
| Diğer | 100.0 | 100.0 | - | - | - |

Tablo 10.22 Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuran kişilerin başvurdukları yerin sürekli olarak başvurdukları kurum olmasının bazı temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Son 15 gün içinde başvurulmuş yerin sürekli olarak başvurulmuş sağlık kurumu olması | | | Sayı |
|-------------------------|---|-------|--------|------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık Güvencesi | | | | |
| Yok | 60.0 | 40.0 | 100.0 | 30 |
| SSK aktif | 72.1 | 27.9 | 100.0 | 290 |
| SSK emekli | 73.0 | 27.0 | 100.0 | 159 |
| Bağ-Kur aktif | 68.4 | 31.6 | 100.0 | 57 |
| Bağ-Kur emekli | 87.5 | 12.5 | 100.0 | 32 |
| Emekli sandığı | 78.3 | 21.7 | 100.0 | 60 |
| Memur (aktif) | 75.6 | 24.4 | 100.0 | 90 |
| Yeşil kart | 85.3 | 14.7 | 100.0 | 109 |
| Özel sigorta | 70.0 | 30.0 | 100.0 | 10 |
| Diğer | 100.0 | - | 100.0 | 4 |
| Kurumlar | | | | |
| Kamu 1. basamak | 63.6 | 36.4 | 100.0 | 217 |
| Kamu 2. basamak | 83.2 | 16.8 | 100.0 | 447 |
| Kamu 3. basamak | 78.4 | 21.6 | 100.0 | 88 |
| Özel 1. basamak | 52.6 | 47.4 | 100.0 | 57 |
| Özel 2. basamak | 63.6 | 36.4 | 100.0 | 33 |
| Toplam | 74.8 | 25.2 | 100.0 | 842 |

Kişilerin son 15 gün içinde yaşadıkları sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları yerin sağlık sorunu nedeniyle sürekli olarak tercih ettikleri yer olup olmadığı, yararlanılan sağlık güvencesi ve başvurulmuş sağlık kurumuna göre de değerlendirilmiştir (Tablo 10.22). Bağ-kur (emekli), emekli sandığı ve yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlananların diğer gruplara göre sağlık sorunları nedeniyle sürekli olarak aynı kurum/kuruluş veya kişilere başvurma oranları daha yüksektir. Bu veri son 15 gün içinde başvurulmuş yere göre değerlendirildiğinde, kamu 2. basamak ve kamu 3. basamak sağlık kurumlarının diğer sağlık kurumu/kuruluşlarına göre sürekli olarak daha fazla oranlarda kullanıldığı görülmektedir.

Tablo 10.23'te son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayan kişilerin başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşu ile sağlık sorunu yaşadıklarında genellikle başvurmayı tercih ettikleri sağlık kurumu/kuruluşuna ait verilerin tutarlılığı değerlendirilmiştir. Bu konudaki veriler, kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeni ile başvurdukları sağlık kurumları/kuruluşları ile genellikle başvurmayı tercih ettikleri sağlık kurumları/kuruluşları arasında tutarlılık olmadığını göstermektedir.

Sağlık kurumu tercihi ile ilgili olarak en fazla oranda tutarlılık gösteren kişilerin kamu 2. basamak ve kamu 3. basamak sağlık kurumlarından yararlanan kişiler olduğu görülmektedir. Son 15 gün içinde özel 1. basamak ve özel 2. basamak sağlık kuruluşlarından yararlanan her 10 kişiden 4'ünün genellikle bir kamu sağlık kurumundan hizmet almayı tercih ettiği saptanmıştır.

Tablo 10.23 Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayan kişilerin başvurdukları sağlık kurumu ile sağlık sorunu yaşadıklarında genellikle başvurmayı tercih ettikleri sağlık kurumunun dağılımı, Manisa 2005

| Son 15 gün içindeki sağlık probleminde tercih edilen sağlık kurumu | Sağlık sorunları için genellikle başvurulmuş sağlık kurumu | | | | | | Sayı |
|--|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | Toplam | |
| Kamu 1. basamak | 63.6 | 30.0 | 2.3 | 2.8 | 1.4 | 100.0 | 217 |
| Kamu 2. basamak | 4.3 | 94.0 | 1.1 | - | .7 | 100.0 | 447 |
| Kamu 3. basamak | 1.1 | 14.8 | 79.5 | 1.1 | 3.4 | 100.0 | 88 |
| Özel 1. basamak | 5.3 | 24.6 | 8.8 | 59.6 | 1.8 | 100.0 | 57 |
| Özel 2. basamak | 9.1 | 15.2 | 6.1 | 6.1 | 63.6 | 100.0 | 33 |
| Toplam | 19.5 | 61.4 | 10.3 | 5.1 | 3.7 | 100.0 | 842 |

Tablo 10.24’de kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşunu tercih etme nedenlerinin dağılımı izlenmektedir. Sağlık kurumu/kuruluşu tercihini belirleyen temel nedenin kişilerin yararlanmakta olduğu sağlık güvence sistemi olduğu görülmektedir. Kamu 1. basamak sağlık kurumları için “kişilerin evine yakın olması” (%63.6), kamu 2. basamak sağlık kurumları için yararlanılan “sağlık güvencesi sisteminin bu kuruma başvurmayı gerektirmesi” (%68.1) kişiler tarafından belirtilen en önemli tercih nedenleridir. Buna karşın kamu 3. basamak sağlık kurumları, özel 1. basamak sağlık kuruluşları ve özel 2. basamak sağlık kuruluşları için “bu kurumlarda daha nitelikli hizmet verilmesi” en önemli tercih nedeni olarak belirtilmiştir. 1999 yılında yürütülen MNSA kapsamında da kamu sağlık kuruluşlarının daha çok yararlanılan sağlık güvence sistemi, özel sağlık kuruluşlarının ise daha çok nitelikli hizmet beklentisi nedeniyle tercih edildiği saptanmıştır. 1995 yılında yürütülen Türkiye Sağlık Hizmet Kullanımı çalışmasında kamu 1. basamak kuruluşlarının daha çok hizmetin ucuz olması, kamu 2. basamak sağlık kuruluşlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi, kamu 3. basamak sağlık kurumları ve özel sağlık kuruluşlarının ise verilen hizmete güvenme nedeniyle tercih edildikleri saptanmıştır (Ministry of Health, 2006). Sağlık hizmeti kullanan kişiler alınan hizmetin niteliğini değerlendirme konusunda yeterli donanıma sahip olmadığından, kamu 3. basamak sağlık kurumları ve özel sağlık kuruluşlarını tercih etme nedeni olarak genellikle belirtilen “daha nitelikli hizmet sunumu” gerekçesi, “bu kurum /kuruluşlarda verilen hizmete güven” veya “bu kurum/kuruluşlarda hastaya yaklaşımın daha iyi olması” şeklinde yorumlanmalıdır.

Tablo 10.24 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşunu tercih etme nedenlerinin sağlık kurumlarına göre dağılımı, Manisa 2005

| Sağlık kurumunu/ kuruluşunu en önemli tercih nedeni | Son 15 gün içindeki sağlık probleminde tercih edilen sağlık kurumu/kuruluşu | | | | |
|---|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak |
| Evimize yakın | 63.6 | 6.3 | 1.2 | 5.4 | 9.1 |
| Ucuz | 1.8 | 0.9 | - | 7.1 | - |
| Laboratuvar olanağı | 0.5 | - | 7.0 | - | - |
| Personel iyi davranıyor | 2.3 | 1.8 | 5.8 | 7.1 | 12.1 |
| Sağlık güvencesi | 15.7 | 68.1 | 20.9 | 5.4 | 15.2 |
| Daha iyi hizmet | 5.5 | 18.2 | 55.8 | 66.1 | 54.5 |
| Acil başvuru | - | 1.6 | 1.2 | 8.9 | 3.0 |
| Sevk | 0.5 | 0.9 | 4.7 | - | - |
| Sağlık güvencemin karşılıdığı yer çok kalabalık | 6.0 | 0.2 | 1.2 | - | - |
| Diğer | 4.1 | 2.0 | 2.3 | - | 6.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı* | 217 | 445 | 86 | 56 | 33 |

* Beş kişi sağlık kurumunu tercih nedenini belirtmemiştir.

Tablo 10.25'te kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumuna ulaşma süresi, muayene için bekleme süresi ve muayene süresine göre dağılımı izlenmektedir. Tüm kurumlar birlikte değerlendirildiğinde, kişilerin ortalama 15.00±12.42 dakika içinde sağlık hizmeti aldıkları kuruma/kuruluşa ulaştıkları görülmektedir. En kısa ulaşım süresinin kamu 1. basamak kuruluşlarına ait olduğu görülmektedir. Kişilerin sağlık kurumu/kuruluşuna ulaştıktan sonra muayene için bekleme süresi ortalama 45.59±61.63 dakikadır. Bekleme süresi özellikle 1. basamak kamu kurumlarında ve 1. basamak özel sağlık kuruluşlarında kısadır. Muayene için bekleme süresi 2. basamak özel sağlık kuruluşlarında da 2. ve 3. basamak kamu kurumlarına göre daha kısadır.

Ortalama muayene süresi 15.12±31.50 dakika olup, başvuru alan sağlık kurumu/ kuruluşlarına göre muayene süresi önemli farklılıklar göstermektedir. 1. basamak kamu sağlık kurumlarında ortalama muayene süresi 6.77±5.41 dakika olup, bu veri 1. basamak özel sağlık kuruluşlarında 25.10±35.91 dakikadır. Özel 2. basamak sağlık kuruluşlarında da muayene süresinin kamu 2. ve 3. basamak sağlık kurumlarında göre uzunluğu dikkat çekicidir. Veriler kamu 1. basamak ve kamu 2. basamak sağlık kurumlarında ayakta tanı ve tedavi için başvuran hasta sayısının fazla olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 10.25 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumuna ulaşma süresi, muayene için bekleme süresi ve muayene süresinin dağılımı, Manisa 2005

| Sağlık Kurumu | Ulaşma süresi (dakika) | Muayene için bekleme süresi (dakika) | Muayene süresi (dakika) | Sayı* |
|-----------------|---------------------------|---|----------------------------|-------|
| | Ort ± ss | Ort ± ss | Ort ± ss | |
| Kamu 1. basamak | 11.20±6.97 | 15.57±21.06 | 6.77±5.41 | 216 |
| Kamu 2. basamak | 17.02±14.12 | 64.66±70.30 | 14.9±33.57 | 442 |
| Kamu 3. basamak | 14.05±8.86 | 51.85±59.53 | 20.53±23.57 | 87 |
| Özel 1. basamak | 14.78±10.66 | 10.61±18.72 | 25.10±35.91 | 55 |
| Özel 2. basamak | 15.72±19.47 | 30.03±63.74 | 41.75±71.65 | 33 |
| Toplam | 15.00±12.42 | 45.59±61.63 | 15.12±31.50 | 833 |

*Sağlık kurumuna ulaşma süresi, muayene için bekleme süresi, muayene süresi sorusuna 9 kişi cevap vermemiştir.

Tablo 10.26’da sağlık sorunu nedeniyle başvuru yapılan sağlık kurumu/kuruluşuna kişilerin ulaşım şekilleri izlenmektedir. Acil başvuruların yalnızca %5.1’inde sağlık kurumuna ambulansla ulaşılması, %17.9’unda ise sağlık kurumuna yürüyerek gidilmesi kişilerin tarafından acil sağlık sorunu olarak bildirilen sağlık sorunlarının küçük bir bölümünün ciddi acil sağlık sorunu olduğunu düşündürmektedir. 1. basamak kamu sağlık kurumlarına başvuru yapan kişilerin %87.1’inin sağlık kurumuna yürüyerek başvurmuş olması, coğrafi ulaşılabilirlik açısından olumlu bir veridir.

Tablo 10.26 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumuna ulaşma şekillerinin dağılımı, Manisa 2005

| Bu sağlık kurumuna ulaşma şekli | Sağlık Kurumu | | | | | Toplam | Sayı | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|-------|-----|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | | | |
| Acil başvuru | Yürüyerek | 50.0 | 15.9 | 16.7 | 40.0 | - | 17.9 | 14 |
| | Toplu taşıma | - | 36.5 | 16.7 | 20.0 | - | 32.1 | 25 |
| | Özel araç | 50.0 | 41.3 | 66.7 | 40.0 | 100.0 | 44.9 | 35 |
| | Ambulansla | - | 6.3 | - | - | - | 5.1 | 4 |
| | Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 78 |
| Doğrudan ve sevkle başvuru | Yürüyerek | 87.4 | 41.0 | 42.0 | 38.0 | 25.8 | 53.5 | 404 |
| | Toplu taşıma | 6.5 | 47.6 | 37.0 | 28.0 | 16.1 | 32.2 | 243 |
| | Özel araç | 6.0 | 11.1 | 19.8 | 32.0 | 58.1 | 13.9 | 105 |
| | Ambulansla | - | .3 | 1.2 | 2.0 | - | 0.4 | 3 |
| | Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 755 |
| Toplam | Yürüyerek | 87.1 | 37.6 | 40.2 | 38.2 | 24.2 | 50.2 | 420 |
| | Toplu taşıma | 6.5 | 45.9 | 35.6 | 27.3 | 15.2 | 32.2 | 269 |
| | Özel araç | 6.5 | 15.3 | 23.0 | 32.7 | 60.6 | 16.7 | 140 |
| | Ambulansla | - | 1.1 | 1.1 | 1.8 | - | 0.8 | 7 |
| | Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 836 |

*Sağlık kurumuna ulaşma şekli sorusuna 6 kişi cevap vermemiştir.

Tablo 10.27’de son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin ayakta tanı ve tedavi hizmeti almak amacı ile başvurdukları sağlık kurumlarında yapılan işlemlerle ilgili veriler sağlık kurumlarına göre sunulmuştur. Tüm sağlık kurumlarında/kuruluşlarında en fazla uygulanan işlemin muayene ve reçete hizmetleri olduğu görülmektedir. Kamu 1. basamak sağlık kurumlarında ve özel 2. basamak sağlık kuruluşlarında muayene ve reçete hizmetlerinin aynı oranda olması dikkat çekicidir. Ayakta küçük cerrahi müdahalelerin kamu 2. basamak, kamu 3. basamak ve özel 1. basamakta, fizik tedavi uygulamalarının kamu 3. basamak ve özel 1. basamakta ve diş tedavisi/bakımı ile ilgili hizmetlerin özellikle özel sektörde uygulandığı söylenebilir.

Tablo 10.27 Son 15 gün içinde ayakta tanı ve tedavi hizmetleri için farklı kurum/kuruluşlara başvuranlara uygulanan işlemlerin başvuru sağlık kurumu/kuruluşuna göre dağılımı, Manisa 2005

| Ayakta tanı ve tedavide yapılan işlemler* | Başvurulan sağlık kurumu | | | | | Toplam |
|--|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | |
| Muayene | 94.9 | 94.2 | 86.4 | 86.0 | 87.9 | 82.7 |
| Reçete | 94.5 | 80.5 | 61.4 | 71.9 | 84.8 | 72.9 |
| Tedavi amaçlı aşı vb | 1.4 | 0.7 | 3.4 | - | - | 1.0 |
| Diş tedavisi /bakım | 0.9 | 1.1 | - | 8.8 | 3.0 | 1.4 |
| Diyaliz | - | 1.8 | - | 1.8 | 6.1 | 1.2 |
| Fizik tedavi | - | 0.4 | 3.4 | 1.8 | - | 0.6 |
| Ayakta küçük cerrahi müdahale (poliklinik) | 0.5 | 1.3 | 4.5 | 5.3 | - | 1.5 |
| Günlük yatış gerektiren cerrahi işlem | - | 0.7 | 1.1 | 1.8 | - | 0.5 |
| Ruhsal tedavi | - | 0.4 | 1.1 | - | - | 0.3 |
| Acilde gözlem | - | 0.7 | - | - | - | 0.3 |
| Başvuru sayısı | 216 | 442 | 87 | 55 | 33 | 833 |

*Kişilere başvurularında birden fazla işlem yapılabilmiş olup, her işlem için uygulanma oranı işlemin uygulandığı kişi sayısının ilgili sağlık kurumu/ kuruluşuna başvuran kişilere oranlanmasıyla elde edilmiştir.

Tablo 10.28’de son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin aldıkları sağlık hizmeti için cepten ödeme yapma durumlarının başvurdukları sağlık kurumlarına göre dağılımı izlenmektedir. Kişilerin ayakta tanı ve tedavi amacı ile başvurdukları sağlık kurumu/ kuruluşlarında yapmış oldukları cepten harcamaların katkı payı mı yoksa alınan sağlık hizmetinin karşılığı mı olduğu konusunda ayrıntılı sorgulama yapılmamış olması bu konudaki verilerin yorumunu güçleştirmektedir. Yine de tablodaki veriler kamu sağlık kurumlarında cepten ödeme yapma oranının oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Bu konuda özellikle 2. basamak olmak üzere özel sağlık kuruluşlarında herhangi bir cepten ödeme yapmaksızın sağlık hizmet kullanımını yaygınlığı da dikkat çekicidir.

Tablo 10.28 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşunda aldıkları sağlık hizmetleri için cepten ödeme yapma durumları, Manisa 2005

| Sağlık kurumları | Alınan sağlık hizmetleri için cepten ödeme yapma durumu | | | Sayı* |
|------------------|---|-------|--------|-------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Kamu 1. basamak | 6.5 | 93.5 | 100.0 | 217 |
| Kamu 2. basamak | 6.1 | 93.9 | 100.0 | 445 |
| Kamu 3. basamak | 9.3 | 90.7 | 100.0 | 86 |
| Özel 1. basamak | 63.2 | 36.8 | 100.0 | 57 |
| Özel 2. basamak | 36.4 | 63.6 | 100.0 | 33 |
| Toplam | 11.6 | 88.4 | 100.0 | 838 |

*Alınan sağlık hizmeti için cepten ödeme yapma durumu sorusuna 4 kişi cevap vermemiştir.

Tablo 10.29’da son 15 gün içinde ayakta tanı ve tedavi hizmeti alan kişilerin, yapılan işlemlerle ilgili cepten ödeme yapma durumlarının başvuru sağlık kurumu/ kuruluşuna göre dağılımı izlenmektedir. Son 15 gün içinde sağlık kuruluşlarından diyaliz, radyoterapi, kemoterapi, ruhsal tedavi, günlük cerrahi işlem, tedavi amaçlı aşı ve enjeksiyon hizmeti alan kişilerin bu hizmetler için cepten ödeme yapmadıkları saptanmıştır. En fazla cepten harcamanın diş tedavisi ve bakımı hizmetlerinde olduğu görülmektedir. Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvuru sağlık

kurumu/kuruluşunda tanı ve tedavi amaçlı laboratuvar tetkiki yapılan kişilerin %12.9'u laboratuvar hizmeti için cepten ödeme yaptıklarını belirtmişlerdir (Tablo 10.30).

Tablo 10.29 Son 15 gün içinde ayakta tanı ve tedavi hizmetleri ile farklı kurum/kuruluşlara başvuranların yapılan işlemlerle ilgili cepten ödeme yapma yüzdelerinin başvuru alan sağlık kurumu/kuruluşuna göre dağılımı, Manisa 2005

| Ayakta tanı ve başvuruda yapılan işlemler | Cepten ödeme yapma | | | | | Toplam |
|---|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | |
| Muayene | 5.3 | 4.8 | 9.2 | 59.2 | 31.0 | 9.7 |
| Reçete | 5.4 | 3.9 | 7.4 | 34.1 | 17.9 | 7.0 |
| Dış tedavisi /bakım | - | 20.0 | - | 100.0 | 100.0 | 53.8 |
| Ayakta cerrahi müdahale (poliklinik) | - | 16.7 | - | 66.7 | - | 21.4 |

Tablo 10.30 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda aldıkları laboratuvar hizmetleri için cepten ödeme yapma durumları, Manisa 2005

| | sayı | % |
|--|-------|-------|
| Laboratuvar tetkiki uygulanması | | |
| Evet* | 243 | 29.1 |
| Hayır | 593 | 70.9 |
| Toplam | 836* | 100.0 |
| Laboratuvar tetkikleri için cepten ödeme yapma durumu | | |
| Evet | 30 | 12.9 |
| Hayır | 204 | 87.1 |
| Toplam | 234** | 100.0 |

* 6 kişi yanıt vermemiştir.

**Laboratuvar tetkiki yaptıranlardan 9 kişi cepten ödeme yapma konusunda yanıt vermemiştir.

Tablo 10.31 ve Tablo 10.32'de son 15 gün içinde ayakta tanı ve tedavi hizmeti almak için sağlık kurumu/kuruluşlarına başvuran kişilerde laboratuvar tetkiklerinin uygulanması ile ilgili sonuçlar yer almaktadır. Sağlık kurumu/kuruluşlarına başvuran kişilerin %29.1'ine en az bir laboratuvar tetkiki uygulanmıştır. Yaş arttıkça laboratuvar hizmeti uygulanması oranının da arttığı görülmektedir. Bu artış, yaşla birlikte laboratuvar tetkiklerinin yapılmasını diğer hastalıklara göre daha fazla oranda gerektiren kronik sağlık sorunlarının artışına bağlı olabilir.

En fazla laboratuvar tetkikinin kamu 3. basamak sağlık kurumları (%45.5) ile özel sağlık kuruluşlarında (%40.6) uygulandığı görülmektedir. Bu farklılık kamu 3. basamak sağlık kuruluşlarının ileri tetkik ve tedavi kurumları olmaları nedeniyle diğer sağlık kurumlarından bu kurumlara yapılan sevklerden kaynaklanıyor olabilir. Kişilerin bağlı bulunduğu sağlık güvencesi sistemine göre laboratuvar hizmetlerinin uygulanmasına bakıldığında, Emekli Sandığı mensuplarının diğer gruplara göre daha fazla laboratuvar hizmeti aldığı görülmektedir.

Tablo 10.31 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda/kuruluşunda laboratuvar tetkiki uygulanmasının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik* | Laboratuvar tetkiki | | | Sayı |
|----------------------|---------------------|-------|--------|------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 17.9 | 82.1 | 100.0 | 123 |
| 7-14 | 27.4 | 72.6 | 100.0 | 84 |
| 15-44 | 28.4 | 71.6 | 100.0 | 342 |
| 45-64 | 33.8 | 66.2 | 100.0 | 213 |
| 65 ve üstü | 39.2 | 60.8 | 100.0 | 74 |
| Cinsiyet | | | | |
| Erkek | 24.7 | 75.3 | 100.0 | 275 |
| Kadın | 31.2 | 68.8 | 100.0 | 561 |
| Eğitim Düzeyi | | | | |
| Okur yazar değil | 30.0 | 70.0 | 100.0 | 80 |
| Okur yazar | 33.3 | 66.7 | 100.0 | 36 |
| İlkokul | 33.9 | 66.1 | 100.0 | 295 |
| Ortaokul | 28.3 | 71.7 | 100.0 | 53 |
| Lise ve üstü | 30.3 | 69.7 | 100.0 | 142 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kentsel | 28.0 | 72.0 | 100.0 | 653 |
| Gecekondu | 32.8 | 67.2 | 100.0 | 183 |
| Toplam | 29.1 | 70.9 | 100.0 | 836* |

*Laboratuvar tetkiki sorusuna 6 kişi yanıt vermemiştir.

Tablo 10.32 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda aldıkları laboratuvar tetkiki uygulanmasının sağlık kurumları, yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Laboratuvar tetkiki | | | Sayı* |
|-------------------------|---------------------|-------|--------|-------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık kurumları | | | | |
| Kamu 1. basamak | 14.3 | 85.7 | 100.0 | 217 |
| Kamu 2. basamak | 31.7 | 68.3 | 100.0 | 442 |
| Kamu 3. basamak | 45.5 | 54.5 | 100.0 | 88 |
| Özel 1. basamak | 33.3 | 66.7 | 100.0 | 57 |
| Özel 2. basamak | 40.6 | 59.4 | 100.0 | 32 |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 40.0 | 60.0 | 100.0 | 30 |
| SSK aktif | 22.6 | 77.4 | 100.0 | 288 |
| SSK emekli | 32.7 | 67.3 | 100.0 | 159 |
| Bağ-Kur aktif | 34.5 | 65.5 | 100.0 | 55 |
| Bağ-Kur emekli | 29.0 | 71.0 | 100.0 | 31 |
| Emekli sandığı | 42.6 | 57.4 | 100.0 | 61 |
| Memur (aktif) | 34.4 | 65.6 | 100.0 | 90 |
| Yeşil kart | 25.0 | 75.0 | 100.0 | 108 |
| Özel sigorta | 10.0 | 90.0 | 100.0 | 10 |
| Diğer | 25.0 | 75.0 | 100.0 | 4 |
| Sosyal sınıf | | | | |
| Üst sınıf | 34.2 | 65.8 | 100.0 | 278 |
| Alt sınıf | 26.5 | 73.5 | 100.0 | 558 |
| Toplam | 29.1 | 70.9 | 100.0 | 836 |

*Laboratuvar tetkiki sorusuna 6 kişi yanıt vermemiştir.

Son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayan kişilerin bireylerin hizmet aldıkları kurumlardan memnuniyet durumlarını değerlendirdiğimizde, bu oranın kamu 1. basamak sağlık kurumları için %70.2, kamu 2. basamak sağlık kurumları için %66.3, kamu 3. basamak sağlık kurumları için %89.8, özel 1. basamak sağlık kuruluşları için %85.5 ve özel 2. basamak sağlık kuruluşları için ise %81.9 olarak belirtildiği görülmektedir (Tablo 10.33). Kişilere tekrar hastalanmaları durumunda aynı kişilere başvurmayı tercih edip etmeyecekleri sorulduğunda ise kişilerin yaklaşık beşte ikisi -sağlık kurumları/kuruluşları için benzer oranlarda olmak üzere- tekrar aynı kişilere başvuracaklarını belirtmişlerdir.

Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin başvurdukları doktorun sağlık sorunları hakkında kendilerine bilgi verip vermediğine bakıldığında, kamu 3. basamak ve özel sektörde bilgilendirme oranlarının kamu 1. basamak ve kamu 2. basamak sağlık kurumlarına göre daha iyi olduğu görülmektedir. Bu veri Tablo 10.25'te sunulan kamu 1. basamak ve kamu 2. basamak sağlık kurumlarında muayene süresinin diğer kurum/ kuruluşlara göre daha kısa olduğu verisi ile birlikte değerlendirildiğinde, sözü edilen kamu sağlık kurumlarında hasta sayısının fazla olabileceğini düşündürmektedir.

Tablo 10.33 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumundan memnun kalma durumlarının kurumlara göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | | Sağlık kurumları | | | | | Sayı* |
|---|----------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------|
| | | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | |
| Başvurulan doktorun hastalık konusunda bilgi verme durumu | Evet | 63.4 | 73.1 | 86.4 | 94.4 | 84.8 | 616 |
| | Hayır | 35.2 | 25.3 | 13.6 | 5.6 | 15.2 | 208 |
| | Bilmiyor | 1.4 | 1.6 | - | - | 1.4 | 10 |
| Başvurulan doktorun hastanın anlayabileceği dille hastalığını açıklama durumu** | Evet | 92.0 | 91.3 | 96.1 | 98.0 | 100.0 | 571 |
| | Hayır | 7.3 | 7.1 | 3.9 | 2.0 | - | 37 |
| | Bilmiyor | 0.7 | 1.5 | - | - | - | 6 |
| Tekrar hastalandığında aynı kişilere başvurma durumu | Evet | 81.4 | 84.0 | 94.3 | 78.2 | 84.8 | 703 |
| | Hayır | 15.3 | 12.1 | 3.4 | 14.5 | 12.1 | 102 |
| | Bilmiyor | 3.3 | 3.8 | 2.3 | 7.3 | 3.0 | 31 |
| Başvurulan sağlık kurumundan memnun kalma durumu | Hayır, hiç memnun kalmadık | 12.1 | 15.7 | 4.5 | 5.5 | - | 103 |
| | Memnun kaldık sayılır | 17.2 | 18.0 | 5.7 | 9.1 | 18.2 | 133 |
| | Memnun kaldık | 60.5 | 52.6 | 50.0 | 47.3 | 45.5 | 449 |
| | Çok memnun kaldık | 10.2 | 13.7 | 39.8 | 38.2 | 36.4 | 151 |
| | Toplam | | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

*Sağlık kurumundan memnun kalma durumu ve tekrar hastalandığında aynı kişilere başvurma sorusuna 6 kişi, başvuru doktorun hastalık konusunda bilgi verme sorusuna 8 kişi yanıt vermemiştir.

** Doktoru hastalığı konusunda bilgi veren kişilere sorulmuştur.

Tablo 10.34'te son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeni ile sağlık kurumu/ kuruluşlarına başvuran kişilere önerilen tedaviler ile ilgili bulgular izlenmektedir. Başvuran kişilerin %7.0'sine herhangi bir tedavi önerilmediği, % 85.2'sine ilaç tedavisi önerildiği saptanmıştır.

Tablo 10.34 Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeni ile sağlık kurumu/kuruluşuna başvuran kişilere önerilen tedavilerin dağılımı, Manisa 2005

| Önerilen tedaviler | Sayı* | % |
|---|-------|------|
| Tedavi önerilmemiş | 59 | 7.0 |
| İlaç tedavisi | 717 | 85.2 |
| Yatarak tanı ve tedavi | 30 | 3.6 |
| Tanı ve tedavi nedeniyle | 8 | 1.0 |
| Operasyon nedeniyle | 22 | 2.6 |
| Tanı ve tedavi işlemleri halen devam ediyor | 28 | 3.3 |
| Diğer ** | 21 | 2.2 |

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Aşı, enjeksiyon, bir süre sonra kontrol amacıyla kinin sağlı kurumuna tekrar çağırılması,,sutur , gözlük, pansuman gibi tedavileri içermektedir.

İlaç tedavisi önerilen kişilerin %4.9'unun önerilen ilaçların tamamını veya bir bölümünü kullanmadığı saptanmıştır. Önerilen ilaçların kullanılmamasının en sık nedenleri “önerilen ilaçların hepsini kullanmaya gerek görmeme” ve “kişinin ilaçları alacak parasının olmaması”dır (Tablo 10.35).

Tablo 10.35 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları kullanma durumu, Manisa 2005

| | Sayı | % |
|---|------------|--------------|
| Önerilen ilaçları kullanma durumu | | |
| Evet | 688 | 95.2 |
| Bir bölümünü kullanmış | 25 | 3.5 |
| Hiç birini kullanmamış | 10 | 1.4 |
| Toplam | 723 | 100.0 |
| Önerilen ilaçların tümünü kullanmama nedeni* | | |
| İlaçların hepsini alacak parası yokmuş | 1 | 4.0 |
| İlaçların hepsini kullanmaya gerek görmemiş | 16 | 64.0 |
| Fikri yok | 1 | 4.0 |
| Sağlık güvencesi ilaçların hepsini ödememiş | 2 | 8.0 |
| Yan etkisi nedeniyle | 5 | 20.0 |
| Toplam | 25 | 100.0 |
| Önerilen ilaçları kullanmama nedeni ** | | |
| İlaçların alacak paramız yoktu | 4 | 50.0 |
| İlaçların kullanmaya gerek görmedim | 1 | 12.5 |
| Fikri yok | 3 | 37.5 |
| Toplam | 8 | 100.0 |

*Önerilen ilaçların bir bölümünü kullanan 25 kişiye sorulmuştur.

** Önerilen ilaçların hiç birini kullanmayan 10 kişiye sorulmuş olup, bu kişilerden 8'i yanıt vermiştir.

Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle önerilen ilaçları kullanan kişilerin % 92.5'inin kullandığı ilaçları sağlık güvencesi aracılığıyla temin ettiği saptanmıştır Bağ-kur'a bağlı çalışanlar dışında diğer sağlık güvence sistemlerinden yararlanan kişilerin hemen tamamı ilaçlarını yararlandıkları sağlık güvence sistemi ile temin ederken, bu oran Bağ-kur'a bağlı çalışanlarda bu oran yalnızca %71.1'dir (Tablo 10.36).

Tablo 10.36 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları temin etme durumları, Manisa 2005

| Kullanılan ilaçların temin edilme durumu | Sayı | % |
|--|------------|--------------|
| Sağlık güvencesi ile temin edilmiş | 652 | 92.5 |
| Satın alınmış | 49 | 7.0 |
| Evde bulunan ilaç kullanılmış | 4 | 0.6 |
| Toplam | 705 | 100.0 |

Tablo 10.37 Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları sağlık güvence sistemine göre temin etme durumları, Manisa 2005

| Sağlık Güvencesi | Önerilen ilaçları temin etme biçimi | | | | Sayı |
|------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------|------|
| | Sağlık güvencesi | Satın alma | Evde vardı | Toplam | |
| Yok | 13.0 | 78.3 | 8.7 | 100.0 | 23 |
| SSK aktif | 95.5 | 4.5 | - | 100.0 | 247 |
| SSK emekli | 95.6 | 3.6 | 0.7 | 100.0 | 137 |
| Bağ-Kur aktif | 71.1 | 26.7 | 2.2 | 100.0 | 45 |
| Bağ-Kur emekli | 100.0 | - | - | 100.0 | 26 |
| Emekli sandığı | 100.0 | - | - | 100.0 | 47 |
| Memur (aktif) | 100.0 | - | - | 100.0 | 78 |
| Yeşil kart | 96.8 | 3.2 | - | 100.0 | 94 |
| Özel sigorta | 100.0 | - | - | 100.0 | 6 |
| Diğer | 100.0 | - | - | 100.0 | 2 |

Son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvuran kişilerin %3.6'sına yatarak tanı ve tedavi önerildiği görülmektedir (Tablo 10.34). Yatarak tanı ve tedavi önerilen kişilerin % 66.7'sinin araştırmanın verilerinin toplandığı dönemde hastaneye henüz yatmadıkları saptanmıştır. Ancak kişilerin hastaneye yatmama nedenlerine bakıldığında yalnızca %10.0'unun yatış masraflarını karşılayamadığı için hastaneye yatmadığı görülmektedir. Kişilerin önemli bir bölümüne hastaneye yatış için randevu verilmiştir (%70) (Tablo 10.38).

Tablo 10.38 Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle sağlık kurumuna başvuran kişiler arasında hastanede yatarak tanı ve tedavi görmesi önerilenlerin, hastaneye yatma durumu, Manisa 2005

| Sağlık sorunu nedeniyle hastaneye yatması önerilen kişilerin hastaneye yatma durumu | Sayı | % |
|---|-----------|--------------|
| Evet | 10 | 33.3 |
| Hayır | 20 | 66.7 |
| Toplam | 30 | 100.0 |
| Sağlık sorunu nedeniyle hastaneye yatması önerildiği halde yatmamış olma nedeni | | |
| Hastaneye yatış masraflarını karşılayamadık | 2 | 10.0 |
| Hastaneye yatış için gün verildi | 14 | 70.0 |
| Küçük cerrahi müdahale olduğu için yatış verilmedi | 2 | 10.0 |
| Ameliyat önerilmiş, ancak hasta kabul etmemiş | 2 | 10.0 |
| Toplam | 20 | 100.0 |

10.4 Hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı

Tablo 10.39 Son 15 gün içinde hastalık dışı herhangi bir nedenle sağlık hizmeti kullanımının temel özelliklere dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Son 15 gün içinde hastalık dışı herhangi bir nedenle sağlık hizmeti kullanımı* | | | Kişi sayısı** |
|----------------------|--|-------|--------|---------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 5.3 | 94.7 | 100.0 | 1148 |
| 7-14 | 1.0 | 99.0 | 100.0 | 1565 |
| 15-44 | 2.5 | 97.5 | 100.0 | 1671 |
| 45-64 | 2.4 | 97.6 | 100.0 | 2091 |
| 65 ve üstü | 1.4 | 98.9 | 100.0 | 805 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 3.4 | 96.6 | 100.0 | 5631 |
| Erkek | 1.6 | 98.4 | 100.0 | 5653 |
| Eğitim *** | | | | |
| Okur yazar değil | 1.7 | 98.3 | 100.0 | 803 |
| Okur yazar | 1.7 | 98.3 | 100.0 | 461 |
| İlkokul | 2.8 | 97.2 | 100.0 | 3584 |
| Ortaokul | 1.8 | 98.2 | 100.0 | 714 |
| Lise ve üstü | 2.7 | 97.3 | 100.0 | 2301 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kent | 2.9 | 97.1 | 100.0 | 7365 |
| Gecekondu | 1.8 | 98.2 | 100.0 | 3919 |
| Toplam | 2.5 | 97.5 | 100.0 | 11280 |

*Hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı koruyucu sağlık hizmetleri ile (aile planlaması, doğum öncesi ve sonrası bakım, bağışıklama, sağlam çocuk muayenesi ve erken tanı hizmetleri) ve diğer sağlık hizmetlerini (gözlük/lens alımı, diş protez) kapsamaktadır.

**Yaş için 4 kişinin, eğitim için 27 kişinin verisi bulunmamaktadır.

***Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Araştırma kapsamında Manisa Kent Merkezinde örneğe giren hanelerde yaşayan tüm bireylerin (n=11284) son 15 gün içinde hastalık dışı nedenlerle bir sağlık kurumu/ kuruluşuna giderek sağlık hizmeti kullanımı (aile planlaması, doğum öncesi ve sonrası bakım, bağışıklama, sağlam çocuk muayenesi ve erken tanı, gözlük/lens alımı, diş protez) da sorgulanmıştır. Manisa Kent Merkezinde yaşayan bireylerin %2.5'i son 15 gün içerisinde hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti almak için en az bir kez sağlık kurumuna veya kuruluşuna başvurmuşlardır. Hane halkı bireylerinin %2.4'ü bir kez (n=270), %0.1'i iki kez (n=10) son 15 gün içinde sağlık kurumuna hastalık dışı nedenlerle başvurmuştur. Son 15 gün içinde hastalık dışı nedenle sağlık hizmeti kullanım durumu 0-6 yaş grubunda diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olarak bulunmuş olup, bu farkta ilgili yaş grubunun özellikle bağışıklama ve sağlam çocuk izlemi şeklinde aldığı hizmetlerin sorumlu olabileceği düşünülmektedir. Yine kadınlar ve erişkin yaş grubunda göreceli yüksek olarak saptanmış olan hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmet kullanımından da aile planlaması hizmetleri, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetleri sorumlu olabilir.

Hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımı ile sosyoekonomik düzeyin daha iyi olması ilişkilidir. Sözü edilen hizmetlerin önemli bir bölümünün kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri olması, toplumun daha iyi sosyoekonomik verilerine sahip kesimlerinin sağlık bilincinin daha iyi olduğu şeklinde ve bu grupların sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik düzeyinin daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir (Tablo 10.39, Tablo 10.40).

Tablo 10.40 Son 15 gün içinde hastalık dışı nedenle sağlık hizmeti kullanımının yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Son 15 gün içinde hastalık dışı herhangi bir nedenle sağlık hizmeti kullanımı | | | Kişi sayısı* |
|-------------------------|---|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 1.1 | 98.9 | 100.0 | 1147 |
| SSK Aktif | 3.2 | 96.8 | 100.0 | 4063 |
| SSK Emekli | 2.2 | 97.8 | 100.0 | 1542 |
| Bağ-Kur Aktif | 2.5 | 97.5 | 100.0 | 804 |
| Bağ-Kur Emekli | 1.5 | 98.5 | 100.0 | 344 |
| Emekli Sandığı | 1.5 | 98.5 | 100.0 | 605 |
| Memur (Aktif) | 3.3 | 96.7 | 100.0 | 1032 |
| Yeşil kart | 1.9 | 98.1 | 100.0 | 1626 |
| Özel sigorta | 6.0 | 94.0 | 100.0 | 50 |
| Diğer | 1.4 | 98.6 | 100.0 | 71 |
| Sosyal sınıf | | | | |
| Üst | 2.8 | 97.2 | 100.0 | 3391 |
| Alt | 2.4 | 97.6 | 100.0 | 7871 |
| Toplam | 2.5 | 97.5 | 100.0 | 11262 |

*Sosyal sınıf değişkeninde 22 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 10.41 Hane halkında son 15 gün içinde hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımının dağılımı, Manisa 2005

| Sağlık hizmetleri | Sayı | % |
|------------------------|------|-----|
| Aile planlaması | 15 | 0.1 |
| Doğum öncesi bakım | 46 | 0.4 |
| Doğum sonrası bakım | 7 | 0.1 |
| Bağışıklama | 65 | 0.6 |
| Sağlam çocuk muayenesi | 11 | 0.1 |
| Erken tanı | 12 | 0.1 |
| Diş tedavisi/ bakımı | 79 | 0.7 |
| Gözlük/lens | 52 | 0.5 |

Tablo 10.41’de araştırma kapsamına giren bireylerde son 15 gün içinde hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımının dağılımı ile ilgili veriler sunulmuştur. Bu hizmetler içinde en sık olarak bağışıklama, diş tedavisi/bakımı, gözlük/lens alımı ve doğum öncesi bakım hizmetlerinin alındığı görülmektedir.

Tablo 10.42 Son 15 gün içinde aile planlaması ile ilgili alınan hizmetler ve hizmetin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu, Manisa 2005

| Yöntem | Sayı | % |
|--|------|-------|
| RIA | 5 | 33.3 |
| Danışmanlık | 3 | 20.0 |
| Sağlık eğitimi | 3 | 20.0 |
| Kondom | 2 | 13.3 |
| Hap | 1 | 6.7 |
| İğne | 1 | 6.7 |
| AP ile ilgili hizmetin alındığı sağlık kurumu | | |
| Kamu 1. basamak | 8 | 53.3 |
| Kamu 2. basamak | 7 | 46.7 |
| Toplam | 15 | 100.0 |

Son 15 gün içerisinde aile planlaması hizmeti aldıklarını belirten kişiler en fazla (% 33.3) rahim içi araçla (RİA) ilgili hizmet almışlardır. İlimizde en sık kullanılan modern aile planlaması yönteminin RİA olduğu göz önüne alındığında bu veri beklenen bir bulgudur. Sayılar oldukça küçük olsa da, son 15 gün içinde aile planlaması konusunda hizmet alan 15 kişiden hap ve iğne hizmeti alan birer kişinin bulunması, buna karşın araştırma grubunda araştırma anında hap ve iğne kullanımının çok daha düşük oranlarda görülmesi bu yöntemler açısından devamsızlık hızının yüksek olduğunu düşündürmektedir (Tablo 10.42). Son 15 gün içinde aile planlaması ile ilgili bir hizmet almak için bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvuran kişilerin %53.3'ü kamu 1. basamak sağlık kurumlarına, %46.7'si ise özel 2. basamak sağlık kuruluşlarına başvurmuşlardır. Son 15 gün içerisinde aile planlaması hizmeti aldıklarını belirten kişilerden, Kamu 1. basamağa başvuran kişilerden biri aldığı aile planlaması hizmeti için cepten harcama yaptığını ifade etmiştir.

Tablo 10.43 Doğum öncesi bakım hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu, Manisa 2005

| Doğum öncesi bakımın alındığı sağlık kurumu | Sayı | % |
|---|-----------|--------------|
| Kamu 1. basamak | 6 | 12.5 |
| Kamu 2. basamak | 27 | 56.3 |
| Kamu 3. basamak | 3 | 6.3 |
| Özel 1. basamak | 12 | 25.0 |
| Toplam | 48 | 100.0 |

Araştırma kapsamına giren kişilerden 46'sı (%0.4) son 15 gün içerisinde doğum öncesi bakım hizmeti aldığını belirtmiş olup, bu kişilerin %56.3'ü doğum öncesi bakım hizmetini kamu 2. basamak sağlık kurumlarından almıştır. Kamu 1. basamak sağlık kurumlarından doğum öncesi bakım hizmetini alanların oranı ise yalnızca %12.5'tir. Doğum öncesi bakım hizmeti için kamu 1. basamak ve kamu 3. basamak sağlık kurumlarına başvuranların hiç biri cepten ödeme yapmamış olup, kamu 2. basamak sağlık kurumlarından hizmet alanların %3.7'si, özel 1. basamak sağlık kuruluşlarından yararlananların %75.0'i cepten ödeme yaptıklarını belirtmişlerdir (Tablo 10.43).

Tablo 10.44 Doğum sonrası bakım hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu, Manisa 2005

| Doğum sonrası bakımın alındığı sağlık kurumu | Sayı | % |
|--|----------|--------------|
| Kamu 1. basamak | 4 | 57.1 |
| Kamu 2. basamak | 3 | 43.9 |
| Toplam | 7 | 100.0 |

Son 15 gün içerisinde doğum sonrası bakım hizmeti alanların % 57.1'i bu hizmeti kamu 1. basamak sağlık kurumlarından almışlardır. Kamu 1. basamaktan hizmet alanların (n=4) ikisi cepten ödeme yaptıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 10.45 Bağışıklama hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu, Manisa 2005

| Bağışıklama hizmetinin alındığı sağlık kurumu | Sayı | % |
|---|-----------|--------------|
| Kamu 1.basamak | 60 | 92.3 |
| Kamu 2.basamak | 2 | 3.1 |
| Kamu 3. basamak | 3 | 4.6 |
| Toplam | 65 | 100.0 |

Son 15 gün içerisinde bağışıklama hizmeti alan kişilerin %92.3'ü bu hizmeti kamu 1.basamak sağlık kurumlarından aldıklarını ifade etmişlerdir. Bu bulgu ülkemizde bağışıklama hizmetlerinin temelde birinci basamak kamu sağlık kurumları olan sağlık ocakları tarafından yürütülmekte olduğu bilgisini destekler nitelikte olup, ulusal aşı şemasına uygun bağışıklamanın yapılması ve aşılama ile

ilgili soğuk zincir vb. gibi konuların denetlenebilmesi açısından olumlu bir veri olarak değerlendirilebilir.

Tablo 10.46 Sağlam çocuk muayenesinin yapıldığı sağlık kurumu/kuruluşu, Manisa 2005

| Sağlam çocuk muayenesinin yapıldığı sağlık kurumu | Sayı | % |
|---|-----------|--------------|
| Kamu 1.basamak | 6 | 60.0 |
| Kamu 2.basamak | 1 | 10.0 |
| Kamu 3. basamak | 1 | 10.0 |
| Özel 1.basamak | 1 | 10.0 |
| Özel 2.basamak | 1 | 10.0 |
| Toplam | 10 | 100.0 |

Sağlam çocuk muayenesi yapılanların %60'ı 1. basamak kamu kurumlarına başvurmuştur. Kamu sağlık kurumlarına sağlam çocuk muayenesi için başvuran kişiler cepten ödeme yapmamış olup, özel sektörden yaralananlar bu hizmet karşılığında cepten ödeme yapmışlardır (Tablo 10.46).

Tablo 10.47 Erken tanı hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu, Manisa 2005

| Erken tanı ile ilgili hizmetin alındığı sağlık kurumu | Sayı | % |
|---|-----------|--------------|
| Kamu 1.basamak | 2 | 16.7 |
| Kamu 2.basamak | 4 | 33.3 |
| Kamu 3. basamak | 2 | 16.7 |
| Özel 1.basamak | 3 | 25.0 |
| Özel 2.basamak | 1 | 8.3 |
| Toplam | 12 | 100.0 |

Erken tanı hizmetini almak için % 33.3 oranında kamu 2. basamak sağlık kurumuna başvurulmuş ve alınan bu hizmetler için cepten ödeme yapılmamıştır. Özel 1. basamağa başvuran 3 kişiden 2'si ve Özel 2. basamağa başvuran bir kişi ise aldıkları hizmet karşılığında cepten ödeme yapmış olduklarını belirtmişlerdir (Tablo 10.47).

Tablo 10.48 Dış tedavisi/bakımı hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu, Manisa 2005

| Dış tedavisi/ bakımı hizmetinin alındığı sağlık kurumu | Sayı | % |
|--|-----------|--------------|
| Kamu 1.basamak | 11 | 14.5 |
| Kamu 2.basamak | 45 | 59.2 |
| Özel 1.basamak | 19 | 25.0 |
| Özel 2.basamak | 1 | 1.3 |
| Toplam | 76 | 100.0 |

Dış tedavisi/bakımı hizmetini almak için sağlık kurumuna başvuran kişilerden % 59.2'si Kamu 2. basamak sağlık kurumlarına başvurmuşlardır. Kamu 2. basamak sağlık kurumuna başvuran kişilerin % 4.4'ü, özel 1. basamak ve özel 2. basamak sağlık kuruluşlarına başvuran kişilerin ise tamamı aldıkları hizmete karşılığında cepten ödeme yapmış olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 10.49 Gözlük/lens alımı için başvuru alan sağlık kurumu/kuruluşlarının dağılımı, Manisa 2005

| Gözlük/lens alımı için başvuru alan sağlık kurumu | Sayı | % |
|---|-----------|--------------|
| Kamu 2.basamak | 36 | 72.0 |
| Kamu 3. basamak | 6 | 12.0 |
| Özel 1.basamak | 4 | 8.0 |
| Özel 2.basamak | 4 | 8.0 |
| Toplam | 50 | 100.0 |

Son 15 gün içerisinde gözlük/lens alımı için başvuru alan sağlık kurumu/kuruluşlarının dağılımına bakıldığında, kişilerin %72.0'sinin kamu 2. basamak sağlık kurumlarına, %12.0'sinin kamu 3. basamak sağlık kurumlarına, % 8.0'inin özel 1. basamak sağlık kuruluşlarına ve %8.0'inin özel 2. basamak sağlık kuruluşlarına bu amaçla başvurduğu saptanmıştır. Kamu 2. basamak sağlık kurumlarından yararlananların %27.8'i aldıkları hizmet karşılığında cepten ödeme yapmışlardır. Bu hizmeti almak için diğer sağlık kurumu/kuruluşlarına başvuranlarda ise, 3. basamak kamu kurumlarına başvuran her altı kişiden biri, özel 1. basamak sağlık kuruluşlarına başvuran her dört kişiden biri ve özel 2. basamak sağlık kuruluşlarına başvuran her dört kişiden üçü aldığı hizmet için cepten ödeme yapmış olduğunu belirtmiştir.

10.5 Yatarak tanı ve tedavi hizmetlerinden yararlanma durumu

Tablo 10.50 Hane halkında son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme durumunun temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme | | | |
|----------------------|---|-------------|--------------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | Kişi sayısı* |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 7.0 | 93.0 | 100.0 | 1148 |
| 7-14 | 2.2 | 97.8 | 100.0 | 1565 |
| 15-44 | 5.5 | 94.3 | 100.0 | 5671 |
| 45-64 | 8.7 | 91.3 | 100.0 | 2091 |
| 65 ve üstü | 13.0 | 87.0 | 100.0 | 805 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 8.0 | 92.0 | 100.0 | 5631 |
| Erkek | 4.6 | 95.4 | 100.0 | 5653 |
| Eğitim | | | | |
| Okur yazar değil | 12.2 | 97.8 | 100.0 | 803 |
| Okur yazar | 10.0 | 90.0 | 100.0 | 461 |
| İlkokul | 7.4 | 92.6 | 100.0 | 3584 |
| Ortaokul | 7.7 | 92.3 | 100.0 | 714 |
| Lise ve üstü | 5.3 | 94.7 | 100.0 | 2301 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kent | 6.8 | 93.2 | 100.0 | 7365 |
| Gecekondu | 5.4 | 64.6 | 100.0 | 3919 |
| Toplam | 6.3 | 93.7 | 100.0 | 11284 |

*Yaş için dört kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 10.50'de hane halkında son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme durumunun yaşa, cinsiyete, eğitime ve yerleşim yerine göre dağılımı ile ilgili veriler sunulmuştur. Hane halkı bireylerinde son bir yılda yatarak tedavi görme oranının %6.3 olduğu saptanmıştır. 1995 yılında yürütülen "Türkiye Sağlık Hizmeti Kullanımı Araştırması"na göre Türkiye'de son bir yılda yatarak tedavi görme oranı %4.2 iken, kentsel yerleşim yerlerinde bu oran %4.7, Ege Bölgesinde %5.5'dir (Ministry of Health, 1996). 2002-2003 yılında yürütülmüş olan "Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları

Araştırması”na göre ise son altı ayda yatarak tedavi görme oranı %3.6’dır. Sözü geçen araştırma kapsamında kentsel yerleşim yerlerinde de %3.6 olarak saptanmış olan yatarak tanı ve tedavi görme oranı, Manisa’nın da dahil olduğu batı bölgesinde %3.8 olarak bulunmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2006). Hastanede yatarak tanı ve tedavi görme açısından gerek bu çalışma kapsamında elde edilmiş olan 6 aylık kümülatif prevalans verisi, gerekse “Türkiye Sağlık Hizmeti Kullanım Araştırması” kapsamında elde edilmiş olan yıllık kümülatif prevalans verisi, 2005 yılında yürütülmüş olan MNSA verisi ile karşılaştırıldığında verilerin benzer olduğu görülmektedir.

Ayakta tanı ve tedavi hizmetleri ile ilgili verilerin sunulduğu “sağlık kurumu/ kuruluşuna başvurma” bölümünde de sunulduğu gibi, araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuran kişilerin %3.6’sına yatarak tanı ve tedavi önerilmiş olup, bu kişilerden % 66.7’sinin araştırmanın verilerinin toplandığı dönemde hastaneye henüz yatmadıkları; ancak bu kişilerin hastaneye yatmama nedenlerine bakıldığında yalnızca %10.0’unun yatış masraflarını karşılayamadığı için hastaneye yatmadığı; önemli bir bölümüne hastaneye yatış için randevu verildiği saptanmıştır (%70) (Tablo 10.38). Bir başka deyişle yatarak tanı ve tedavi hizmetlerinin ulaşılabilirliğinin yeterli düzeylerde olduğu söylenebilir.

Araştırma kapsamında hane halkı bireylerinin % 5.9’unun (n=661) bir kez, % 0.3’ünün (n=37) iki kez ve % 0.1’inin (n=8) üç kez son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görmüş olduğu saptanmıştır.

2005 yılı MNSA’nda son bir yılda yatarak tedavi görme oranı, yaşa ve cinsiyete göre değerlendirildiğinde, 65 yaş ve üzerinde (%13.0), kadınlarda (% 8.0) daha yüksek saptanmıştır. Bu bulgu, ulusal düzeyde yürütülmüş olan diğer çalışmaların sonuçlarına paralellik göstermektedir. Gerek bu çalışma gerekse ulusal düzeyde yürütülmüş olan çalışmaların sonuçlarına göre eğitim düzeyi daha düşük olan gruplarda yatarak tanı ve tedavi görme oranını daha eğitimli gruplara göre daha yüksek oranlarda saptanmış olup, bu ilişkinin yaşın karıştırıcı etkisinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Nitekim, daha üst sosyal sınıfta ve kentsel yerleşim yerlerinde oturan kişilerde diğer gruplara göre yatarak tanı ve tedavi görme oranlarının yüksek olması -bu ilişkilerin bir bölümü bu grupların yaş yapısındaki farklılıklara bağlı olsa da- sosyoekonomik verileri daha iyi olan toplum kesimlerinin bu hizmetlere ulaşılabilirliğinin daha iyi olduğunu düşündürmektedir. Sağlık güvencesi olmayanlarda sağlık güvencesi olanlara göre oldukça düşük düzeylerde saptanmış olan yatarak tanı ve tedavi görme oranı da bu görüşü destekler niteliktedir (Tablo 10.50, Tablo 10.51).

Tablo 10.51 Hane halkında son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme durumunun yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellikler | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme | | | Kişi sayısı* |
|-------------------------|---|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Sağlık Sigortası Yok | 1.7 | 98.3 | 100.0 | 1147 |
| SSK Aktif | 6.1 | 93.9 | 100.0 | 4063 |
| SSK Emekli | 8.7 | 91.3 | 100.0 | 1542 |
| Bağ-Kur Aktif | 5.6 | 94.4 | 100.0 | 804 |
| Bağ-Kur Emekli | 9.9 | 90.1 | 100.0 | 344 |
| Emekli Sandığı | 12.2 | 87.8 | 100.0 | 605 |
| Memur (Aktif) | 5.8 | 94.2 | 100.0 | 1032 |
| Yeşil kart | 5.6 | 94.4 | 100.0 | 1626 |
| Özel sigorta | 6.0 | 94.0 | 100.0 | 50 |
| Diğer | 5.6 | 94.4 | 100.0 | 71 |
| Sosyal sınıf | | | | |
| Üst | 7.2 | 92.8 | 100.0 | 7271 |
| Alt | 4.7 | 95.3 | 100.0 | 3991 |
| Toplam | 6.3 | 93.7 | 100.0 | 11262 |

*Sosyal sınıf için 22 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 10.52 Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin yatmış oldukları hastanelerin dağılımı, Manisa 2005

| | Manisa | Diğer iller* | Toplam |
|-------------------------------------|------------|--------------|------------|
| Devlet Hastanesi | 22.1 | 17.6 | 21.6 |
| Çocuk Hastanesi | 8.4 | 2.5 | 7.8 |
| Doğumevi Hastanesi | 13.3 | 1.3 | 12.0 |
| Ruh ve sinir hastalıkları hastanesi | 0.7 | 0.0 | 0.7 |
| SSK Hastanesi** | 28.7 | 30.0 | 28.9 |
| Üniversite Hastanesi | 18.9 | 33.8 | 20.4 |
| Askeri Hastane | 0.1 | 2.5 | 0.4 |
| Özel Hastane | 7.8 | 12.5 | 8.3 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kişi sayısı | 679 | 80 | 759 |

*Manisa dışında son bir yılda yatarak tedavi gören 80 kişinin % 80'i İzmir'i, %20'si diğer illeri tercih etmiştir.

**Araştırmanın verileri SSK'na bağlı sağlık kurumlarının Sağlık Bakanlığı'na devrinden kısa bir süre toplanmaya başladığı için devredilen hastaneler SSK hastaneleri olarak tanımlanmıştır.

Tablo 10.52'de son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin yatmış oldukları hastanelerin dağılımı ile ilgili veriler yer almaktadır. Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi olmuş olan kişilerin %89.4'ünün Manisa'da bir hastanede, % 11.6'sının ise Manisa dışındaki illerde yer alan hastanelerde yatarak tanı ve tedavi gördüğü saptanmıştır. Manisa dışında tedavi gören 80 kişinin ise %80'i İzmir'i, %20'si diğer illeri tercih etmiştir. Manisa'da yer alan hastanelerde yatarak tanı ve tedavi olan kişilerin verileri değerlendirildiğinde; son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görenlerin en çok tercih ettikleri hastanelerin, SSK Hastanesi (%28.7), Manisa Devlet Hastanesi (%22.1) ve Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi (%18.9) olduğu görülmektedir. Diğer illerde ise en çok tercih edilen hastanelerin üniversite hastanesi (%33.8), SSK hastanesi (%30.0) ve devlet hastanesi (%17.6) olduğu görülmektedir. Diğer illerde Üniversite ve SSK hastanelerinin daha çok tercih edilmesi, sevk sistemi nedeni ile kişilerin adı geçen sağlık kurumlarında tanı ve tedavi görmüş olduklarını düşündürmektedir. Kişilerin son bir yılda yatarak tedavi görenler Manisa ili ve İzmir ili için birlikte değerlendirildiğinde, en çok tercih edilen hastanelerin SSK hastaneleri (%28.9) ve devlet hastaneleri (%21.6) olduğu görülmektedir. 1995 yılında yürütülen Türkiye Sağlık Hizmeti Kullanımı Araştırmasında son bir yılda yatarak tedavi görenlerin en çok tercih ettikleri hastanelerin devlet hastaneleri (%49.4) ve SSK hastaneleri (%25.6) olduğu görülmektedir. Bu oran kentsel yerleşim yerlerinde devlet hastaneleri için %40.2, SSK hastaneleri için %30.5 olarak saptanmıştır (Ministry of Health, 1996).

Tablo 10.53 Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin başvurdukları hastaneleri tercih nedenlerinin dağılımı, Manisa 2005

| Tercih nedeni | Yatarak tanı ve tedavi görülen hastane | | | | |
|--|--|---------------|----------------------|--------------|------------|
| | Devlet Hastanesi* | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam |
| Hizmet ucuz | 0.2 | 0.4 | 0.4 | 1.3 | 0.4 |
| Laboratuvar | 0.2 | 0.4 | 6.8 | 0.0 | 1.8 |
| Personel iyi davranıyor | 1.3 | 0.4 | 3.0 | 9.5 | 2.2 |
| Sağlık güvencesi | 51.8 | 82.9 | 28.0 | 9.5 | 50.5 |
| Daha iyi hizmet | 15.4 | 4.8 | 37.4 | 58.1 | 21.6 |
| Orada tedavi olması lazım | 18.1 | 3.0 | 9.1 | 9.5 | 11.3 |
| Sevk edildi | 6.2 | 4.8 | 13.6 | 5.4 | 7.5 |
| Acil başvuru | 5.3 | 2.5 | 1.3 | 4.0 | 3.5 |
| Diğer** | 1.5 | 0.8 | 0.4 | 2.7 | 1.2 |
| Belirtilen başvuru nedeni sayısı*** | 377 | 233 | 222 | 74 | 906 |

*Doğumevi, çocuk hastanesi, ruh ve sinir hastalıkları hastanesi, ve askeri hastaneler, “devlet hastanesi” kapsamında değerlendirilmiştir.

** Alışkanlık, doktorunun ilgili kurumda çalışıyor olması, sağlık sigortasının bulunması, tanıdıklarının ilgili hastanede çalışıyor olması gibi nedenleri içermektedir.

*** Kişiler birden fazla tercih nedeni belirtmiş olup, yüzdeler başvuru nedenleri içinde alınmıştır.

Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilere başvurdukları hastaneleri tercih nedenleri sorulmuş olup, kişilerin % 82.8’i tek, % 14.5’i iki, % 2.5’i üç ve % 0.2’si dört tercih nedeni bildirmiştir. Kişilerin % 1.4’ü ise herhangi bir neden belirtmemiştir.

Tablo 10.53’te kişilerin belirttikleri başvuru nedenlerinin sağlık kurumlarına göre dağılımı ile ilgili veriler yer almaktadır. Sağlık kurumunu tercih etmede en önemli faktör yararlanılan sağlık güvencesi sisteminin ilgili sağlık kurumuna başvurmayı gerektirmesidir (%50.5). SSK Hastanesine başvuranlarda bu neden daha fazla önem kazanmaktadır (%82.9). Özel hastaneler ve Üniversite hastanelerine başvuran kişilerde ise en sık olarak belirtilen tercih nedeni olarak , bu hastanelerde nitelikli hizmet sunumu şeklinde belirtilmiştir.

Nitelikli sağlık hizmeti sunulmasından dolayı yatarak tanı ve tedavi gördüğü hastaneyi tercih ettiğini belirtenlerin oranı devlet hastaneleri için %15.4, SSK hastaneleri için %4.8’dir. Sağlık hizmeti kullanan kişiler aldıkları hizmetin niteliğini değerlendirme konusunda yeterli donanıma sahip olmadığından, kamu 3. basamak sağlık kurumları ve özel sağlık kuruluşlarını tercih etme nedeni olarak ağırlıklı olarak belirtilen “daha nitelikli hizmet sunumu” ifadesinin “bu kurum /kuruluşların otelcilik hizmetlerinin daha iyi olması”, “bu kurumlarda verilen hizmete güven” veya “bu kurum/ kuruluşlarda hastaya yaklaşımın daha iyi olması” şeklinde yorumlanması daha uygun olacaktır.

Araştırma kapsamında ayrıca kişilerin sağlık kurumlarını tercihlerinde en önemli nedenlerin neler olduğu da sorgulanmış olup, bu konudaki bulguların Tablo 10.53’de sunulan tüm başvuru nedenleri konusundaki dağılıma benzerlik gösterdiği görülmektedir (Tablo 10.54). Tablo 10.54’de sağlık kurumunu tercih etmekte en çok belirtilen sağlık güvencesi gerekçesinin (%52.8), SSK hastanelerini tercih etmede daha da önem kazandığı görülmektedir.

Tablo 10.54 Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin, başvurdukları hastaneleri tercihlerinde etkili olan en önemli nedenlerin dağılımı, Manisa 2005

| En önemli tercih nedeni | Yatarak tanı ve tedavi görülen hastane | | | | | |
|---|--|---------------|----------------------|--------------|--------------|---------------|
| | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam | Yatış sayısı* |
| Sağlık güvencesinin bu kuruma başvurmayı gerektirmesi | 54.1 | 85.1 | 22.1 | 8.3 | 52.8 | 395 |
| Daha iyi hizmet sunulması | 15.4 | 5.1 | 45.5 | 61.7 | 22.3 | 167 |
| İlgili kurumda tedavi olması gerekiyormuş | 19.5 | 3.2 | 10.4 | 10.0 | 12.2 | 91 |
| Sevk edilmiş | 5.7 | 4.6 | 17.5 | 5.0 | 7.8 | 58 |
| Acil başvuru | 4.1 | 0.9 | 0.6 | 1.7 | 2.3 | 17 |
| Personelin iyi davranması | 1.3 | 0.9 | 1.3 | 11.7 | 2.0 | 15 |
| Hizmetin ucuz olması | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.7 | 0.1 | 1 |
| Laboratuvar olanağının bulunması | 0.0 | 0.0 | 2.6 | 0.0 | 0.5 | 4 |
| Kişi sayısı | 318 | 216 | 154 | 60 | 100.0 | 748 |

*11 kişi yanıt vermemiştir.

Tablo 10.55 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görülen hastanelerin, kişilerin temel özelliklerine göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellikler | Yatarak tanı ve tedavi görülen hastane | | | | | |
|-----------------------|--|---------------|----------------------|--------------|--------------|---------------|
| | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam | Yatış Sayısı* |
| Yaş | | | | | | |
| 0-6 | 52.8 | 24.7 | 20.2 | 2.2 | 100.0 | 89 |
| 7-14 | 51.4 | 11.4 | 31.4 | 5.7 | 100.0 | 35 |
| 15-44 | 51.7 | 25.2 | 14.5 | 8.6 | 100.0 | 325 |
| 45-64 | 26.2 | 33.8 | 29.7 | 10.3 | 100.0 | 195 |
| 65 ve üstü | 33.0 | 39.1 | 18.3 | 9.6 | 100.0 | 115 |
| Cinsiyet | | | | | | |
| Kadın | 45.2 | 29.5 | 18.0 | 7.2 | 100.0 | 484 |
| Erkek | 37.5 | 27.6 | 24.7 | 10.2 | 100.0 | 275 |
| Eğitim düzeyi* | | | | | | |
| Okur yazar değil | 52.3 | 29.0 | 15.9 | 2.8 | 100.0 | 107 |
| Okur yazar | 40.8 | 36.7 | 16.3 | 6.1 | 100.0 | 49 |
| İlkokul | 43.4 | 32.8 | 16.4 | 7.3 | 100.0 | 274 |
| Ortaokul | 39.7 | 32.8 | 20.7 | 6.9 | 100.0 | 58 |
| Lise ve üstü | 25.9 | 24.4 | 30.4 | 19.3 | 100.0 | 135 |
| Yerleşim yeri | | | | | | |
| Kentsel | 34.3 | 33.0 | 22.8 | 9.8 | 100.0 | 539 |
| Gecekondu | 62.3 | 18.6 | 14.5 | 4.5 | 100.0 | 220 |
| Toplam | 42.4 | 28.9 | 20.4 | 8.3 | 100.0 | 759 |

*Eğitim için 18 yaş ve üstündeki 623 kişinin verisi değerlendirilmiştir.

Tablo 10.55'te son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görülen hastanelerin, kişilerin temel özelliklerine göre dağılımı ilgili veriler sunulmuştur. Yaşa göre tanı ve tedavi olunan hastane ile ilgili verilere bakıldığında, çocukluk yaş grubunda ve orta erişkin yaş döneminde devlet hastanelerinde tanı ve tedavi olma oranının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu veride, ilimizde ilgili yaş gruplarına hizmet veren çocuk hastanesi ve doğumevi gibi 2 özel yaş grubuna yönelik hastanenin bulunması ve bu hastanelerin devlet hastanesi başlığı altında değerlendirilmesinin de etkisi olabilir. Cinsiyete göre devlet hastanesinde tanı ve tedavi olma oranları da bu görüşü destekler niteliktedir. Daha ileri yaş gruplarının üniversite hastanesi ve özel hastanelerde yüksek oranlarda yatarak tanı ve tedavi görmüş olduğu saptanmıştır. Bu veri, ileri yaş gruplarının bağlı oldukları sağlık güvence sistemi nedeni ile üniversite hastanesine veya özel hastanelere doğrudan başvurabilmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Kentsel yerleşim yerlerinde oturuyor olma ve sosyal sınıfa göre hastane tercihleri ile ilgili veriler değerlendirildiğinde, toplumun daha iyi sosyoekonomik verilerine sahip kesimlerinin üniversite hastanesi ve özel hastaneleri diğer gruplara göre daha fazla oranlarda kullandığı görülmektedir (Tablo 10.56). Lise ve üstü eğitim düzeyine sahip kişilerde de üniversite hastanesi ve özel hastanelerden yaralananların oranı daha yüksek olarak saptanmıştır. Yararlanan sağlık güvence sistemi ve hastane tercihi arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde ise, sağlık güvencesi olmayanlar (%80.0) ve yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlananlarda (%82.5) devlet hastanesinin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. SSK kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanan çalışanların (SSK-aktif) % 48.1'i devlet hastanelerini, % 37.2'si SSK hastanelerini tercih etmişlerdir. Bu oranlar SSK emeklileri için sırasıyla %18.5 ve %68.5 olarak saptanmıştır. SSK çalışanları ve SSK emeklilerinin hastane tercihinde saptanmış olan bu farklılıkta, yaşlı nüfusun sağlık hizmeti kullanımı ile ilgili olarak alışkanlıklarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Bağ-Kur güvencesine sahip olanların üniversite hastanesi ve özel hastane kullanma oranlarının SSK hastalarına göre daha çok olmasında ise, masrafların belli bir oranını kendilerinin karşılaması koşuluyla bu kurumlara başvurabilme olanaklarının bulunması etkili olmuş olabilir. Emekli Sandığı mensuplarının % 64.7'si üniversite hastanelerinde yatarak tanı ve tedavi olmuşlardır. Bu konuda Emekli Sandığı mensuplarının üniversite hastanelerine doğrudan başvurabilme olanaklarının bulunmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Üniversite hastanesinden yararlananlarla ilgili olarak üzerinde durulması gereken bir diğer önemli konu, memurların oldukça yüksek oranlarda üniversite hastanelerini kullandığı olmalarıdır (Tablo 10.56).

Tablo 10.56 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görülen hastanelerin, kişilerin yararlandığı sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıflarına göre dağılımı, Manisa 2005

| | Yatarak tanı ve tedavi görülen hastane | | | | | Yatış sayısı |
|-------------------------|--|---------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | | | |
| Yok | 80.0 | 0.0 | 10.0 | 10.0 | 100.0 | 20 |
| SSK Aktif | 48.1 | 37.2 | 9.3 | 5.4 | 100.0 | 258 |
| SSK Emekli | 18.5 | 68.5 | 7.5 | 5.5 | 100.0 | 146 |
| Bağ-Kur Aktif | 52.1 | 14.6 | 16.7 | 16.7 | 100.0 | 48 |
| Bağ-Kur Emekli | 47.1 | 11.8 | 20.6 | 16.7 | 100.0 | 34 |
| Emekli Sandığı | 21.2 | 4.7 | 64.7 | 20.6 | 100.0 | 85 |
| Memur (Aktif) | 22.2 | 1.6 | 61.9 | 9.4 | 100.0 | 63 |
| Yeşil kart | 82.5 | 7.2 | 7.2 | 3.1 | 100.0 | 97 |
| Özel sigorta | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 4 |
| Diğer | 50.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 100.0 | 4 |
| Sosyal sınıf | | | | | | |
| Üst | 35.2 | 32.0 | 23.4 | 9.5 | 100.0 | 560 |
| Alt | 62.5 | 20.1 | 12.1 | 5.0 | 100.0 | 199 |
| Toplam | 42.4 | 28.9 | 20.4 | 8.3 | 100.0 | 759 |

Tablo 10.57 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören hastaların, sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduktan sonra hastaneye yatış için bekleme sürelerinin sağlık kurumu ve sağlık güvencesine göre dağılımı, Manisa 2005

| | Sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduktan sonra hastaneye yatış için bekleme süresi | | | Yatış Sayısı |
|--|---|--------|--------|--------------|
| | Hemen yatış yapılmış | 1-7gün | ≥8-gün | |
| Hastane | | | | |
| Devlet hastanesi | 86.0 | 12.2 | 1.8 | 164 |
| Çocuk hastanesi | 98.3 | 0.0 | 1.7 | 59 |
| Doğumevi | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 91 |
| Ruh ve sinir hastalıkları hastanesi | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 5 |
| SSK hastanesi | 91.8 | 6.4 | 1.8 | 219 |
| Üniversite hastanesi | 86.5 | 7.7 | 5.8 | 155 |
| Askeri hastane | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 3 |
| Özel hastane | 96.8 | 3.2 | 0.0 | 63 |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Sağlık Sigortası Yok | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 20 |
| SSK Aktif | 95.0 | 3.9 | 1.2 | 258 |
| SSK Emekli | 93.8 | 5.5 | 0.7 | 146 |
| Bağ-Kur Aktif | 81.3 | 18.8 | 0.0 | 48 |
| Bağ-Kur Emekli | 94.1 | 5.9 | 0.0 | 34 |
| Emekli Sandığı | 81.2 | 12.9 | 5.9 | 85 |
| Memur (Aktif) | 85.7 | 6.3 | 8.0 | 63 |
| Yeşil kart | 92.8 | 4.1 | 3.1 | 97 |
| Özel sigorta | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 4 |
| Diğer | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 4 |
| Toplam | 91.4 | 6.3 | 2.3 | 759 |

Tablo 10.57’de son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören hastaların, sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduktan sonra hastaneye yatış için bekleme sürelerinin sağlık kurumu ve sağlık güvencesine göre dağılımı ile ilgili veriler sunulmuştur. Son bir yılda yatarak tedavi görenlerin %91.4’ünün sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduktan hemen sonra yatışı yapılmıştır. Kişilerin %6.3’ünün 1-7 gün içinde ve %2.3’ünün ise 8 günden daha uzun sürede hastaneye yatışının yapıldığı görülmektedir. Bu veriler, ilimizde yatarak tanı tedavi hizmetleri ile ilgili olarak hastaneye yatış için bekleme süresi sorununun söz konusu olmadığını göstermesi açısından olumludur. Hastaneye yatış için 8 gün ve daha uzun süre bekleyenlerin daha çok üniversite hastanesinde yatarak tanı ve tedavi için bekleyen, emekli sandığı mensupları ile memurlar olduğu saptanmıştır.

Yatarak tanı ve tedavi görmesi gereken ancak hastaneye yatışı hemen yapılmayan kişilere (n=65) hastaneye yatışlarının neden hemen yapılamadığı sorulmuş, bu kişilerden 63’ü (%97.0) hastaneye yatış için gün verildiğini, bir kişi (%1.5) parası olmadığını ve bir kişi de (%1.5) hastaneye yatışının önerildiği dönemde programının hastaneye yatış için uygun olmadığını belirtmiştir.

Tablo 10.58 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin ortalama yatış sürelerinin yaş, cinsiyet, sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvence sistemine göre dağılımı, Manisa 2005

| | Ortalama yatış süresi±ss | Yatış sayısı |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------|
| Yaş | | |
| 0-6 | 6.2±5.4 | 89 |
| 7-14 | 5.4±3.1 | 33 |
| 15-44 | 4.8±8.0 | 320 |
| 45-64 | 10.8±15.5 | 194 |
| 65 ve üstü | 10.4±13.0 | 113 |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 6.4±9.4 | 477 |
| Erkek | 9.1±13.8 | 272 |
| Hastane | | |
| Devlet Hastanesi | 10.6±15.6 | 161 |
| Çocuk Hastanesi | 5.0±3.1 | 58 |
| Doğum ev | 2.2±3.2 | 90 |
| Ruh ve sinir hastalıkları hastanesi | 13.2±12.4 | 5 |
| SSK Hastanesi | 7.1±9.3 | 217 |
| Üniversite Hastanesi | 9.8±13.0 | 154 |
| Askeri hastane | 3.0±1.7 | 3 |
| Özel hastane | 3.3±6.4 | 61 |
| Sağlık güvencesi | | |
| Yok | 2.5±2.2 | 19 |
| SSK Aktif | 5.9±10.4 | 252 |
| SSK Emekli | 10.2±13.3 | 144 |
| Bağ-Kur Aktif | 5.0±5.3 | 47 |
| Bağ-Kur Emekli | 6.5±5.0 | 34 |
| Emekli Sandığı | 12.5±18.8 | 85 |
| Memur (Aktif) | 4.4±3.7 | 63 |
| Yeşil kart | 7.2±6.3 | 97 |
| Özel sigorta | 1.5±1.7 | 4 |
| Diğer | 2.7±1.2 | 4 |
| Kişi sayısı* | 8.1±22.7 | 749 |

*9 kişinin hastanede yatış süresi konusunda bilgi bulunmamaktadır. Yatış süresi 555gün olan bir kişi ise analizlere dahil edilmemiştir.

Tablo 10.58’de son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin ortalama yatış sürelerinin yaş, cinsiyet, sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvence sistemine göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Ortalama yatış süresinin en çok olduğu yaş grupları 45-64 yaş (10.8±15.5) ile 65 yaş ve üstüdür (10.4±13.0). SSK emeklileri ile Emekli Sandığına mensup kişilerde ortalama yatış süresinin diğer gruplara göre daha uzun olması, bu kişilerin daha yaşlı kişilerden oluşmasından kaynaklanıyor olabilir. Erkeklerin hastanede ortalama yatış süresinin kadınlardan daha uzun olduğu saptanmış olup, bu verinin doğum nedeni ile hastanede yatan kadınların hastanede yatış sürelerinin göreceli kısa olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Tablo 10.59 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin, hastaneye başvuru şeklinin sağlık kurumu ve yararlanan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı, Manisa 2005*

| | Başvuru şekli | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---|------------------|
| | Aynı kurumun polikliniğine başvurmuş | Diğer kurumlar dan sevkle | Hastanenin acil servisine başvurmuş | Hastanede çalışan hekimlerden birinin muayenehanesine başvurmuş | Yanıtız/bilmiyor |
| Hastane (sayı) | | | | | |
| Devlet Hastanesi (164) | 51.2 | 6.7 | 27.4 | 13.4 | 1.2 |
| Çocuk Hastanesi (59) | 20.3 | 20.3 | 54.2 | 1.7 | 3.4 |
| Doğumevi (91) | 44.0 | 3.3 | 39.6 | 12.1 | 1.1 |
| Ruh ve sinir hastalıkları hastanesi (5) | 60.0 | 20.0 | 20.0 | 0.0 | 0.0 |
| SSK Hastanesi (219) | 51.6 | 7.3 | 26.0 | 14.2 | 0.9 |
| Üniversite Hastanesi (155) | 50.3 | 27.7 | 18.7 | 2.6 | 0.6 |
| Askeri hastane (3) | 100 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Özel hastane (63) | 42.9 | 17.5 | 14.3 | 25.4 | 0.0 |
| Sağlık güvencesi (sayı) | | | | | |
| Yok(20) | 40.0 | 5.0 | 45.0 | 10.0 | 0.0 |
| SSK Aktif(258) | 39.5 | 12.4 | 32.9 | 13.6 | 1.6 |
| SSK Emekli (146) | 51.4 | 14.4 | 18.5 | 13.7 | 2.1 |
| Bağ-Kur Aktif (48) | 54.2 | 4.2 | 33.3 | 8.3 | 0.0 |
| Bağ-Kur Emekli (34) | 52.9 | 26.5 | 8.8 | 11.8 | 0.0 |
| Emekli Sandığı (85) | 57.6 | 9.4 | 23.5 | 9.4 | 0.0 |
| Memur (Aktif) (63) | 55.6 | 19.0 | 17.5 | 7.9 | 0.0 |
| Yeşil kart (97) | 42.3 | 12.4 | 38.1 | 6.2 | 1.0 |
| Özel sigorta (4) | 50.0 | 0.0 | 25.0 | 25.0 | 0.0 |
| Diğer (4) | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Toplam | 47.4 | 12.8 | 27.5 | 11.2 | 1.1 |
| Yatış sayısı (759) | 360 | 97 | 209 | 85 | 8 |

* Veriler satır yüzdesi şeklinde sunulmuştur.

Tablo 10.59’da son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin, hastaneye başvuru şeklinin sağlık kurumu ve yararlanan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görmüş olan hastaların % 47.4’ü yatarak tanı ve tedavi görmüş oldukları hastanenin polikliniğine, % 27.5’i ise acil servisine başvurmuştur. Hastaların %27.5’i bir başka sağlık kurumundan sevkle hastaneye başvurmuştur. Hastaların %11.2’si ise hastanede çalışan hekimlerden birinin muayenehanesine başvurmuş olduklarını ifade etmişlerdir. 2002-2003 yılında yürütülen “Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları Araştırması”na göre son altı ayda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin %36.3’ü yatarak tanı ve tedavi görmüş oldukları hastanenin polikliniğine, %31.5’i acil servisine başvurmuş olup, %16.6’sı başka bir kurumdan sevkle hastaneye başvurmuştur. Kişilerin %12.4’ü ise hastanede çalışan hekimlerden birinin muayenehanesine başvurmuş olduklarını ifade etmişlerdir (Sağlık Bakanlığı, 2006).

Devlet hastanesinde, SSK hastanesinde ve üniversite hastanesinde yatarak tanı ve tedavi görmüş olan kişilerin yarısının ilgili hastanelerin polikliniklerine başvurarak hastaneye gelmiş oldukları saptanmıştır. Bu oran çocuk hastanesi için %20.3 olarak saptanmıştır. Çocuk hastanesinde tanı ve tedavi görenlerin önemli bir bölümü (%54.2) bu hastanenin acil servisine başvurmuştur. Doğumevinde tanı ve tedavi görenlerde de acil servis başvurularının (%39.6) önemli olduğu görülmektedir. Sağlık güvencesi olmayanların %45.0’inin hastanelerin acil servisinden yatışa kabul edilmeleri, bu kişilerde sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğinin yetersiz olabileceğini, bunun sonucu olarak da hastaların sağlık sorunları ile ilgili sağlık kurumu/ kuruluşlarına başvurmada gecikebileceğini düşündürmektedir. Hastaneye acil servise başvurarak gelenlerin yeşil kart kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanan kişilerde de yüksek olması (%38.1) bu görüşü destekler niteliktedir. SSK emeklileri, Bağ-Kur emeklileri ve Emekli Sandığı mensubu olanlarda diğer

kurumlardan sevk edilerek hastaneye gelenlerin oranının yüksek olması, bu hastaların daha yaşlı kişilerden dolayısıyla bir üst kurumda tanı ve tedavisi gereken daha ciddi sağlık sorunlarına sahip olma olasılıklarının yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 10.60 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerde hastanede uygulanan tıbbi işlemlerin sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı, Manisa 2005

| | Yataklı tedavi kuruluşunda yapılan tıbbi işlem | | | | | |
|---|--|--------------|--------------|---------------|---|----------------------------|
| | Cerrahi tedavi | Tıbbi tedavi | Fizik tedavi | Ruhsal tedavi | Doğum /düşük /riskli gebelik veya doğum | Tetkik /teşhis amaçlı test |
| Hastane (n) | | | | | | |
| Devlet Hastanesi (164) | 51.2 | 47.0 | 0.6 | 0.0 | 0.6 | 0.6 |
| Çocuk Hastanesi (59) | 10.2 | 84.7 | 0.0 | 0.0 | 3.4 | 1.7 |
| Doğumevi (91) | 15.4 | 9.9 | 0.0 | 0.0 | 74.7 | 0.0 |
| Ruh ve sinir hastalıkları hastanesi (5) | 0.0 | 40.0 | 0.0 | 60.0 | 0.0 | 0.0 |
| SSK Hastanesi (219) | 42.6 | 51.6 | 3.2 | 0.0 | 10.0 | 0.9 |
| Üniversite Hastanesi (155) | 42.6 | 46.5 | 2.6 | 0.0 | 2.6 | 5.8 |
| Askeri hastane (3) | 0.0 | 33.3 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 33.3 |
| Özel hastane (63) | 54.8 | 30.6 | 3.2 | 0.0 | 8.1 | 3.2 |
| Sağlık güvencesi | | | | | | |
| Yok(20) | 5.0 | 50.0 | 0.0 | 5.0 | 30.0 | 10.0 |
| SSK Aktif(258) | 35.0 | 39.3 | 0.4 | 0.0 | 23.0 | 2.3 |
| SSK Emekli (146) | 35.6 | 54.1 | 4.1 | 0.7 | 2.7 | 2.7 |
| Bağ-Kur Aktif (48) | 31.3 | 50.0 | 4.2 | 0.0 | 14.6 | 0.0 |
| Bağ-Kur Emekli (34) | 52.9 | 41.2 | 2.9 | 0.0 | 0.0 | 2.9 |
| Emekli Sandığı (85) | 40.0 | 55.3 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 1.2 |
| Memur (Aktif) (63) | 50.8 | 30.2 | 3.2 | 0.0 | 12.7 | 3.2 |
| Yeşil kart (97) | 34.0 | 47.4 | 1.0 | 0.0 | 17.5 | 0.0 |
| Özel sigorta (4) | 50.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Diğer (4) | 50.0 | 25.0 | 0.0 | 0.0 | 25.0 | 0.0 |
| Toplam (759)* | 36.8 | 45.3 | 1.8 | 0.4 | 13.6 | 2.1 |

* Veriler satır yüzdesi şeklinde sunulmuştur.

Tablo 10.60'da son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerde hastanede uygulanan tıbbi işlemlerin sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görmüş olan kişilerin %36.8'inde cerrahi tedavi yapılmış olup, bu oran en fazla olarak özel hastane (%54.8) ve devlet hastanesinde (%51.2) saptanmış olup, bu hastaneleri SSK hastanesi (%42.6) ve üniversite hastanesi (%42.6) izlemektedir. Cerrahi tedavi görme oranları açısından Bağ-kur emeklileri (%52.9) ve Emekli Sandığı mensuplarının (%40.0) daha yüksek cerrahi tedavi oranlarına sahip olmalarında bu grupların daha yaşlı kişileri kapsamının etkili olabileceği düşünülmektedir. Özellikle sağlık güvencesi olmayanlarda oldukça düşük cerrahi tedavi oranının saptanmış olması, memur ve özel sigortası bulunanların yüksek cerrahi tedavi oranları ile karşılaştırıldığında, hastanede yatarak cerrahi tedavi olma açısından sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği konusunda toplumun farklı grupları arasında eşitsizliklerin bulunduğunu göstermektedir. Hastanelerde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin %45.3'ünde yatış esnasında tıbbi tedavi uygulanmış olup, özellikle çocuk hastanesinde tıbbi tedavi oranının (%84.7) yüksek olması dikkat çekicidir. Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görmüş olan kişilerin %1.8'inde fizik tedavi, %0.4'ünde ruhsal tedavi, %13.6'sında doğum hizmetleri /düşük /riskli gebelik nedeni ile tedavi, %2.1'inde ise tetkik /teşhis amaçlı test uygulanmıştır. Sağlık güvencesi olmayanlarda ve SSK çalışanlarında diğer gruplara göre daha yüksek olarak saptanmış olan doğum hizmetleri /düşük /riskli gebelik tedavisi, bu gruplarının doğurganlık düzeyinin daha yüksek olması ve toplumun sosyoekonomik düzeyi daha düşük olan gruplarında riskli gebeliklerin daha sık olması ile açıklanabilir (HÜNEE, 2003).

Tablo 10.61 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin aldıkları sağlık hizmeti için cepten ödeme yapmalarının sağlık kurumu ve yararlanan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı, Manisa 2005

| | Alınan hizmetler için cepten ödeme yapma durumu | | | Yatış sayısı |
|-------------------------|---|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık kurumu | | | | |
| Devlet Hastanesi | 7.8 | 92.2 | 100.0 | 322 |
| SSK Hastanesi | 2.8 | 97.2 | 100.0 | 217 |
| Üniversite Hastanesi | 5.2 | 94.8 | 100.0 | 155 |
| Özel hastane | 50.8 | 49.2 | 100.0 | 63 |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 75.0 | 25.0 | 100.0 | 20 |
| SSK Aktif | 8.2 | 91.8 | 100.0 | 257 |
| SSK Emekli | 5.5 | 94.5 | 100.0 | 145 |
| Bağ-Kur Aktif | 16.7 | 83.3 | 100.0 | 48 |
| Bağ-Kur Emekli | 8.8 | 91.2 | 100.0 | 34 |
| Emekli Sandığı | 4.7 | 95.3 | 100.0 | 85 |
| Memur (Aktif) | 7.9 | 92.1 | 100.0 | 63 |
| Yeşil kart | 7.2 | 92.8 | 100.0 | 97 |
| Özel sigorta | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 4 |
| Diğer | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 4 |
| Toplam | 9.4 | 90.6 | 100.0 | 757 |

Tablo 10.61’de son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin aldıkları sağlık hizmeti için cepten ödeme yapmalarının sağlık kurumu ve yararlanan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görenlerin %9.4’ü aldıkları hizmet için cepten harcama yapmış olduklarını belirtmişlerdir. Ancak yapılan harcamaların alınan sağlık hizmetlerinin hepsinin karşılığı olarak mı yapıldığı yoksa katkı payı şeklinde mi yapıldığı sorgulanmamıştır. Bu açıdan cepten harcamalarla ilgili sunulmuş bilgilerin bu sınırlılık dikkate alınarak değerlendirilmesi önerilebilir. Farklı hastanelerden yaralananların cepten harcama yapma oranlarına bakıldığında, özel hastaneden yararlananların yarısının, devlet hastanesi ve üniversite hastanesinde ise %7.8 ve %5.2 oranlarında cepten harcama yapıldığı görülmektedir. Sağlık güvencesi olmayanların % 75’inin yatarak tanı ve tedavi hizmetleri ile ilgili olarak cepten harcama yapmış oldukları saptanmıştır. Sağlık güvencesi olan kişiler içinde ise yatarak tanı ve tedavi hizmetleri nedeniyle cepten harcama yapmış olanların oranının en yüksek oranda Bağ-kur çalışanlarında olduğu (%16.7) görülmektedir. Bunun nedeninin, Bağ-kur çalışanlarının yatarak tanı ve tedavi giderlerinin belli bir yüzdesini cepten ödemek koşuluyla istedikleri hastaneye gidebilmeleri olduğu düşünülebilir.

Tablo 10.62 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin aldıkları sağlık hizmetinden memnuniyet durumunun sağlık kurumuna göre dağılımı, Manisa 2005

| | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam | Yatış sayısı |
|---|------------------|---------------|----------------------|--------------|--------|--------------|
| Doktor hastalığınız konusunda bilgi verdi mi?* | | | | | | |
| Evet | 80.1 | 89.4 | 92.9 | 93.7 | 86.5 | 656 |
| Hayır | 19.9 | 10.6 | 7.1 | 6.3 | 13.5 | 102 |
| Doktorun verdiği bilgiler yeterli miydi? ** | | | | | | |
| Evet | 98.1 | 94.4 | 96.5 | 93.2 | 96.2 | 631 |
| Hayır | 1.9 | 5.6 | 3.5 | 6.8 | 3.8 | 25 |
| Tekrar hastalanırsanız aynı kişilere başvurur musunuz? * | | | | | | |
| Evet | 87.0 | 87.6 | 89.0 | 85.7 | 87.5 | 663 |
| Hayır | 9.9 | 8.7 | 5.8 | 9.5 | 8.7 | 66 |
| Bilmiyor | 3.1 | 3.7 | 5.2 | 4.8 | 3.8 | 29 |
| Sağlık hizmetinden memnun kaldınız mı? *** | | | | | | |
| Hayır, hiç memnun kalmadık | 7.5 | 3.7 | 7.7 | 1.6 | 6.0 | 45 |
| Memnun kaldık sayılır | 14.7 | 9.6 | 4.5 | 6.3 | 10.4 | 79 |
| Memnun kaldık | 56.9 | 64.7 | 56.8 | 63.5 | 59.7 | 451 |
| Çok memnun kaldık | 20.9 | 22.0 | 31.0 | 28.6 | 23.9 | 181 |
| Yatış sayısı | 320 | 218 | 155 | 63 | 100.0 | 756 |

* Bir kişi yanıt vermemiştir.

** Doktoru tarafından hastalığı konusunda bilgi verilen kişilere sorulmuştur.

*** İki kişi yanıt vermemiştir.

Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin %86.5'i doktorunun hastalığı konusunda bilgi vermiş olduğunu belirtmiştir. Doktoru tarafından bilgi verilen kişilerin hemen tamamı verilen bilgilerin yeterli olduğu görüşündedir. Yatarak tanı ve tedavi görmüş olan kişilerin %87.5'i tekrar hastalanırlarsa aynı kişilere başvuracaklarını belirtmiş olup, bu veri yatarak tanı ve tedavi ile ilgili alınan hizmetlerden kişilerin genelde memnun olduğunu da desteklemektedir. Yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin %6.0'sı almış oldukları sağlık hizmetinden hiç memnun kalmadıklarını belirtmişlerdir. Memnuniyetsizlik oranı devlet hastanelerinde %7.5, SSK hastanelerinde %3.7 ve üniversite hastanelerinde %7.7 ve özel hastanelerde %1.6 olarak saptanmıştır. 1995 yılında yürütülen "Türkiye Sağlık Hizmeti Kullanım Araştırması"nda son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görenlerde alınan hizmetten memnun kalmayanların oranının tüm hastaneler için biraz daha yüksek oranlarda - %10.5 ve %12.4 arasında değişen- olduğu saptanmıştır (Ministry of Health, 1996).

Tablo 10.63 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanenin temizliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı, Manisa 2005*

| Temel özellikler | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam |
|--|------------------|---------------|----------------------|--------------|--------|
| Hastanenin genel temizliği nasıldı? | | | | | |
| Hiç temiz değildi | 8.9 | 7.3 | 6.7 | 0.0 | 7.3 |
| Temiz sayılırdı | 15.6 | 19.8 | 8.4 | 3.8 | 14.5 |
| Temizdi | 60.4 | 62.5 | 57.1 | 49.1 | 59.5 |
| Çok temizdi | 15.2 | 10.4 | 27.7 | 47.2 | 18.8 |
| Tuvaletlerin genel temizliği nasıldı? | | | | | |
| Hiç temiz değildi | 15.9 | 10.4 | 13.4 | 0.0 | 12.5 |
| Temiz sayılırdı | 17.8 | 17.7 | 14.3 | 3.8 | 15.9 |
| Temizdi | 51.5 | 61.5 | 46.2 | 49.1 | 53.3 |
| Çok temizdi | 14.8 | 10.4 | 26.1 | 47.2 | 18.3 |
| Banyo yaptığınızın yerin genel temizliği nasıldı? | | | | | |
| Banyo yoktu | 37.6 | 35.4 | 25.9 | 26.1 | 33.8 |
| Banyo yapmamış | 7.8 | 12.6 | 20.4 | 13.0 | 12.0 |
| Hiç temiz değildi | 3.7 | 7.4 | 3.7 | 0.0 | 4.5 |
| Temiz sayılırdı | 13.1 | 6.3 | 8.3 | 0.0 | 9.1 |
| Temizdi | 25.7 | 31.4 | 25.0 | 23.9 | 27.2 |
| Çok temizdi | 12.2 | 6.9 | 16.7 | 37.0 | 13.4 |
| Hastanede hiç haşere gördünüz mü ? | | | | | |
| Evet | 5.9 | 6.8 | 1.7 | 0.0 | 4.9 |
| Hayır | 94.1 | 93.2 | 98.3 | 100.0 | 95.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 270 | 191 | 119 | 53 | 633 |

*Görüşmelerin yatarak tanı ve tedavi gören kişi ile yapılması durumunda sorgulanmıştır.

Tablo 10.63’de son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanenin temizliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Kişilerin %7.3’ü tedavi gördükleri hastanenin hiç temiz olmadığını, % 12.5’i tuvaletlerin ve % 4.5’i ise banyoların genel temizliğinin iyi olmadığını belirtmiştir. Hastanede haşere görmüş olduğunu belirtenlerin oranı ise %4.9’dur. Bu oranlar düşük olsa da, hastanelerin genel temizliğinin önemli bir konu olması nedeniyle sorunlu hastanelerin koşullarının düzeltilmesi önem taşımaktadır. Hastanelere göre tuvalet ve banyoların temizliği ile ilgili veriler değerlendirildiğinde, kamu hastanelerinde sorunun benzer boyutta olduğu, buna karşın özel hastanelerin verilerinin daha iyi olduğu söylenebilir. 1995 yılında yürütülmüş olan “Türkiye Sağlık Hizmeti Kullanımı Araştırması”nda da kamu hastanelerinde son bir yılda yatarak tedavi görenlerin belirttiği öncelikli sorunun kirlilik olması hastanelerin temizliği ile ilgili olarak belirlenen sorunların Türkiye geneli için geçerli olduğunu düşündürmektedir (Ministry of Health, 1996).

Tablo 10.64 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin yeterliliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı, Manisa 2005*

| Temel özellik | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel Hastane | Toplam |
|--|------------------|---------------|----------------------|--------------|--------|
| Hekimlerin tıbbi yeterliliği | | | | | |
| Hiç yeterli değil | 4.5 | 3.7 | 0.8 | 0.0 | 3.2 |
| Yeterli sayılır | 13.1 | 13.2 | 9.2 | 3.8 | 11.6 |
| Yeterli | 59.7 | 66.3 | 49.6 | 60.4 | 59.8 |
| Çok yeterli | 22.8 | 16.8 | 40.3 | 35.8 | 25.4 |
| Hemşirelerin tıbbi yeterliliği | | | | | |
| Hiç yeterli değil | 6.3 | 4.7 | 3.4 | 3.8 | 5.1 |
| Yeterli sayılır | 13.0 | 14.7 | 8.4 | 7.5 | 12.2 |
| Yeterli | 59.6 | 67.5 | 55.5 | 58.5 | 61.1 |
| Çok yeterli | 21.1 | 13.1 | 32.8 | 30.2 | 21.6 |
| Diğer personelin işini yaparken yeterliliği | | | | | |
| Hiç yeterli değil | 3.4 | 6.8 | 3.4 | 1.9 | 4.3 |
| Yeterli sayılır | 16.4 | 13.1 | 9.2 | 3.8 | 13.0 |
| Yeterli | 61.2 | 67.5 | 57.1 | 64.2 | 62.6 |
| Çok yeterli | 19.0 | 12.6 | 30.3 | 30.2 | 20.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 270 | 191 | 119 | 53 | 633 |

*Görüşmelerin yatarak tanı ve tedavi gören kişi ile yapılması durumunda sorgulanmıştır.

Tablo 10.64’de son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin yeterliliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Tanı ve tedavi gördüğü hastanelerde çalışan hekimlerin tıbbi yeterliliği konusunda “yeterli” ya da “çok yeterli” görüşüne sahip olanların oranı %85.2 olup, bu oran devlet hastaneleri için %82.5, SSK hastaneleri için %83.1, üniversite hastaneleri için %89.9 ve özel hastaneler için %96.2’dir. Hemşirelerin tıbbi yeterliliği konusunda “yeterli” ya da “çok yeterli” görüşüne sahip olanların oranı ise %82.7 olup, bu oran devlet hastaneleri için %80.7, SSK hastaneleri için %80.6, üniversite hastaneleri için %88.3 ve özel hastaneler için %88.7’dir. Hastanelerde çalışan diğer personelin işini yeterli düzeylerde yaptığını düşünenlerin oranı ise %82.7 olarak saptanmıştır.

Tablo 10.65 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin hastalara yaklaşımı konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı, Manisa 2005*

| Temel özellik | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam |
|--|------------------|---------------|----------------------|--------------|--------|
| Hekimlerin davranışı yeterince nazik miydi? | | | | | |
| Hiç nazik değillerdi | 3.0 | 3.7 | 1.7 | 0.0 | 2.7 |
| Nazik sayılurlarda | 12.3 | 8.4 | 5.0 | 1.9 | 8.9 |
| Naziklerdi | 59.9 | 65.4 | 48.7 | 49.1 | 58.5 |
| Çok naziklerdi | 24.9 | 22.5 | 44.5 | 49.1 | 29.9 |
| Hemşirelerin davranışı yeterince nazik miydi? | | | | | |
| Hiç nazik değillerdi | 8.6 | 7.9 | 4.2 | 3.8 | 7.1 |
| Nazik sayılurlarda | 17.1 | 14.7 | 12.6 | 1.9 | 14.2 |
| Naziklerde | 50.6 | 62.3 | 43.7 | 50.9 | 52.8 |
| Çok naziklerdi | 23.8 | 15.2 | 39.5 | 43.4 | 25.8 |
| Personelim davranışı yeterince nazik miydi? | | | | | |
| Hiç nazik değillerdi | 4.5 | 6.3 | 1.7 | 1.9 | 4.3 |
| Nazik sayılurlarda | 16.0 | 8.9 | 5.1 | 1.9 | 10.6 |
| Naziklerde | 59.9 | 70.2 | 56.8 | 54.7 | 62.0 |
| Çok naziklerdi | 19.7 | 14.7 | 36.4 | 41.5 | 23.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 270 | 191 | 119 | 53 | 633 |

*Görüşmelerin yatarak tanı ve tedavi gören kişi ile yapılması durumunda sorgulanmıştır.

Tablo 10.65'te son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin hastalara yaklaşımı konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Farklı hastanelere göre sağlık personelinin hastalara yaklaşımını yeterli olarak değerlendiren kişilerin oranlarının Tablo 10.64'te sunulan sağlık personelinin yeterliliği konusundaki verilere benzer olması dikkat çekicidir. Daha önce de değinildiği gibi sağlık hizmetlerini kullanan kişilerin sağlık personelinin tıbbi yeterliliği veya alınan sağlık hizmetinin niteliği konusunda -bu konuda yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıklarından- geçerli bir değerlendirme yapması beklenmemelidir. Bu açıdan sağlık hizmetini kullanan kişiler tarafından ifade edilen "nitelikli hizmet" kavramının "sağlık personelinin hastaya yaklaşımın iyi olması", "kurumda otelcilik hizmetlerinin iyi olması" şeklinde yorumlanması gerektiği önerilebilir.

Tablo 10.66 Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanelere ilişkin bazı görüşlerinin kurumlara göre dağılımı, Manisa 2005*

| Temel özellik | Devlet Hastanesi | SSK Hastanesi | Üniversite Hastanesi | Özel hastane | Toplam |
|---|------------------|---------------|----------------------|--------------|--------|
| Tıbbi cihazların yeterliliği | | | | | |
| Hiç yeterli değil | 3.7 | 8.4 | 1.7 | 1.9 | 4.6 |
| Yeterli sayılır | 12.0 | 11.1 | 9.3 | 3.8 | 10.5 |
| Yeterli | 68.9 | 76.8 | 60.2 | 69.8 | 69.6 |
| Çok yeterli | 15.4 | 4.2 | 28.8 | 24.5 | 15.3 |
| Tetkik uygulanması için cihaz sorunu yaşanması nedeni ile beklediniz mi? | | | | | |
| Evet | 8.6 | 11.0 | 6.7 | 11.3 | 9.2 |
| Hayır | 48.0 | 52.9 | 59.7 | 58.5 | 52.5 |
| Böyle bir gereksinim olmadı | 43.5 | 36.1 | 33.6 | 30.2 | 38.5 |
| Kan bulunması için beklediniz mi? | | | | | |
| Evet | 3.3 | 4.7 | 5.9 | 5.7 | 4.4 |
| Hayır | 38.7 | 37.2 | 41.6 | 45.2 | 39.3 |
| Böyle bir gereksinim olmadı | 58.0 | 58.1 | 52.5 | 49.1 | 56.3 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı* | 269 | 191 | 118 | 53 | 633 |

*Görüşmelerin yatarak tanı ve tedavi gören kişi ile yapılması durumunda sorgulanmıştır.

Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin %84.9'u hastanelerde kullanılan tıbbi cihazların yeterliliğine ilişkin "yeterli" ya da "çok yeterliydi" şeklinde görüşe sahip olup, bu oran devlet hastanelerinde %84.3, SSK hastanelerinde %81.0, üniversite hastanelerinde %89.0 ve özel hastanelerde %94.3 olarak saptanmıştır. Kişilerin %9.2'si tetkik uygulanması için cihaz sorunu yaşanıp beklediğini ve % 4.4'ü ise kan bulunması için beklediğini belirtmiş olup, bu oranlar farklı hastanelere göre benzer olarak saptanmıştır (Tablo 10.66).

10.6 Kronik sağlık sorunu varlığı ve kronik sağlık sorunu nedeni ile sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu

Tablo 10.67 Hane hakkında bilinen kronik hastalık varlığı, Manisa 2005

| Temel özellik | Sayı | % |
|---|-------|-------|
| En az bir kronik hastalığın varlığı* | | |
| Evet | 1512 | 13.4 |
| Hayır | 9756 | 86.6 |
| Toplam | 11268 | 100.0 |
| Kronik hastalık sayısı | | |
| 1 | 1107 | 73.1 |
| 2 | 293 | 19.4 |
| 3 | 104 | 6.9 |
| ≥4 | 8 | 0.6 |
| Toplam | 1512 | 100.0 |

* 16 kişi yanıt vermemiştir.

Araştırma kapsamındaki hane nüfusunun %13.4'ü herhangi bir kronik hastalığı olduğunu belirtmiştir (Tablo 10.67). Bu oran 1999 yılında yürütülen MNSA kapsamında %7.2 olarak saptanmıştır. İki araştırma kapsamında elde edilmiş olan herhangi bir kronik hastalık varlığı ile ilgili verilerdeki farklılığın, gereç ve yöntem bölümünde de belirtildiği gibi araştırmaların örnek gruplarının seçimi ile ilgili farktan kaynaklandığı söylenebilir. 2005 yılında ulaşılan örnek grubu 1999 yılında ulaşılan örnek grubuna göre daha yaşlı kişilerden oluşmaktadır. Her 2 araştırma kapsamında kronik hastalık varlığı ile ilgili olarak elde edilmiş olan veriler kişilerin ifadelerine dayalı olup, bu konudaki verilerin geçerliliği araştırma kapsamında değerlendirilmemiştir. Bu bölümde sunulmuş olan veriler, bu konu göz önünde tutularak yorumlanmalıdır (CBÜ, 2001). 1995 yılında yürütülen Türkiye Sağlık Hizmet Kullanımı Çalışmasında ise bilinen bir kronik hastalık varlığı Türkiye geneli için %6.8, Ege ve Marmara Bölgesi için %5.6 olarak saptanmıştır. 1995 yılı MNSA kapsamında elde edilmiş olan kronik hastalık oranı ile Türkiye ve Ege bölgesi için elde edilmiş olan kronik hastalık oranları arasındaki farklılıkta araştırma gruplarının yaş dağılımları arasındaki farklılıkların etkili olabileceği düşünülmektedir (Ministry of Health, 1996). Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin % 73.1'inde bilinen bir kronik hastalık, %19.4'ünde iki kronik hastalık, %6.9'unda üç kronik hastalık ve %0.6'sında ise dört ve üzeri kronik hastalık bulunduğu belirtilmiştir.

Tablo 10.68 Hane hakkında bilinen kronik hastalığı varlığının temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | En az bir kronik hastalık varlığı | | | Kişi sayısı* |
|----------------------|-----------------------------------|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 1.4 | 98.6 | 100.0 | 1144 |
| 7-14 | 1.7 | 98.3 | 100.0 | 1562 |
| 15-44 | 5.9 | 94.1 | 100.0 | 5664 |
| 45-64 | 33.5 | 66.5 | 100.0 | 2089 |
| 65 ve üstü | 54.4 | 45.6 | 100.0 | 805 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 17.5 | 82.5 | 100.0 | 5625 |
| Erkek | 9.3 | 90.7 | 100.0 | 5643 |
| Eğitim† | | | | |
| Okur yazar değil | 34.8 | 65.2 | 100.0 | 793 |
| Okur yazar | 30.9 | 69.1 | 100.0 | 447 |
| İlkokul | 19.6 | 80.4 | 100.0 | 3538 |
| Ortaokul | 13.8 | 86.2 | 100.0 | 622 |
| Lise ve üzeri | 11.7 | 88.3 | 100.0 | 2206 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kent | 15.5 | 84.5 | 100.0 | 7364 |
| Gecekondu | 9.5 | 90.5 | 100.0 | 3904 |
| Toplam | 13.4 | 86.6 | 100.0 | 11268 |

* Yaş için 20, cinsiyet için 16, eğitim için 28, yerleşim yeri için 16 veri bulunmamaktadır.

† Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.68'de hane hakkında bilinen kronik hastalığı varlığının temel özelliklere göre dağılımı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. 45-64 yaş grubunda her üç kişiden biri, 65 yaş üstündekilerin ise yarıdan çoğu en az bir kronik hastalıkları olduğunu bildirmiştir. Kadınlarda (%17.5) erkeklere (%9.3) göre yaklaşık 2 kat daha fazla bilinen kronik hastalık oranı saptanmıştır. Bu konuda yürütülen diğer çalışmalar da kadınlarda morbidite hızlarının erkeklere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. 1995 yılı Türkiye Sağlık Hizmet Kullanımı Çalışmasında da kadınlar tarafından belirtilen kronik hastalık sıklığı erkeklere göre daha fazladır (sırasıyla %7.4 ve %6.1), ancak hızlar arasındaki farklılık Manisa kent merkezinde saptandığı kadar fazla değildir. Araştırma kapsamında, kentsel yerleşim yerlerinde oturan kişilerde bilinen bir kronik hastalık sıklığı (%15.5), gecekondu bölgesinde oturanlara göre (%9.5) daha yüksektir. Benzer eğilim 1999 yılında yürütülen MNSA araştırmasında da (sırasıyla %7.7 ve %6.3) saptanmıştır (CBÜ, 2001). Bu durum, kentsel bölgelerde yaşayanların gecekondu yerleşim yerlerinde yaşayanlara göre daha yaşlı kişilerden oluşmasına bağlı

olabilir. Yine kentsel yerleşim yerlerinde yaşayanlar toplumun sosyoekonomik ve kültürel özellikler açısından daha iyi düzeye sahip kişilerden oluşmakta olup, gerek sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğinin bu kişilerde daha iyi olması, gerekse sağlık bilicinin daha iyi olması var olan kronik hastalıkların tanısının konması veya kronik hastalıklarla ilgili farkındalık düzeylerindeki farklılıkta etkili olmuş olabilir. En az bir kronik hastalık sıklığı ile ilgili veriler eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde daha eğitimsiz kişilerde- yaşın karıştırıcı etkisine karşın- oldukça düşük olan kronik hastalık sıklıkları ile, sosyal sınıfa göre farklılıklar bu görüşü destekler niteliktedir (Tablo 10.69).

Tablo 10.69 Hane halkında bilinen kronik hastalığı varlığının yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | En az bir kronik hastalık varlığı | | | Kişi sayısı* |
|-------------------------|-----------------------------------|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 6.0 | 94.0 | 100.0 | 1113 |
| SSK Aktif | 6.0 | 94.0 | 100.0 | 4063 |
| SSK Emekli | 32.2 | 67.8 | 100.0 | 1541 |
| Bağ-Kur Aktif | 8.4 | 91.6 | 100.0 | 805 |
| Bağ-Kur Emekli | 42.7 | 57.3 | 100.0 | 344 |
| Emekli Sandığı | 35.4 | 64.6 | 100.0 | 605 |
| Memur (Aktif) | 12.6 | 87.4 | 100.0 | 1034 |
| Yeşil kart | 8.1 | 91.9 | 100.0 | 1626 |
| Özel sigorta | 14.0 | 86.0 | 100.0 | 50 |
| Diğer | 10.0 | 90.0 | 100.0 | 70 |
| Sosyal Sınıf | | | | |
| Üst sosyal sınıf | 15.3 | 84.7 | 100.0 | 7271 |
| Alt sosyal sınıf | 10.0 | 90.0 | 100.0 | 3990 |
| Toplam | 13.4 | 86.6 | 100.0 | 11261 |

* Sağlık güvencesi için 33, sosyal sınıf için 23 veri bulunmamaktadır.

Yararlanan sağlık güvence sistemine göre bilinen kronik hastalık sıklığı ile ilgili veriler değerlendirildiğinde, kamu sağlık sigorta kurumlarının emekli gruplarındaki yüksek kronik hastalık sıklıkları bu grupların daha yaşlı olmaları ile açıklanabilir. Çalışanlar içinde memurların diğer çalışan gruplara göre daha yüksek olan kronik hastalık ile sağlık güvencesi olmayanlarda daha düşük saptanmış olan kronik hastalık sıklıkları ise kronik hastalıklarla ilgili olarak toplumun farklı kesimlerinin sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliklerindeki farklılıkları yansıtmaktadır (Tablo 10.69).

Tablo 10.67’de de izlendiği gibi hane halkı bireyleri tarafından toplam 2053 bilinen kronik hastalık belirtilmiştir. Tablo 10.70’de belirtilen kronik hastalıklar nedeniyle son bir yılda bir sağlık kurumuna/personeline başvurma oranları yararlanan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre değerlendirilmiştir. Belirtilen kronik hastalıkların %92.8’i nedeniyle son bir yılda bir sağlık kurumuna/kuruluşuna başvurulmuştur. Farklı sosyal sınıfta yer alan kişilerde benzer düzeylerde saptanan bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurma oranları, farklı sağlık güvence sistemlerinden yararlanma durumuna göre değerlendirildiğinde, sağlık güvencesi olmayanların daha düşük oranlarda saptanmış olup, kronik hastalığı olanlarda sağlık hizmetlerinden yararlanma açısından eşitsizlikleri göstermesi açısından önem taşımaktadır. Öte yandan yeşil kartı olanlarda kronik hastalıklar nedeniyle sağlık kurumu/ kuruluşundan yararlanma oranının oldukça yüksek olarak saptanmış olması bu konuda seçim biasını düşündürmektedir. Bir başka deyişle, kişilerin sağlık hizmet kullanımı ile ilgili gereksinimleri ortaya çıkınca yeşil kart edindikleri düşünülebilir.

Tablo 10.70 Hane halkı tarafından belirtilmiş bilinen kronik hastalıklar nedeniyle son bir yıl içinde sağlık kurumuna/kuruluşuna başvurma durumunun yararlanan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Son bir yılda bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurma | | | Toplam kronik hastalık sayısı* |
|-------------------------|---|------------|--------------|--------------------------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 83.6 | 16.4 | 100.0 | 73 |
| SSK Aktif | 91.7 | 8.3 | 100.0 | 290 |
| SSK Emekli | 93.1 | 6.9 | 100.0 | 710 |
| Bağ-Kur Aktif | 95.0 | 5.0 | 100.0 | 80 |
| Bağ-Kur Emekli | 93.7 | 6.3 | 100.0 | 223 |
| Emekli Sandığı | 94.4 | 5.6 | 100.0 | 302 |
| Memur (Aktif) | 85.9 | 14.1 | 100.0 | 149 |
| Yeşil kart | 97.8 | 2.2 | 100.0 | 178 |
| Özel sigorta | 100.0 | - | 100.0 | 9 |
| Diğer | 100.0 | - | 100.0 | 9 |
| Sosyal Sınıf | | | | |
| Üst sosyal sınıf | 92.5 | 7.5 | 100.0 | 1471 |
| Alt sosyal sınıf | 93.6 | 6.4 | 100.0 | 551 |
| Toplam | 92.8 | 7.2 | 100.0 | 2053 |

* Sağlık güvencesi için 30, sosyal sınıf için 31 kişinin verisi bulunmamaktadır.

Tablo 10.71 Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuruların başvuru yerlerinin temel özelliklere göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Başvuru yeri | | | | | Toplam | Toplam kronik hastalık nedeniyle başvuru sayısı* |
|----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|--|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. Basamak | | |
| Yaş | | | | | | | |
| 0-6 | 12.5 | 18.7 | 50.0 | 12.5 | 6.3 | 100.0 | 16 |
| 7-14 | 16.7 | 45.8 | 37.5 | - | - | 100.0 | 24 |
| 15-44 | 14.2 | 56.0 | 17.4 | 8.2 | 4.2 | 100.0 | 316 |
| 45-64 | 26.8 | 49.4 | 12.7 | 6.8 | 4.3 | 100.0 | 859 |
| 65 ve üstü | 35.0 | 45.0 | 10.4 | 6.4 | 3.2 | 100.0 | 626 |
| Cinsiyet | | | | | | | |
| Kadın | 29.9 | 47.8 | 12.4 | 6.4 | 3.5 | 100.0 | 1274 |
| Erkek | 21.4 | 51.0 | 15.4 | 7.3 | 4.9 | 100.0 | 602 |
| Eğitim† | | | | | | | |
| Okur yazar değil | 37.1 | 52.0 | 5.6 | 3.4 | 1.9 | 100.0 | 377 |
| Okur yazar | 32.8 | 55.7 | 5.7 | 4.0 | 1.8 | 100.0 | 174 |
| İlkokul | 24.6 | 53.3 | 11.2 | 7.2 | 3.7 | 100.0 | 856 |
| Ortaokul | 26.6 | 46.8 | 17.4 | 8.3 | 0.9 | 100.0 | 109 |
| Lise ve üzeri | 20.4 | 28.5 | 28.9 | 12.2 | 10.0 | 100.0 | 270 |
| Yerleşim yeri | | | | | | | |
| Kent | 26.4 | 45.3 | 15.4 | 8.2 | 4.7 | 100.0 | 1433 |
| Gecekondu | 29.8 | 60.0 | 7.0 | 1.8 | 1.4 | 100.0 | 443 |
| Toplam | 27.2 | 48.8 | 13.4 | 6.7 | 3.9 | 100.0 | 1876 |

* Yaş için 37, cinsiyet için 2, eğitim için 34, yerleşim yeri için 2 veri bulunmamaktadır.

† Eğitim düzeyi ile ilgili veriler 18 yaş ve üzeri kişiler için değerlendirilmiştir.

Tablo 10.71’de son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvuruların başvuru yerlerinin temel özelliklere göre dağılımı ile ilgili veriler yer almaktadır. Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvuruların %27.2’si kamu 1. basamak, %48.8’i kamu 2. basamak, %13.4’ü kamu 3. basamak, %6.7’si özel 1. basamak ve %3.9’u özel 2. basamak sağlık kurumu/ kuruluşlarına yapılmıştır. Çocukluk yaş grubunda kronik hastalıklar nedeniyle kamu 3. basamak sağlık kurumlarına başvuruların fazla olması dikkat çekicidir. Araştırma grubunun önemli bir bölümü kronik hastalıklar nedeniyle kamu 2. basamak sağlık kurumlarının kullanmakta olup, bu oran daha eğitimsiz kişiler, geçkondu yerleşim yerlerinde oturanlar ve alt sosyal sınıfta yer alanlarda daha fazladır (Tablo 10.72).

Kronik hastalıklar nedeniyle başvuru alan sağlık kurumu/kuruluşu ile yararlanan sağlık güvencesi arasındaki ilişkiler Tablo 10.72’de değerlendirilmiştir. Sağlık güvencesi olmayanlar, Bağ-kur emeklileri ve Emekli Sandığı mensupları kamu 1. basamak sağlık kurumlarını kronik hastalıkları nedeniyle sıklıkla kullanmaktadır. SSK çalışanları ve SSK emeklileri ile Bağ-kur’a bağlı çalışanlar ise kronik hastalıkları nedeniyle daha çok kamu 2. basamak sağlık kurumlarını, Emekli Sandığı mensupları ve memurlar ise kamu 3. basamak sağlık kurumlarını kullanmaktadırlar.

Tablo 10.72 Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularda, başvuru yerlerinin yararlanan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Başvuru yeri | | | | | | Toplam kronik hastalık nedeniyle başvuru sayısı* |
|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|--|
| | Kamu 1. basamak | Kamu 2. basamak | Kamu 3. basamak | Özel 1. basamak | Özel 2. basamak | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | | | | |
| Yok | 34.4 | 24.6 | 4.9 | 27.9 | 8.2 | 100.0 | 61 |
| SSK Aktif | 18.1 | 68.7 | 7.2 | 3.4 | 2.6 | 100.0 | 265 |
| SSK Emekli | 23.0 | 67.3 | 4.1 | 3.3 | 2.3 | 100.0 | 661 |
| Bağ-Kur Aktif | 21.1 | 38.1 | 14.5 | 17.1 | 9.2 | 100.0 | 76 |
| Bağ-Kur Emekli | 53.1 | 26.8 | 5.3 | 10.5 | 4.3 | 100.0 | 209 |
| Emekli Sandığı | 32.2 | 14.4 | 40.0 | 7.4 | 6.0 | 100.0 | 285 |
| Memur (Aktif) | 16.5 | 22.8 | 41.7 | 11.8 | 7.2 | 100.0 | 127 |
| Yeşil kart | 24.7 | 66.1 | 6.3 | 2.3 | 0.6 | 100.0 | 174 |
| Özel sigorta | - | 22.2 | 11.1 | 33.3 | 33.3 | 100.0 | 9 |
| Diğer | 66.7 | 22.2 | 11.1 | - | - | 100.0 | 9 |
| Sosyal Sınıf | | | | | | | |
| Üst | 28.0 | 44.6 | 16.6 | 6.2 | 4.6 | 100.0 | 1359 |
| Alt | 25.1 | 59.9 | 5.0 | 8.1 | 1.9 | 100.0 | 516 |
| Toplam | 27.2 | 48.8 | 13.4 | 6.7 | 3.9 | 100.0 | 1875 |

* Sağlık güvencesi için 2, sosyal sınıf için 3 veri bulunmamaktadır.

Tablo 10.73 Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularda, başvuru tercihlerinin sağlık kurumlarına göre dağılımı , Manisa 2005

| Buraya başvurmuş olmanızın en önemli nedeni* | Sağlık kurumları | | | | | Toplam | |
|--|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|-------|
| | Kamu 1. Basamak | Kamu 2. Basamak | Kamu 3. Basamak | Özel 1. Basamak | Özel 2. Basamak | | |
| Evimize yakın | 74.1 | 5.0 | 1.3 | 15.9 | 2.7 | Toplam kronik hastalık nedeniyle başvuru sayısı 449 | 23.9 |
| Ucuz | 0.8 | 0.2 | - | 3.2 | - | 10 | 0.5 |
| Laboratuvar olanağı | 0.8 | 0.2 | 2.8 | - | 1.4 | 14 | 0.7 |
| Personel iyi davranıyor | 1.2 | 0.3 | 0.4 | 7.9 | 4.1 | 23 | 1.2 |
| Sağlık güvencesi | 14.7 | 86.4 | 31.1 | 5.6 | 12.3 | 959 | 51.1 |
| Daha iyi hizmet | 2.2 | 4.8 | 57.0 | 57.1 | 57.5 | 313 | 16.7 |
| Acil başvuru | - | 0.2 | 1.2 | 0.8 | 2.7 | 7 | 0.4 |
| Sevk | - | 0.3 | 4.4 | 0.8 | 1.4 | 16 | 0.9 |
| Sağlık güvencesine göre başvurması gereken sağlık kurumu kalabalık | 5.9 | 0.4 | 0.4 | 4.8 | 8.2 | 47 | 2.5 |
| Diğer | 0.4 | 2.2 | 1.5 | 3.9 | 9.7 | 37 | 2.0 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 1873 | 100.0 |

* Sağlık kurumuna başvuru nedenini belirtmemiş 5 kişi bulunmaktadır.

Kronik sağlık sorunu olan hane halkı bireylerinin yararlandıkları sağlık kurumu/kuruluşlarını tercih etme nedenleri Tablo 10.73’de ele alınmıştır. Sağlık kurumu/kuruluşuna başvuru gerekçeleri içinde en önemli nedenlerin yararlanan sağlık güvence sisteminin ilgili kurum/kuruluşa başvurmayı gerektirmesi, ilgili kurum/kuruluşun kişilerin evine yakın olması ve kurum/kuruluşa nitelikli hizmet sunulması olduğu görülmektedir. Kronik sağlık sorunu olup, sağlık kurumu/kuruluşuna başvurmuş olan kişiler, kamu 1. basamak sağlık kurumlarını evlerine yakın olması, kamu 2. basamak sağlık kurumlarını yararlanan sağlık güvence sisteminin bu kuruma başvurmayı gerektirmesi ve kamu 3. basamak, özel 1. ve 2. basamak sağlık kurumu/kuruluşlarını ise daha nitelikli hizmet sunuluyor olması nedeniyle sıklıkla tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 10.74 Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularında, sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmesinin temel özelliklere göre dağılımı , Manisa 2005

| Temel özellik | Sürekli ilaç kullanım önerisi | | | Toplam kronik hastalık nedeniyle başvuru sayısı* |
|-------------------------|-------------------------------|-------|--------|--|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Yaş | | | | |
| 0-6 | 68.8 | 31.3 | 100.0 | 16 |
| 7-14 | 79.2 | 20.8 | 100.0 | 24 |
| 15-44 | 79.5 | 20.5 | 100.0 | 317 |
| 45-64 | 92.2 | 7.8 | 100.0 | 860 |
| 65 ve üstü | 96.0 | 4.0 | 100.0 | 625 |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 91.5 | 8.5 | 100.0 | 1275 |
| Erkek | 89.9 | 10.1 | 100.0 | 602 |
| Eğitim** | | | | |
| Okur yazar değil | 93.1 | 6.9 | 100.0 | 377 |
| Okur yazar | 97.1 | 2.9 | 100.0 | 174 |
| İlkokul | 90.8 | 9.2 | 100.0 | 855 |
| Ortaokul | 93.6 | 6.4 | 100.0 | 109 |
| Lise ve üzeri | 86.4 | 13.6 | 100.0 | 272 |
| Yerleşim yeri | | | | |
| Kent | 90.9 | 9.1 | 100.0 | 1434 |
| Gecekondu | 91.2 | 8.8 | 100.0 | 443 |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 88.5 | 11.5 | 100.0 | 61 |
| SSK Aktif | 84.6 | 15.4 | 100.0 | 266 |
| SSK Emekli | 92.9 | 7.1 | 100.0 | 661 |
| Bağ-Kur Aktif | 77.6 | 22.4 | 100.0 | 76 |
| Bağ-Kur Emekli | 98.6 | 1.4 | 100.0 | 209 |
| Emekli Sandığı | 94.0 | 6.0 | 100.0 | 285 |
| Memur (Aktif) | 87.4 | 12.6 | 100.0 | 127 |
| Yeşil kart | 89.1 | 10.9 | 100.0 | 174 |
| Özel sigorta | 77.8 | 22.2 | 100.0 | 9 |
| Diğer | 88.9 | 11.1 | 100.0 | 9 |
| Toplam | 90.9 | 9.1 | 100.0 | 1877 |

* Yaş için 36, cinsiyet için 1, eğitim için 33, yerleşim yeri için 1 veri bulunmamaktadır.

** Eğitim verisi 18 yaşından büyük kişiler için hesaplanmıştır.

Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/ kuruluşuna başvuruların %91.2'sine sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmiştir. Bu veri, kişiler tarafından "kronik hastalık" şeklinde ifade edilen durumların büyük bir bölümünün "kronik hastalık" olduğunu göstermesi yani bu konuda elde edilen verilerin geçerliliğini göstermesi açısından olumlu bir veri olarak değerlendirilmiştir. Yine de araştırma grubunda kronik hastalığı olup bu durumları kronik hastalık olarak belirtmeyenler olabileceği unutulmamalıdır. Düzenli ilaç kullanımı önerisinin daha yaşlı kişilerde daha fazla olduğu, buna karşın diğer özelliklere göre sürekli ilaç kullanımı önerilenlerin oranlarının benzer olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi düşük olanlarda ve emekli kişilerde sürekli olarak ilaç kullanımı önerilenlerin oranının yüksek olmasında yaşın karıştırıcı etkisi olabileceği düşünülmektedir. Sağlık güvencesi olmayanlar diğer çalışan gruplarına göre sürekli ilaç önerilenlerin daha düşük olması, kişilere sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin hasta tedavisi ile ilgili kararlarında kişinin sağlık güvence sistemini göz önünde bulundurduğunu düşündürmektedir (Tablo 10.74). Bu konuda gözlenen eşitsizlik kişilerin önerilen ilaçları düzenli kullanma oranlarına da yansımaktadır. Tablo 10.75'de izlendiği gibi sağlık güvencesi olmayan her 5 hastadan biri önerilen ilaçları düzenli olarak kullanmadığını belirtmiştir. Diğer sağlık güvence sistemlerinden yararlananlarda ise düzenli ilaç kullanımı önerilen 10 hastadan biri ilaçlarını düzenli olarak kullanmamaktadır.

Tablo 10.75 Son bir yılda bir sağlık kurumu/kuruluşunda sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmiş kronik hastalıklar için düzenli ilaç kullanma durumunun yararlanılan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Düzenli ilaç kullanımı | | | Toplam sürekli ilaç kullanımı önerilmiş kronik hastalık sayısı* |
|-------------------------|------------------------|------------|--------------|---|
| | Evet | Hayır | Toplam | |
| Sağlık güvencesi | | | | |
| Yok | 77.8 | 22.2 | 100.0 | 54 |
| SSK Aktif | 89.3 | 10.7 | 100.0 | 225 |
| SSK Emekli | 91.4 | 8.6 | 100.0 | 614 |
| Bağ-Kur Aktif | 89.8 | 10.2 | 100.0 | 59 |
| Bağ-Kur Emekli | 94.7 | 5.3 | 100.0 | 206 |
| Emekli Sandığı | 97.8 | 2.2 | 100.0 | 268 |
| Memur (Aktif) | 93.7 | 6.3 | 100.0 | 111 |
| Yeşil kart | 89.7 | 10.3 | 100.0 | 155 |
| Özel sigorta | 100.0 | - | 100.0 | 7 |
| Diğer | 100.0 | - | 100.0 | 8 |
| Sosyal Sınıf * | | | | |
| Üst | 93.1 | 6.9 | 100.0 | 1243 |
| Alt | 89.4 | 10.6 | 100.0 | 463 |
| Toplam | 92.1 | 7.9 | 100.0 | 1706 |

*Bir kişinin verisi bulunmamaktadır.

Kronik hastalıklar nedeniyle sürekli olarak ilaç kullanılan kronik hastalıklarda, kullanılan ilaçların önemli bir bölümü yararlanılan sağlık güvencesi ile temin edilmektedir. Kullanılan ilaçların temininde Bağ-kur çalışanlarında diğer gruplara göre daha düşük oranlarda sağlık güvence sisteminin kullanılıyorsa önemli bir sorun olarak görülmektedir.

Tablo 10.76 Kronik hastalıklar nedeniyle sürekli olarak ilaç kullanılan kronik hastalıklarda, kullanılan ilaçların temin şeklinin yararlanılan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | İlacın temin şekli | | | Sürekli olarak ilaç kullanılan kronik hastalık sayısı* |
|--------------------------|--------------------|------------|--------------|--|
| | Sağlık güvencesi | Satın alma | Toplam | |
| Sağlık güvencesi* | | | | |
| Yok** | 21.4* | 78.6 | 100.0 | 42 |
| SSK Aktif | 98.5 | 1.5 | 100.0 | 201 |
| SSK Emekli | 99.3 | 0.7 | 100.0 | 561 |
| Bağ-Kur Aktif | 88.7 | 11.3 | 100.0 | 53 |
| Bağ-Kur Emekli | 100.0 | - | 100.0 | 193 |
| Emekli Sandığı | 99.6 | 0.4 | 100.0 | 262 |
| Memur (Aktif) | 99.0 | 1.0 | 100.0 | 103 |
| Yeşil kart | 96.4 | 3.6 | 100.0 | 139 |
| Özel sigorta | 100.0 | - | 100.0 | 6 |
| Diğer | 100.0 | - | 100.0 | 8 |
| Sosyal Sınıf | | | | |
| Üst | 98.0 | 2.0 | 100.0 | 1153 |
| Alt | 92.8 | 7.2 | 100.0 | 414 |
| Toplam | 96.6 | 3.4 | 100.0 | 1568 |

* Sağlık güvencesi için 4, sosyal sınıf için 5 kişinin verisi bulunmamaktadır.

**Tanıdıklarının sağlık sigortası üzerinden kullanmakta oldukları düşünülmektedir.

Tablo 10.77 Son bir yılda bir sağlık kurumu/kuruluşunda sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmiş olduğu halde düzenli olarak ilaç kullanılmayan kronik hastalıklarda, önerilen ilaçları kullanmama nedenlerinin yararlanılan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı, Manisa 2005

| Temel özellik | Önerilen ilaç/ ilaçları kullanmama nedeni | | | Toplam | Toplam hastalık sayısı |
|-------------------------|---|-------|-----------------|--------|------------------------|
| | Ekonomik nedenler | İhmal | İlaç yan etkisi | | |
| Sağlık güvencesi | | | | | |
| Yok | 83.3 | 16.7 | - | 100.0 | 12 |
| SSK Aktif | 8.3 | 87.5 | 4.2 | 100.0 | 24 |
| SSK Emekli | 5.7 | 81.1 | 13.2 | 100.0 | 53 |
| Bağ-Kur Aktif | 83.3 | 16.7 | - | 100.0 | 6 |
| Bağ-Kur Emekli | 27.3 | 45.4 | 27.3 | 100.0 | 11 |
| Emekli Sandığı | 16.7 | 83.3 | - | 100.0 | 6 |
| Memur (Aktif) | - | 85.7 | 14.3 | 100.0 | 7 |
| Yeşil kart | 56.3 | 43.7 | - | 100.0 | 16 |
| Sosyal Sınıf | | | | | |
| Üst sosyal sınıf | 16.3 | 73.3 | 10.4 | 100.0 | 86 |
| Alt sosyal sınıf | 38.8 | 55.1 | 6.1 | 100.0 | 49 |
| Toplam | 24.4 | 66.7 | 8.9 | 100.0 | 135 |

Son bir yılda bir sağlık kurumu/kuruluşunda sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmiş olduğu halde düzenli olarak ilaç kullanılmayan kronik hastalıklarda, önerilen ilaçları kullanmama nedenleri kronik hastalıklarda sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği ile ilgili sorunları yansıtmaktadır. Özellikle sağlık güvencesi olmayanlar, Bağ-kura bağlı olup çalışanlar ve yeşil kart kapsamında sağlık hizmetinden yararlananlarda sürekli olarak önerilen ilaçları kullanmama nedeni olarak “ekonomik nedenler” önemli oranlarda belirtilmiştir. Sosyal sınıfa göre farklılıklar da bu konudaki eşitsizlikleri destekler niteliktedir (Tablo 10.77).

EK BÖLÜM 1

ALAN REHBERİ





1.Kümenin birinci hanesine (size verilen adrese) gidin.

2.Evin hanımı (yoksa eşi, yoksa evde 18 yaşından büyük başka birisi varsa) ile görüşerek, hanede yaşayan kişilerin kimler olduğunu sorun ve şu formları doldurun

→

**HANE HALKI SORU KAĞIDI
KONUT ve HANE ÖZELLİKLERİ**

3. Hanede son 15 gün içinde ayakta tanı ve davi gerektiren sağlık sorunu yaşamış kişilerin her biri için **AYAKTA TANI-EDAVİ GEREKTİREN SAĞLIK SORUNU KİŞİ BİLGİ FORMU** doldurun

→

Bu form
a)Kişi 15 yaşından küçükse öncelikle annesi ile anne uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak
b)15 yaş ve üstü kişiler için evde sorunu yaşayan kişi varsa form bu kişi ile görüşülerek doldurulacak. Bu kişi evde değilse öncelikle annesi ile, annesi uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak Diğer durumlarda eve tekrar gidilerek (mümkünse randevu ile) form doldurulacak

4. Hanede son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gerektiren sağlık sorunu nedeniyle bir hastanede yatarak tanı ve tedavi görmüş kişilerin her biri için **YATARAK TANI-TEDAVİ GEREKTİREN SAĞLIK SORUNU KİŞİ BİLGİ FORMU** doldurulacak

→

Bu form
a)Kişi 15 yaşından küçükse öncelikle annesi ile anne uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak
b)15 yaş ve üstü kişiler için evde sorunu yaşayn kişi varsa form bu kişi ile görüşülerek doldurulacak. Bu kişi evde değilse öncelikle annesi ile, annesi uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak Diğer durumlarda eve tekrar gidilerek (mümkünse randevu ile) form doldurulacak

5. Hanede son 15 gün içinde ayakta koruyucu ve diğer sağlık hizmeti alan her bir kişi için **KORUYUCU VE DİĞER SAĞLIK HİZMETİ KİŞİ BİLGİ FORMU** doldurulacak

→

a)Kişi 15 yaşından küçükse öncelikle annesi ile anne uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak
b)15 yaş ve üstü kişiler için evde sorunu yaşayn kişi varsa form bu kişi ile görüşülerek doldurulacak. Bu kişi evde değilse öncelikle annesi ile, annesi uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak Diğer durumlarda eve tekrar gidilerek (mümkünse randevu ile) form doldurulacak

6. Hanede kronik sağlık sorunu olan her bir kişi için **KRONİK SAĞLIK SORUNU KİŞİ BİLGİ FORMU** doldurulacak

→

Bu form;
a)Kişi 15 yaşından küçükse öncelikle annesi ile anne uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak
b)15 yaş ve üstü kişiler için evde sorunu yaşayan kişi varsa form bu kişi ile görüşülerek doldurulacak. Bu kişi evde değilse öncelikle annesi ile, annesi uygun değilse babası ile görüşülerek doldurulacak Diğer durumlarda eve tekrar gidilerek (mümkünse randevu ile) form doldurulacak

7.Hanede bulunan başından en az bir evlilik geçmiş ya da halen evli her kadın için

15-49 YAŞ BAŞINDAN EN AZ BİR EVLİLİK GEÇMİŞ KADIN BİLGİ FORMU doldurulacak

→

Bu form kadının kendisi ile görüşülerek doldurulacak

8. Hanede bulunan başından en az bir evlilik geçmiş ya da halen evli her kadın için son 5 yıl içinde (Ocak 2000'den sonra doğmuş olan çocuğu olup olmadığı sorulacak. Kadının 5 yaşından küçük tüm çocukları için (Her kadın için tek form) (0-59 AY – OCAK 2000'DEN SONRA DOĞAN ÇOCUKLAR İÇİN) ÇOCUK BİLGİ FORMU doldurulacak.

→

Bu form kadının kendisi ile görüşülerek doldurulacak

9. Örneğe giren hanelerin seçimi

→

Kümenin birinci hanesine (size verilen adrese) gidin. Görüşmelerinizi tamamlayın. Görüşmeniz bittiğinde, soldan dört ev atlayın. beşinci eve girin. Her bir kümede bu şekilde soldan dört ev atlayıp beşinci evlere girerek örneğe girecek on haneyi belirlemeniz gerekmektedir. On ev tamamlanmadan sokak biterse sola dönerek, yine her beş evden birini alacak şekilde devam ederek izleyin.

Çıkamaz sokaksa

→

Başlangıç haneye (o kümenin ilk hanesine) gidin. Bu kez sağdan dört ev atlayarak beşinci eve girerek bu kümedeki on haneyi tamamlamak için sağdan ilerleyin.

Evde bulunmayanlar için

→

O evde kimin yaşadığını komşularından öğrenmeye çalışın. Komşulardan edinebileceğiniz aileye ulaşılabilecek bilgiler varsa not alın (iş adresi, ev veya iş telefonu gibi). Eve tekrar -mümkünse randevu alarak- gidin. Eve ikinci kez gitmenize rağmen evde kimseyi bulamazsanız, HANE HALKI SORU KAĞIDI'na ve EVDE BULUNAMAYAN HANELERİN LİSTESİ'ne haneye ait bilgiler ve görüşme sonucunu yazarak grup sorumlunuza bilgi veriniz.

Görüşmeyi reddedenler için

→

Aileye ulaşılabilecek bilgiler varsa not alın (iş adresi, ev veya iş telefonu gibi). HANE HALKI SORU KAĞIDI'na ve GÖRÜŞMEYİ REDDEDEN HANELER LİSTESİ'ne haneye ait bilgiler ve görüşme sonucunu yazarak grup sorumlunuza bilgi veriniz.

Evde bulunamayan haneler veya görüşmeyi reddeden hanelerle birlikte bir kümede toplam on haneye gideceksiniz. Evde bulamadığınız haneler için yedek hane seçerek kümede görüşülen hane sayısını on'a tamamlamaya çalışmayınız.

Apartmanlarda

→

Her apartmandan sadece tek hane alınabilir Apartmanlarda da tıpkı evlerde olduğu gibi 4 bina atlayıp 5. binadan bir daire ile görüşme yolu izlenecektir.. Apartmanlarda hangi daire ile görüşüleceğine karar verirken şu yol izlenmelidir:

Bir kağıt para alın. Seri numarasının son 2 rakamını alın. Örneğin,

Seri numarasının son iki rakamı 34, apartmanda 28 daire var $34-28=6$. daire ile

Seri numarasının son iki rakamı 14, apartmanda 10 daire var $14-10=4$. daire ile

Seri numarasının son iki rakamı 07, apartmanda 28 daire var 7. daire ile

Seri numarasının son iki rakamı 34, apartmanda 5 daire var $34-(5 \times 6)=4$. daire ile görüşün.

Birbirini takip eden apartmanlar varsa o kümede ilk saptadığınız daire numarasında ikinci apartmanda bir, üçüncü apartmanda iki vb. ekleyerek sonraki apartmanlarda görüşeceğiniz daireleri saptayın. Örneğin kümenizdeki ilk apartmanda 7 no'lu daire ile görüştüyseniz o kümedeki ikinci apartmanda sekiz no'lu, üçüncü apartmanda ise dokuz no'lu daire ile görüşün.



EK BÖLÜM 2

SOSYAL SINIFLAR



| EK II SOSYAL SINIFLAR | |
|--|--|
| KENDİ HESABINA ÇALIŞIYOR | ÜCRETLİ (İŞİNDEN DÜZENLİ AYLIK KAZANÇ SAĞLIYOR) |
| <p>1</p> <p>İŞVEREN (Emrinde en az 3 veya daha çok insan çalıştırıyor)</p> | <p>5</p> <p>YÜKSEK EĞİTİMLİ (ücretli)</p> |
| <p>2</p> <p>YÜKSEK EĞİTİMLİ (Emrinde en çok 2 kişi çalıştırıyor veya r veya tek başına)</p> | <p>6</p> <p>MEMUR - BÜRO ÇALIŞANI (Beyaz Yakalı)</p> |
| <p>3</p> <p>KÜÇÜK ESNAF - ZANAATKAR (Yanında en çok 2 kişi çalışıyor veya tek başına)</p> | <p>7</p> <p>SANAYİ İŞÇİSİ (Mavi Yakalı)</p> |
| <p>4</p> <p>İŞ BULDUKÇA ÇALIŞANLAR (Düzenli Aylık Gelirleri YOK)</p> | <p>8</p> <p>NİTELİKSİZ İŞLERDE ÇALIŞANLAR (Kamuda veya Özel sektörde Düzenli Aylık Gelirleri VAR)</p> |
| <p>1</p> <p>Sanayi patronu İmalathane patronu Toptancı ve Pazarlama şirketi Patron Her türlü diğer şirket Patronu (ithalat- ihracat) Eğitim İşkolunda (dersane, özel okul) Patron Özel Hastane Patronu</p> | <p>5</p> <p>Üniversite Öğretim Üyesi Doktor Diş Hekimi Veteriner hekim Mimar Mühendis Hakim-Savcı, Avukat Üst düzey yönetici (Yüksek eğitimi Müdür, müfettiş) Hesap uzmanı vb.</p> |
| <p>2</p> <p>Doktor Diş Hekimi Veteriner hekim Mimar Mühendis Avukat Mali Danışman Eczacı</p> | <p>6</p> <p>Öğretmen, Öğretim görevlisi, okutman Polis Hemşire - Ebe - diğer sağlık çalışanı Devlet dairelerinde büro memuru Devlet gezici memuru Belediye büro çalışanları Bankada memur Özel sektörde büro çalışanı</p> |
| <p>3</p> <p>ÇARŞI ESNAFI Bakkal, market Zahireci Hırdavaçı Züccacı Manifaturacı Her türlü mal üreticisi satıcısı KÜÇÜK SANAYİ Esnafı Tamirci, boyacı Parçacı Elektrikçi Usta- zanaatkar (el sanatları, inşaat, demirci, tomacı) MUHASEBECİ PAZAR ESNAFI (sabit tezgahı var)</p> | <p>7</p> <p>Fabrika İşçisi Küçük Sanayide İşçi Devlet kuruluşlarında işçi (Köy İşleri, Karayolları, Telekom, PTT, TEAŞ, Barajlar Belediye'de İşçi</p> |
| <p>4</p> <p>EN AZ 6 AYDIR ARALIKLI OLARAK BU İŞLERDEN AYLIK GELİR SAĞLIYOR Şoför İnşaat işçisi Seyyar Satıcı Bekçi Güvenlikçi Koruma Görevlisi Hizmetli, Temizlikçi Kapıcı Çocuk bakıcısı İnşaat işçisi Sezonluk çalışanlar</p> | <p>8</p> <p>EN AZ 6 AYDIR BU İŞLERDEN DÜZENLİ AYLIK GELİRİ VAR: Şoför Bekçi Güvenlikçi Koruma Görevlisi Hizmetli, Temizlikçi Kapıcı Çocuk Bakıcısı</p> |
| <p>9</p> <p>İŞSİZ (En az 6 aydır gelir getiren bir işi YOK)</p> | <p>9</p> <p>İŞSİZ (En az 6 aydır gelir getiren bir işi YOK)</p> |



EK BÖLÜM 3

SAĞLIK OCAKLARINA GÖRE SAĞLIK GÖSTERGELERİ



Ek Tablo 1.1 Sağlık ocuğu bölgelerine göre örnekleme çıkan nüfusun yaşa ve cinsiyete göre dağılımı ve yaş bağımlılık oranları, Manisa 2005

| Yaş grupları | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Erkek nüfus | | | | | | | | | | | |
| 0 – 14 | 22.5 | 21.0 | 30.1 | 31.5 | 34.6 | 23.7 | 20.8 | 1.6 | 23.5 | 17.9 | 27.3 |
| 15 – 64 | 69.6 | 69.8 | 64.6 | 65.3 | 61.2 | 72.5 | 70.7 | 73.3 | 69.7 | 73.3 | 67.8 |
| 65 ve üstü | 7.9 | 9.3 | 5.3 | 3.2 | 4.1 | 3.8 | 8.4 | 5.1 | 6.7 | 8.8 | 4.9 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100 |
| Kadın nüfus | | | | | | | | | | | |
| 0 – 14 | 20.7 | 17.8 | 29.1 | 31.8 | 30.1 | 22.6 | 19.2 | 21.8 | 22.2 | 16.8 | 21.6 |
| 15 – 64 | 68.8 | 68.8 | 65.1 | 65.0 | 63.9 | 73.4 | 69.4 | 70.7 | 67.4 | 69.4 | 72.5 |
| 65 ve üstü | 10.6 | 13.4 | 5.8 | 3.2 | 6.1 | 4.0 | 11.5 | 7.4 | 10.4 | 13.8 | 6.0 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100 |
| Toplam nüfus | | | | | | | | | | | |
| 0 – 14 | 21.6 | 19.4 | 29.6 | 31.7 | 32.4 | 23.1 | 20.0 | 21.7 | 22.8 | 17.3 | 24.6 |
| 15 – 64 | 69.2 | 69.3 | 64.9 | 65.1 | 62.5 | 72.9 | 70.0 | 72.0 | 68.5 | 71.2 | 70.0 |
| 65 ve üstü | 9.2 | 11.3 | 5.5 | 3.2 | 5.1 | 3.9 | 10.0 | 6.3 | 8.7 | 11.5 | 5.4 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100 |
| Yaş Bağımlılık Oranı | | | | | | | | | | | |
| Genç Bağımlılık Oranı | 0.31 | 0.27 | 0.45 | 0.48 | 0.52 | 0.32 | 0.29 | 0.30 | 0.33 | 0.24 | 0.35 |
| Yaşlı Bağımlılık Oranı | 0.13 | 0.16 | 0.08 | 0.05 | 0.08 | 0.05 | 0.14 | 0.09 | 0.13 | 0.10 | 0.08 |
| Toplam Bağımlılık Oranı | 0.44 | 0.43 | 0.53 | 0.53 | 0.60 | 0.37 | 0.43 | 0.39 | 0.46 | 0.34 | 0.43 |
| Hanelerdeki toplam birey sayısı | 1171 | 1114 | 1418 | 1093 | 865 | 1603 | 1081 | 1134 | 517 | 938 | 350 |

Ek Tablo 1.2 Sağlık ocuğu bölgelerine göre hane halkı reisinin cinsiyeti ve genellikle hanede yaşayanların sayısı, Manisa 2005

| Özellik | Hane Halkı Reisi | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
| Erkek | 84.9 | 86.7 | 91.6 | 90.4 | 83.1 | 90.3 | 87.7 | 85.9 | 82.2 | 79.1 | 88.7 |
| Kadın | 15.1 | 13.3 | 8.4 | 9.6 | 16.9 | 9.7 | 12.3 | 14.1 | 17.8 | 20.9 | 11.3 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Genellikle hanede yaşayanların sayısı | | | | | | | | | | | |
| 1 | 9.9 | 9.4 | 3.3 | 3.5 | 5.5 | 4.0 | 8.5 | 8.7 | 11.6 | 13.7 | 7.5 |
| 2 | 21.3 | 25.1 | 11.1 | 14.6 | 10.4 | 15.8 | 23.0 | 19.1 | 23.9 | 23.7 | 25.5 |
| 3 | 26.7 | 25.7 | 14.1 | 14.6 | 18.6 | 27.6 | 25.1 | 20.9 | 23.2 | 25.9 | 21.7 |
| 4 | 25.2 | 27.4 | 25.8 | 19.9 | 20.8 | 34.3 | 29.6 | 34.3 | 25.8 | 31.2 | 33.0 |
| 5 | 11.7 | 8.3 | 13.7 | 15.5 | 14.8 | 11.8 | 8.8 | 13.1 | 7.7 | 5.0 | 8.5 |
| 6 | 1.8 | 2.6 | 15.7 | 9.3 | 8.2 | 3.8 | 3.3 | 1.8 | 3.9 | 0.6 | 1.9 |
| 7 | 1.2 | 0.3 | 10.1 | 8.8 | 9.8 | 1.3 | 1.2 | 2.1 | 0.6 | - | 1.9 |
| 8 | 1.5 | 0.3 | 3.3 | 4.4 | 8.2 | 0.9 | 0.3 | - | 1.9 | - | - |
| 9+ | 0.6 | 0.9 | 2.9 | 9.3 | 3.8 | 0.4 | 0.3 | - | 1.3 | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama hane büyüklüğü | 3.36±1.62 | 3.18±1.52 | 4.59±1.94 | 4.78±2.41 | 4.68±2.52 | 3.57±1.31 | 3.25±1.35 | 3.37±1.32 | 3.27±1.66 | 2.91±1.16 | 3.22±1.28 |
| Hane sayısı | 333 | 350 | 306 | 226 | 183 | 449 | 331 | 335 | 155 | 321 | 106 |

Ek Tablo 1.3 Sağlık ocağı bölgelerine göre 25 yaş ve üstü nüfus un eğitim düzeyi, Manisa 2005

| Eğitim düzeyi | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|---------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. |
| Erkek Nüfus | | | | | | | | | | | |
| Eğitimi yok | 6.3 | 3.3 | 22.2 | 18.2 | 23.1 | 3.9 | 4.9 | 3.6 | 5.5 | 1.8 | 6.1 |
| İlkokulu bitirmemiş | 1.5 | 0.3 | 3.6 | 7.3 | 5.6 | 0.4 | 1.5 | 0.9 | 0.7 | 1.8 | 1.0 |
| İlkokul mezunu | 48.8 | 43 | 55.6 | 59.1 | 50.8 | 34.7 | 43.8 | 47.0 | 38.4 | 29.8 | 57.6 |
| Ortaokulu bitirmemiş | 3.3 | 5.2 | 2.1 | 2.4 | 3.1 | 4.7 | 3.7 | 6.7 | 6.8 | 3.2 | 1.0 |
| Ortaokul mezunu | 7.1 | 7.6 | 5.2 | 4.0 | 4.1 | 9.7 | 8.6 | 5.5 | 8.9 | 5.6 | 10.1 |
| Liseyi bitirmemiş | 3.6 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 1.5 | 3.4 | 4.0 | 2.4 | 6.2 | 3.2 | 4.0 |
| Lise mezunu | 15.8 | 22.1 | 7.0 | 7.3 | 7.7 | 26.3 | 16.4 | 20.3 | 19.2 | 22.5 | 16.2 |
| Üniversite bitirmemiş | 2.4 | 3.9 | 1.8 | - | - | 2.8 | 3.1 | 3.3 | 2.1 | 3.2 | 2.0 |
| Üniversite mezunu | 11.0 | 13.3 | 0.9 | 0.4 | 4.1 | 14.0 | 13.9 | 10.3 | 12.3 | 29.1 | 2.0 |
| TOPLAM | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Toplam kişi sayısı | 336 | 330 | 329 | 247 | 195 | 464 | 324 | 330 | 146 | 285 | 99 |
| Kadın Nüfus | | | | | | | | | | | |
| Eğitimi yok | 12.5 | 13.2 | 51.3 | 55.7 | 55.7 | 11.6 | 14.9 | 13.2 | 14.9 | 9.7 | 23.2 |
| İlkokulu bitirmemiş | 2.8 | 3.2 | 4.2 | 2.2 | 6.3 | 2.8 | 3.5 | 2.4 | 1.3 | 2.7 | - |
| İlkokul mezunu | 57.8 | 52.4 | 38.4 | 38.6 | 28.6 | 49.4 | 3.8 | 56.5 | 51.3 | 39.8 | 67.4 |
| Ortaokulu bitirmemiş | 1.4 | 2.2 | 1.0 | - | 1.6 | 1.1 | 2.6 | 2.4 | 1.9 | 1.8 | 3.2 |
| Ortaokul mezunu | 4.3 | 5.1 | 1.0 | 0.4 | 2.1 | 7.1 | 4.4 | 5.6 | 4.5 | 4.7 | 1.1 |
| Liseyi bitirmemiş | 1.1 | 1.4 | 0.6 | - | 0.5 | 1.7 | 1.8 | 1.2 | 1.9 | 0.9 | 1.1 |
| Lise mezunu | 11.4 | 14.6 | 1.6 | 2.6 | 4.7 | 17.9 | 8.5 | 10.9 | 14.9 | 23.6 | 4.2 |
| Üniversite bitirmemiş | 0.9 | 1.6 | 0.6 | - | - | 1.1 | 1.2 | 0.9 | - | 0.9 | - |
| Üniversite mezunu | 7.7 | 6.2 | 1.3 | 0.4 | 0.5 | 7.3 | 9.4 | 7.1 | 9.1 | 15.9 | - |
| TOPLAM | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Toplam kişi sayısı | 351 | 370 | 310 | 228 | 192 | 464 | 342 | 340 | 154 | 339 | 95 |
| Toplam Nüfus | | | | | | | | | | | |
| Eğitimi yok | 9.5 | 8.6 | 36.4 | 36.2 | 39.3 | 7.8 | 10.1 | 8.5 | 10.3 | 6.1 | 14.4 |
| İlkokulu bitirmemiş | 2.2 | 1.9 | 3.9 | 4.8 | 5.9 | 1.6 | 2.6 | 1.6 | 1.0 | 2.2 | 0.5 |
| İlkokul mezunu | 53.5 | 48.0 | 47.3 | 49.3 | 39.8 | 42.0 | 48.9 | 51.8 | 45.0 | 35.3 | 62.4 |
| Ortaokulu bitirmemiş | 2.3 | 3.6 | 1.6 | 1.3 | 2.3 | 2.9 | 3.2 | 4.5 | 4.3 | 2.4 | 2.1 |
| Ortaokul mezunu | 5.7 | 6.3 | 3.1 | 2.3 | 3.1 | 8.4 | 6.5 | 5.5 | 6.7 | 5.1 | 5.7 |
| Liseyi bitirmemiş | 2.3 | 1.3 | 0.9 | 0.6 | 1.0 | 2.6 | 2.9 | 1.8 | 4.0 | 1.9 | 2.6 |
| Lise mezunu | 13.6 | 18.1 | 4.4 | 5.1 | 6.2 | 22.1 | 12.3 | 15.5 | 17.0 | 23.1 | 10.3 |
| Üniversite bitirmemiş | 1.6 | 2.7 | 1.2 | - | - | 1.9 | 2.1 | 2.1 | 1.0 | 1.9 | 1.0 |
| Üniversite mezunu | 9.3 | 9.6 | 1.1 | 0.4 | 2.3 | 10.7 | 11.6 | 8.7 | 10.7 | 22.0 | 1.0 |
| TOPLAM | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Toplam kişi sayısı | 686 | 700 | 638 | 475 | 387 | 928 | 666 | 670 | 300 | 624 | 194 |

Ek Tablo 1.4 Sağlık ocağı bölgelerine göre 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu ve cinsiyete göre okula devam edenlerin yüzdeleri, Manisa 2005

| Yaş grubu | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. | sağlık o. sağlık o. |
| Erkek nüfus | | | | | | | | | | | |
| 6-10 | 100.0 | 97.1 | 94.7 | 98.1 | 97.4 | 95.1 | 96.4 | 100.0 | 94.1 | 100.0 | 92.9 |
| 11-15 | 95.7 | 96.0 | 85.9 | 88.3 | 84.6 | 98.5 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 16-20 | 64.4 | 63.8 | 30.7 | 27.0 | 22.6 | 68.9 | 59.5 | 71.4 | 76.2 | 67.6 | 43.8 |
| 21-24 | 38.3 | 38.8 | 10.0 | 4.4 | 6.9 | 36.7 | 22.1 | 34.0 | 16.7 | 48.0 | 7.1 |
| Kadın nüfus | | | | | | | | | | | |
| 6-10 | 97.1 | 95 | 92.5 | 100.0 | 100.0 | 94.4 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 92.9 |
| 11-15 | 97.6 | 95.3 | 73.7 | 79.3 | 82.5 | 98.3 | 97.1 | 100.0 | 100.0 | 96.4 | 9.9 |
| 16-20 | 59.2 | 41.9 | 14.8 | 9.2 | 13.2 | 55.7 | 58.3 | 79.5 | 46.7 | 83.7 | 50.0 |
| 21-24 | 25.0 | 27.0 | 8.3 | 2.2 | - | 31.4 | 31.5 | 26.9 | 13.8 | 36.4 | - |
| Toplam nüfus | | | | | | | | | | | |
| 6-10 | 98.6 | 96.3 | 93.6 | 98.9 | 98.6 | 94.8 | 98.1 | 100.0 | 97.5 | 100.0 | 92.9 |
| 11-15 | 99.6 | 95.7 | 79.9 | 83.9 | 83.5 | 98.4 | 98.6 | 100.0 | 100.0 | 98.3 | 96.0 |
| 16-20 | 62.0 | 55.1 | 23.3 | 18.0 | 17.4 | 67.5 | 58.9 | 74.8 | 58.8 | 76.6 | 47.1 |
| 21-24 | 31.9 | 33.7 | 9.2 | 3.3 | 3.7 | 33.8 | 27.2 | 30.3 | 14.6 | 41.4 | 3.3 |

Ek Tablo 1.5 Sağlık ocağı bölgelerine göre konut özelliklerinin yüzde dağılımı, Manisa 2005

| Konut Özelliği | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| İçme suyunun kaynağı | | | | | | | | | | | |
| Evide/bahçede şebeke suyu | 68.2 | 63.8 | 85.4 | 88.1 | 89.6 | 78.2 | 61.6 | 78.6 | 49.0 | 27.1 | 52.8 |
| Ortak şebeke suyu (artezyen) | 0.3 | 5.1 | 9.4 | 5.8 | 4.9 | 6.5 | 25.4 | 9.2 | - | 16.8 | 47.2 |
| Evide/bahçede kuyu | 1.2 | 2.0 | 2.6 | 5.8 | - | - | - | - | - | 0.3 | - |
| Şişe/damacana/pet su | 29.7 | 23.6 | 2.0 | 0.4 | 4.9 | 15.4 | 12.4 | 11.0 | 36.1 | 53.6 | - |
| Yayla suyu (pınar) | 0.6 | 5.4 | 0.7 | - | 0.5 | - | 0.6 | 1.2 | 14.8 | 2.2 | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Tuvaletin yeri | | | | | | | | | | | |
| Evin içinde | 91.7 | 96.0 | 78.2 | 85.4 | 55.7 | 97.1 | 89.4 | 100.0 | 98.7 | 100.0 | 90.5 |
| Evin dışında | 7.1 | 4.0 | 21.5 | 14.2 | 44.3 | 2.9 | 10.6 | - | 1.3 | - | 9.5 |
| Tuvalet yok | 1.2 | - | 0.3 | 0.4 | - | - | - | - | - | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Tuvaletin pisliği nerede toplanıyor? | | | | | | | | | | | |
| Kanalizasyona bağlı | 99.4 | 100.0 | 95.4 | 99.6 | 98.4 | 98.9 | 100.0 | 100.0 | 97.4 | 100.0 | 99.1 |
| Kapalı çukur | 0.4 | - | 2.6 | - | 1.6 | 1.1 | - | - | 1.9 | - | 0.9 |
| Açık çukur | - | - | 2.0 | 0.4 | - | - | - | - | 0.6 | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Oda başına düşen kişi sayısı | | | | | | | | | | | |
| 1-2 | 90.3 | 90.2 | 70.4 | 69.9 | 72.1 | 92.2 | 89.1 | 88.4 | 89.1 | 96.3 | 94.3 |
| 3-4 | 6.8 | 6.8 | 26.1 | 25.7 | 23.5 | 6.7 | 9.4 | 8.0 | 10.3 | 3.7 | 3.8 |
| 5-6 | 1.7 | 0.3 | 1.6 | 3.1 | 0.5 | 0.4 | 0.6 | 0.3 | - | - | - |
| 7+ | 0.3 | - | 0.7 | 0.9 | - | 0.2 | - | - | - | - | - |
| Bilmiyor/cevapsız | 0.9 | 2.7 | 1.3 | 0.4 | 3.8 | 0.4 | 0.9 | 3.3 | 0.6 | - | 1.9 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Oda başına ort. kişi sayısı | 0.6 | 0.82 | 0.97 | 1.1 | 0.89 | 0.65 | 0.67 | 0.65 | 0.64 | 0.54 | 0.47 |
| Evin tipi | | | | | | | | | | | |
| Apartment dairesi | 83.5 | 88.6 | 28.0 | 31.0 | 22.4 | 87.3 | 75.5 | 92.8 | 94.8 | 99.1 | 43.4 |
| Müstakil ev | 12.0 | 10.5 | 52.8 | 64.2 | 42.6 | 12.2 | 24.5 | 7.2 | 3.9 | 0.9 | 54.7 |
| Gecekondu | 4.5 | 0.9 | 19.2 | 4.9 | 35.0 | 0.4 | - | - | 1.3 | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hane Halkı Sayısı | 1171 | 1114 | 1418 | 1090 | 865 | 1603 | 1081 | 1134 | 517 | 938 | 350 |
| Konut Sayısı | 337 | 351 | 307 | 226 | 183 | 449 | 331 | 336 | 155 | 321 | 106 |

Ek Tablo 1.6 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkı reislerinin ve hane halkının sosyal sınıf dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. | sağlık o. o. |
| Hane Halkı Reisleri | | | | | | | | | | | |
| İşveren | 0.6 | 1.2 | - | - | 1.1 | 2.3 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 1.9 | - |
| Yüksek eğitilmiş-serbest | - | - | - | - | - | 0.2 | 0.3 | 0.6 | 0.6 | 1.9 | - |
| Küçük esnaf-zanaatkar | 16.4 | 19.8 | 6.5 | 6.3 | 12.6 | 8.8 | 10.7 | 10.3 | 17.3 | 18.4 | 11.3 |
| İş buldukça çalışan | 2.6 | 2.9 | 12.4 | 12.5 | 4.4 | 3.4 | 1.8 | 1.2 | 1.3 | 0.9 | - |
| Yüksek eğitilmiş ücretli | 2.9 | 4.4 | - | - | - | 5.7 | 5.2 | 2.4 | 3.8 | 5.4 | 1.9 |
| Memur- büro çalışanı | 24.0 | 19.8 | 7.2 | 3.1 | 2.7 | 26.5 | 18.4 | 17.2 | 13.5 | 30.1 | 7.5 |
| Sanayi işçisi | 42.1 | 39.2 | 34.2 | 29.9 | 37.4 | 37.6 | 38.7 | 30.5 | 48.1 | 28.2 | 54.7 |
| Niteliksiz işlerde çalışan | 7.0 | 9.6 | 23.8 | 29.9 | 28.0 | 14.5 | 20.9 | 33.2 | 11.5 | 10.1 | 16.0 |
| İşsiz | 4.4 | 3.2 | 16.0 | 18.3 | 13.7 | 1.1 | 3.4 | 3.9 | 1.9 | 3.2 | 8.5 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hane halkı reisi sayısı | 344 | 344 | 307 | 224 | 182 | 442 | 326 | 331 | 156 | 316 | 106 |
| Hane Halkı Bireyleri | | | | | | | | | | | |
| İşveren | 0.5 | 1.7 | - | - | 1.4 | 2.9 | 0.6 | 1.1 | 0.6 | 1.9 | - |
| Yüksek eğitilmiş-serbest | - | - | - | - | - | 0.2 | 0.4 | 0.6 | 0.6 | 1.9 | - |
| Küçük esnaf-zanaatkar | 15.4 | 17.3 | 6.8 | 5.9 | 11.0 | 9.4 | 9.5 | 8.5 | 14.5 | 17.6 | 9.4 |
| İş buldukça çalışan | 3.5 | 3.6 | 14.4 | 12.4 | 5.7 | 4.2 | 1.9 | 1.4 | 2.1 | 1.1 | - |
| Yüksek eğitilmiş ücretli | 2.9 | 4.1 | - | - | - | 5.2 | 4.7 | 2.4 | 4.1 | 5.9 | 1.7 |
| Memur- büro çalışanı | 19.3 | 16.2 | 4.9 | 2.0 | 2.0 | 24.1 | 17.8 | 16.1 | 12.2 | 28.3 | 5.4 |
| Sanayi işçisi | 40.0 | 34.6 | 29.1 | 22.6 | 34.0 | 33.4 | 34.8 | 25.9 | 44.9 | 25.3 | 50.9 |
| Niteliksiz işlerde çalışan | 8.0 | 12.1 | 23.8 | 34.4 | 28.1 | 15.0 | 23.6 | 34.7 | 15.3 | 8.3 | 21.7 |
| İşsiz | 10.5 | 10.3 | 21.1 | 22.8 | 17.9 | 5.6 | 6.8 | 9.2 | 4.4 | 9.7 | 10.9 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hane halkı bireyleri sayısı | 1171 | 1114 | 1418 | 1093 | 865 | 1603 | 1081 | 1134 | 517 | 938 | 350 |

Ek Tablo 1.7 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkı reislerinin ve hane halkının yararlandığı sağlık güvence sisteminin dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. |
| | 6.7 | 5.5 | 9.1 | 13.8 | 13.7 | 4.1 | 6.4 | 6.6 | 5.8 | 4.1 | 8.5 |
| Yok | 33.9 | 26.2 | 30.3 | 34.4 | 28.6 | 36 | 39 | 34.1 | 33.3 | 21.2 | 56.6 |
| SSK aktif | 22.8 | 24.4 | 14 | 9.8 | 12.6 | 20.4 | 24.5 | 24.5 | 23.1 | 21.8 | 8.5 |
| SSK emekli | 5.3 | 8.7 | 4.2 | 4 | 6 | 5.9 | 3.1 | 7.9 | 10.9 | 11.4 | 7.5 |
| Bağ-Kur aktif | 5.8 | 9.3 | 3.3 | 1.8 | 5.5 | 3.2 | 4.6 | 3.9 | 9 | 10.8 | 4.7 |
| Bağ-Kur emekli | 10.5 | 9.3 | 2 | 1.8 | 1.1 | 17.4 | 10.7 | 12.4 | 9.6 | 15.2 | 2.8 |
| Emekli sandığı | 10.5 | 11.9 | 4.2 | 2.2 | 1.6 | 10.2 | 6.4 | 6 | 5.8 | 13.3 | 2.8 |
| Memur (aktif) | 4.1 | 3.8 | 32.2 | 31.7 | 30.2 | 1.6 | 4 | 4.5 | 1.9 | 0.9 | 7.5 |
| Yeşil kart | 0.3 | 0.9 | - | - | - | 0.9 | 0.9 | - | 0.6 | 1.3 | 0.9 |
| Özelsigorta | - | - | 0.7 | 0.4 | 0.5 | 0.5 | 0.3 | - | - | - | - |
| Diğer * | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Toplam | 344 | 344 | 307 | 224 | 182 | 442 | 326 | 331 | 156 | 316 | 106 |
| Kişi sayısı | | | | | | | | | | | |
| | 9.1 | 8.5 | 11.8 | 12.4 | 17.0 | 7.1 | 8.7 | 11.0 | 8.7 | 6.1 | 10.9 |
| Yok | 38.1 | 32.1 | 31.9 | 31.7 | 29.4 | 39.8 | 44.2 | 38.4 | 38.3 | 26.9 | 60.9 |
| SSK aktif | 16.4 | 18.0 | 8.1 | 4.3 | 9.0 | 15.8 | 17.9 | 17.3 | 20.1 | 15.4 | 6.3 |
| SSK emekli | 7.2 | 10.2 | 4.1 | 5.0 | 7.6 | 7.1 | 3.2 | 8.0 | 8.7 | 13.1 | 6.0 |
| Bağ-Kur aktif | 3.5 | 5.5 | 1.5 | 0.9 | 2.2 | 2.0 | 2.8 | 2.7 | 4.6 | 6.9 | 3.1 |
| Bağ-Kur emekli | 10.5 | 10.2 | 1.6 | 1.1 | 0.8 | 16.7 | 10.7 | 12.7 | 10.1 | 18.5 | 1.7 |
| Emekli sandığı | 7.3 | 9.0 | 2.3 | 1.5 | 1.0 | 7.4 | 5.5 | 5.2 | 4.4 | 10.0 | 2.6 |
| Memur (aktif) | 6.5 | 5.6 | 37.7 | 42.1 | 32.3 | 2.9 | 5.7 | 4.3 | 3.9 | 1.1 | 7.7 |
| Yeşil kart | 0.4 | 0.8 | - | - | - | 0.6 | 0.6 | - | 0.6 | 1.8 | 0.3 |
| Özelsigorta | 1.1 | 0.2 | 0.9 | 0.9 | 0.7 | 0.5 | 0.7 | 0.4 | 0.6 | 0.2 | 0.6 |
| Diğer * | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Toplam | 1171 | 1114 | 1418 | 1093 | 865 | 1603 | 1081 | 1134 | 517 | 938 | 350 |
| Kişi sayısı | | | | | | | | | | | |

*İşsizlik sigortası, yaşlılık sigortası, er ve yakınları, gaziler, medikososyal yararlanımları içermektedir.

Ek Tablo 1.8 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane reislerinin göç etmiş olma ile ilgili bazı özelliklerinin

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Göç etmiş olma | 46.3 | 50.7 | 69.4 | 85.8 | 78.1 | 61.2 | 51.1 | 46.7 | 61.5 | 39.9 | 43.4 |
| Manisa' da yaşama süresi | | | | | | | | | | | |
| 5 yıldan kısa | 10.1 | 13.4 | 8.5 | 14.2 | 8.7 | 18.5 | 16.0 | 15.5 | 13.5 | 12.5 | 10.4 |
| 5.1-10 yıl | 9.5 | 9.1 | 13.4 | 11.9 | 10.9 | 12.7 | 8.5 | 10.1 | 12.2 | 6.2 | 9.4 |
| 10.1-15 yıl | 6.8 | 7.4 | 15.0 | 16.8 | 9.8 | 9.8 | 9.1 | 7.7 | 5.1 | 7.8 | 6.6 |
| 15.1-20 yıl | 7.7 | 4.6 | 16.0 | 18.1 | 17.5 | 7.1 | 6.0 | 2.4 | 6.4 | 4.7 | 12.3 |
| >20.1 yıl | 12.2 | 16.2 | 16.6 | 24.8 | 31.1 | 13.1 | 11.5 | 11.0 | 24.4 | 8.7 | 4.7 |
| Göç etmemiş | 52.5 | 49.3 | 30.0 | 13.3 | 21.9 | 38.1 | 48.0 | 50.9 | 35.9 | 59.8 | 56.6 |
| Yanıtız | 1.2 | - | 0.7 | 0.9 | - | 0.7 | 0.9 | 2.4 | 2.6 | 0.3 | - |
| Göç edilen yer | | | | | | | | | | | |
| Köy | 9.8 | 12.0 | 18.6 | 20.8 | 13.1 | 10.7 | 12.7 | 19.3 | 19.9 | 5.9 | 19.8 |
| İlçe | 12.8 | 16.8 | 24.4 | 26.1 | 14.8 | 25.4 | 22.4 | 15.8 | 21.2 | 10.9 | 5.7 |
| İl | 20.5 | 18.8 | 26.4 | 38.9 | 49.7 | 25.2 | 13.9 | 10.1 | 16.7 | 22.1 | 9.4 |
| Yurt dışı | 2.7 | 2.3 | - | 0.4 | 0.5 | 0.4 | 2.7 | 0.9 | 5.1 | 0.6 | 8.5 |
| Göç etmemiş | 54.3 | 50.1 | 30.6 | 13.7 | 21.9 | 38.3 | 48.3 | 53.9 | 37.2 | 60.4 | 56.6 |
| Göç edilen bölge | | | | | | | | | | | |
| Batı | 27.0 | 33.6 | 14.7 | 11.5 | 15.3 | 27.6 | 33.2 | 25.9 | 37.8 | 22.1 | 26.4 |
| Güney | 1.2 | 1.7 | 1.0 | 0.4 | 1.6 | 3.1 | 1.5 | 1.2 | 1.9 | 1.2 | 0.9 |
| Orta | 5.6 | 4.6 | 3.6 | 16.8 | 2.7 | 13.4 | 6.6 | 5.7 | 7.7 | 8.1 | 2.8 |
| Kuzey | 0.9 | 1.1 | 0.3 | - | 0.5 | 1.8 | 0.9 | 2.1 | 1.3 | 0.6 | - |
| Doğu | 9.2 | 6.8 | 50.2 | 57.5 | 57.4 | 15.4 | 6.6 | 11.0 | 9.6 | 6.5 | 3.8 |
| Yanıtız | 3.6 | 2.8 | 0.3 | 0.4 | 0.5 | 0.7 | 3.0 | 3.3 | 5.8 | 1.6 | 9.4 |
| Göç etmemiş | 52.5 | 49.3 | 30.0 | 13.3 | 21.9 | 38.1 | 48.0 | 50.9 | 35.9 | 59.8 | 56.6 |
| Göç nedenleri | | | | | | | | | | | |
| İş bulmak için | 19.3 | 22.8 | 59.9 | 70.8 | 66.1 | 31.2 | 27.2 | 19.0 | 32.7 | 20.2 | 27.4 |
| Çocukların eğitimi | 1.5 | 2.8 | 1.3 | 1.3 | - | 2.0 | 3.0 | 3.0 | 1.3 | 2.2 | - |
| Kentte yaşamak iyi | 2.4 | 2.8 | 3.3 | 1.3 | 2.7 | 3.3 | 2.4 | 5.1 | 0.6 | 1.6 | 5.7 |
| İş gereği | 7.4 | 7.4 | 2.0 | 0.4 | - | 15.8 | 6.0 | 7.7 | 6.4 | 9.3 | - |
| Akrabaları burada- evlilik | 8.3 | 8.3 | 2.0 | 6.2 | 7.7 | 6.5 | 4.2 | 8.9 | 12.2 | 3.1 | 9.4 |
| Memleketi | 0.6 | 2.0 | - | 0.4 | 1.1 | - | 3.6 | 0.6 | 3.2 | 1.2 | 0.9 |
| Eğitim almak için | 1.2 | 1.4 | 0.3 | - | - | 1.8 | 1.5 | 0.9 | 0.6 | 1.9 | - |
| Diğer | 2.4 | 1.7 | - | - | - | - | 1.5 | 0.3 | - | - | - |
| Göç nedeni belirtilmemiş | 3.3 | 1.4 | 0.7 | 5.3 | 0.5 | 0.7 | 1.5 | 1.2 | 4.5 | 0.3 | - |
| Göç etmemiş | 52.5 | 49.3 | 30.0 | 13.3 | 21.9 | 38.1 | 48.0 | 50.9 | 35.9 | 59.8 | 56.6 |
| Yanıtız | 1.2 | - | 0.7 | 0.9 | - | 0.7 | 0.9 | 2.4 | 2.6 | 0.3 | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 337 | 351 | 307 | 226 | 183 | 449 | 331 | 336 | 156 | 321 | 106 |

Ek Tablo 1.9 Sağlık ocağı bölgelerine göre ortalama canlı doğum sayısı, yaşa özel doğurganlık hızları, toplam doğurganlık hızı, toplam istenen doğurganlık hızı ve doğumların planlanma durumu, Manisa 2005

| | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Ortalama CDS | 2.04 | 1.95 | 3.13 | 2.96 | 3.48 | 1.98 | 1.81 | 1.97 | 1.99 | 1.69 | 1.85 |
| Ortalama yaşayan çocuk sayısı | 1.92 | 1.9 | 2.84 | 2.69 | 3.11 | 1.85 | 1.7 | 1.89 | 1.9 | 1.63 | 1.67 |
| Yaşa özel doğurganlık hızları | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 31.44 | 8.54 | 46.69 | 33.01 | 38.25 | 9.21 | 18.75 | 21.58 | - | 15.5 | 40.81 |
| 20-24 | 120.25 | 72.46 | 147.46 | 148.57 | 146.78 | 96.21 | 78.94 | 72.62 | 99.0 | 63.82 | 117.64 |
| 25-29 | 110.34 | 113.82 | 126.86 | 122.8 | 130.0 | 113.3 | 99.33 | 90.32 | 136.36 | 172.13 | 145.45 |
| 30-34 | 60.6 | 63.82 | 50.42 | 142.85 | 181.81 | 74.07 | 61.4 | 72.46 | 62.5 | 29.62 | 37.03 |
| 35-39 | 8.54 | 38.21 | 35.39 | 57.37 | 68.96 | 38.46 | 49.58 | 31.25 | 14.92 | - | 30.3 |
| 40-44 | 6.71 | 8.47 | - | - | 25.64 | 4.95 | 9.43 | - | - | - | - |
| 45-49 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Toplam doğurganlık hızı (TDH) | 52.46 | 45.13 | 63.53 | 107.38 | 125.0 | 66.11 | 64.41 | 32.44 | 37.26 | 56.33 | 47.61 |
| Toplam istenen doğurganlık hızı (TIDH) | 1.68 | 1.52 | 2.03 | 2.52 | 2.95 | 1.68 | 1.58 | 1.44 | 1.56 | 1.4 | 1.85 |
| İstenen doğurganlığa ulaşma açığı yüzdesi* | 1.47 | 1.23 | 1.43 | 2.0 | 2.02 | 1.34 | 1.48 | 1.23 | 1.43 | 1.13 | 1.4 |
| Doğumun planlanma durumu | 12.5 | 19.0 | 29.5 | 20.6 | 31.5 | 20.2 | 6.3 | 14.5 | 8.3 | 19.2 | 24.3 |
| İstemmişti | 83.6 | 81.8 | 78.4 | 81.9 | 74.7 | 79.4 | 88.8 | 84.8 | 88.2 | 83.0 | 75.8 |
| Daha sonra isterdi | 5.5 | 1.5 | 3.4 | 4.3 | 4.0 | 7.1 | 6.3 | 7.6 | 5.9 | 13.2 | 9.1 |
| İstememişti | 11.0 | 16.7 | 18.1 | 13.8 | 21.3 | 13.5 | 5.0 | 7.6 | 5.9 | 3.8 | 15.2 |
| Son beş yılda gerçekleşen doğum sayısı | 73 | 66 | 116 | 94 | 75 | 126 | 80 | 79 | 34 | 53 | 33 |

* $[(TDH - TIDH)/TDH] \times 100$ formülü kullanılarak hesaplanmıştır.

Ek Tablo 1.10 Sağlık ocağı bölgelerine göre ortalama canlı doğum sayısı, yaşayan çocuk sayısı, tamamlanmış doğurganlık hızı, adolesan annelik, Manisa 2005

| | 1 no ⁷ lu | 2 no ⁷ lu | 3 no ⁷ lu | 4 no ⁷ lu | 5 no ⁷ lu | 6 no ⁷ lu | 7 no ⁷ lu | 8 no ⁷ lu | 9 no ⁷ lu | 10 no ⁷ lu | 11 no ⁷ lu |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. |
| Tüm kadınlar | | | | | | | | | | | |
| Ortalama CDS | 2.04 | 1.95 | 3.13 | 2.96 | 3.48 | 1.98 | 1.81 | 1.97 | 1.99 | 1.69 | 1.85 |
| Ortalama yaşayan çocuk sayısı | 1.92 | 1.9 | 2.84 | 2.69 | 3.11 | 1.85 | 1.7 | 1.89 | 1.9 | 1.63 | 1.67 |
| Halen evli kadınlar | | | | | | | | | | | |
| Ortalama CDS | 2.02 | 1.98 | 3.11 | 2.97 | 3.52 | 2.0 | 1.83 | 1.99 | 2.01 | 1.68 | 1.82 |
| Ortalama yaşayan çocuk sayısı | 1.9 | 1.93 | 2.83 | 2.69 | 3.15 | 1.87 | 1.71 | 1.9 | 1.93 | 1.62 | 1.64 |
| 40-49 yaş grubu kadınlar | | | | | | | | | | | |
| Ortalama canlı doğum sayısı | 2.75 | 2.43 | 5.0 | 4.5 | 5.48 | 2.52 | 2.55 | 2.52 | 2.5 | 2.0 | 3.53 |
| Tüm kadınlar | | | | | | | | | | | |
| Halen gebe olan kadınların yüzdesi | | | | | | | | | | | |
| Halen gebe | 4.0 | 10.0 | 10.7 | 11.2 | 5.1 | 5.9 | 4.2 | 6.2 | 4.9 | 2.2 | 13.4 |
| Emin değil | - | 1.5 | 0.5 | - | - | 0.9 | - | 0.4 | - | - | 1.2 |
| Adolesan annelik | | | | | | | | | | | |
| Anne veya gebe | - | 4.0 | 9.7 | 5.8 | 2.6 | - | - | - | - | - | 33.3 |

Ek Tablo 1.11 Sağlık ocağı bölgelerine göre halen evli kadınların aile planlaması yöntem kullanımı ve araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin yüzde dağılımı, Manisa, 2005*

| | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Herhangi bir yöntem kullanma | 72.4 | 78.1 | 68.3 | 67.4 | 78.9 | 76.2 | 73.7 | 75.5 | 75.8 | 71.4 | 77.8 |
| Herhangi bir modern yöntem kullanma | 59.2 | 54.1 | 46.6 | 51.3 | 40.4 | 54.1 | 46.8 | 45.4 | 54.7 | 50.6 | 40.7 |
| Hap | 6.1 | 2.7 | 1.4 | 3.7 | 0.9 | 3.3 | 2.9 | 3.2 | 3.2 | 2.4 | 2.5 |
| RIA | 28.1 | 28.4 | 26.4 | 27.8 | 22.0 | 21.8 | 18.0 | 18.1 | 23.2 | 21.4 | 17.3 |
| Enjeksiyon implant | 1.0 | 1.6 | 0.5 | 1.1 | - | - | 0.5 | - | 1.1 | - | - |
| Kondom | 16.1 | 15.1 | 10.0 | 12.3 | 12.5 | 20.7 | 17.8 | 16.7 | 21.1 | 23.1 | 16.0 |
| Tüp ligasyonu | 7.7 | 6.0 | 8.2 | 6.4 | 4.6 | 7.9 | 7.3 | 7.4 | 6.3 | 3.0 | 4.9 |
| Vazektomi | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0.6 | - |
| Herhangi bir geleneksel yöntem kullanma | 13.3 | 24.0 | 21.6 | 16.0 | 38.5 | 22.1 | 26.8 | 30.1 | 21.1 | 19.0 | 37.0 |
| Takvim | - | 0.5 | - | - | - | 0.7 | 0.5 | 0.9 | - | 1.8 | - |
| Geri çekme | 12.8 | 23.2 | 21.6 | 16.0 | 38.5 | 21.5 | 26.3 | 29.2 | 21.1 | 18.9 | 37.0 |
| Diğer** | 0.5 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Halen herhangi bir yöntem kullanmıyor | 27.6 | 21.9 | 31.7 | 32.6 | 21.1 | 23.8 | 26.3 | 24.5 | 24.2 | 28.6 | 22.2 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kadın sayısı | 196 | 183 | 208 | 187 | 109 | 303 | 205 | 216 | 95 | 168 | 81 |
| Geleceğe yönelik istek | 7.4 | 20.0 | 10.8 | 20.3 | 26.1 | 8.3 | 11.1 | 7.5 | 9.1 | 6.3 | 5.6 |
| 12 ay içinde kullanmak istiyor | 1.9 | - | - | - | - | 5.6 | 1.9 | - | - | 2.1 | - |
| Daha sonra kullanmak istiyor | - | 2.5 | 1.5 | - | - | - | 1.9 | 1.9 | - | 4.2 | - |
| İstiyor, zamanını bilmiyor | 72.2 | 65 | 49.2 | 37.3 | 37.5 | 55.6 | 61.1 | 56.6 | 68.2 | 79.2 | 22.2 |
| Kullanmak istemiyor | 5.6 | 7.5 | 3.1 | 5.1 | 8.7 | 4.2 | 7.4 | 7.5 | - | - | 11.1 |
| Bilmiyor/cevapsız | 13.0 | 5.0 | 35.4 | 37.3 | 26.1 | 26.4 | 16.7 | 26.4 | 22.7 | 8.3 | 61.1 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kadın sayısı*** | 54 | 40 | 65 | 59 | 24 | 72 | 54 | 52 | 22 | 48 | 18 |

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**Vajinal duş, aspirin vb uygulamaları içermektedir.

***Herhangi bir yöntem kullanmayan kadınları içermektedir.

Ek Tablo 1.12 Sağlık ocağı bölgelerine göre başından en az bir evlilik geçmiş kadınların kendiliğinden ve isteyerek düşük sayısı, ölü doğum sayısı, Manisa, 2005

| | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Kendiliğinden düşük sayısı | | | | | | | | | | | |
| 0 | 85.4 | 82.2 | 81.4 | 84.6 | 76.7 | 82.8 | 74.5 | 87.2 | 81.4 | 80.0 | 82.1 |
| 1 | 9.3 | 11.2 | 14.0 | 10.1 | 12.5 | 12.3 | 17.1 | 8.8 | 14.7 | 15.7 | 11.9 |
| 2 | 2.0 | 4.1 | 2.3 | 3.7 | 5.8 | 3.1 | 6.5 | 2.2 | 2.9 | 3.2 | 2.4 |
| 3 | 1.0 | 1.5 | 1.4 | 1.1 | 2.5 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 1.0 | 0.5 | 2.4 |
| 4+ | - | 0.5 | 0.5 | - | 0.8 | 0.6 | 0.5 | 0.4 | - | 0.5 | 1.2 |
| Cevapsız | 2.4 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 1.7 | 0.3 | 0.5 | 0.4 | - | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| En az bir kendiliğinden düşük yapmış olma | 12.0 | 17.3 | 18.2 | 15.0 | 21.4 | 17.0 | 25.1 | 12.8 | 18.6 | 20.0 | 17.9 |
| Ortalama=ss | 0.16±0.48 | 0.27±0.72 | 0.24±0.61 | 0.20±0.55 | 0.35±0.77 | 0.24±0.67 | 0.34±0.68 | 0.17±0.54 | 0.23±0.54 | 0.27±0.72 | 0.30±0.87 |
| İsteyerek düşük sayısı | | | | | | | | | | | |
| 0 | 72.7 | 75.6 | 77.2 | 87.8 | 79.2 | 83.1 | 79.2 | 76.7 | 76.5 | 68.6 | 83.3 |
| 1 | 17.6 | 15.2 | 15.8 | 9.6 | 14.2 | 8.3 | 11.1 | 16.3 | 13.7 | 17.8 | 7.1 |
| 2 | 3.4 | 6.1 | 4.7 | 1.6 | 1.7 | 5.5 | 6.9 | 4.4 | 5.9 | 10.3 | 6.0 |
| 3 | 2.0 | 1.0 | 1.4 | 0.5 | 2.5 | 2.5 | 1.4 | 0.9 | 7.9 | 2.2 | 2.4 |
| 4+ | 1.0 | 1.5 | 0.5 | - | 2.5 | 0.3 | 0.9 | 1.3 | 1.0 | 1.1 | 1.2 |
| Cevapsız | 3.4 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | - | 0.3 | 0.5 | 0.4 | - | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| En az bir isteyerek düşük yapmış olma | 23.9 | 23.9 | 22.4 | 11.8 | 19.5 | 16.7 | 20.5 | 23.0 | 23.5 | 31.4 | 16.7 |
| Ortalama=ss | 0.35±0.76 | 0.38±0.89 | 0.31±0.67 | 0.14±0.43 | 0.28±0.70 | 0.28±0.70 | 0.33±0.74 | 0.33±0.74 | 0.38±0.80 | 0.49±0.84 | 0.39±1.35 |
| Ölü doğum sayısı | | | | | | | | | | | |
| 0 | 89.8 | 95.9 | 93.0 | 94.7 | 91.7 | 96.0 | 93.1 | 96.0 | 94.1 | 94.1 | 96.4 |
| 1 | 3.4 | 3.0 | 5.6 | 2.7 | 5.0 | 3.4 | 6.0 | 2.6 | 1.9 | 5.4 | 3.6 |
| 2 | 0.5 | - | 0.9 | 1.1 | 1.7 | - | 0.5 | - | 1.0 | 0.5 | - |
| 3+ | - | - | - | 1.1 | - | 0.3 | - | 0.4 | - | - | - |
| Cevapsız | 6.3 | 1.0 | 0.5 | 0.5 | 1.7 | 0.3 | 0.5 | 0.9 | - | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| En az bir ölü doğum yapmış olma | 3.9 | 3.1 | 6.5 | 4.8 | 6.8 | 3.7 | 6.5 | 3.1 | 5.9 | 5.9 | 3.6 |
| Ortalama=ss | 0.04±0.23 | 0.03±0.17 | 0.07±0.29 | 0.08±0.40 | 0.08±0.33 | 0.05±0.42 | 0.06±0.27 | 0.04±0.25 | 0.06±0.29 | 0.06±0.26 | 0.03±0.18 |
| Edilmiş kadın sayısı | 205 | 197 | 215 | 188 | 120 | 325 | 216 | 227 | 102 | 185 | 84 |

Ek Tablo 1.13 Sağlık ocağı bölgelerine göre evli kadınlarda başka çocuk sahibi olmamak istemeyen kadınların dağılımı ve ideal çocuk sayıları, Manisa 2005

| | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Başka çocuk isteği | | | | | | | | | | | |
| Hemen istiyor* | 7.7 | 10.4 | 5.4 | 12.0 | 5.5 | 7.3 | 11.7 | 8.8 | 8.5 | 10.2 | 6.3 |
| Sonra istiyor** | 11.3 | 6.6 | 10.2 | 7.1 | 7.3 | 4.0 | 8.3 | 3.7 | 3.2 | 3.6 | 6.3 |
| İstiyor, zamanı bilemiyor | 4.1 | 1.1 | 2.0 | 0.5 | 2.8 | 2.0 | 1.0 | 0.5 | 2.1 | 1.2 | 3.8 |
| Karar vermemiş | 3.1 | 5.5 | 2.4 | 2.2 | 0.9 | 2.3 | 3.4 | 4.2 | 2.1 | 3.0 | 6.3 |
| Başka çocuk istemiyor | 60.5 | 63.9 | 65.4 | 68.3 | 77.1 | 68.6 | 62.9 | 65.6 | 74.7 | 66.5 | 70.0 |
| Tüpleri bağlanmış | 7.7 | 6.0 | 8.3 | 6.6 | 4.6 | 7.9 | 7.3 | 7.0 | 6.4 | 3.0 | 3.8 |
| Gebe kalması olanaksız | 5.6 | 6.6 | 6.3 | 3.3 | 1.8 | 7.9 | 5.4 | 10.2 | 7.4 | 12.6 | 3.8 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kadın sayısı | 197 | 183 | 208 | 183 | 111 | 304 | 208 | 216 | 95 | 169 | 81 |
| İdeal Çocuk Sayısı | | | | | | | | | | | |
| Evli kadınlar için | | | | | | | | | | | |
| Ortalama | 2.24 | 2.14 | 2.64 | 2.61 | 2.52 | 2.14 | 1.94 | 2.2 | 2.08 | 1.86 | 1.79 |
| ss | 1.15 | 0.78 | 1.2 | 1.35 | 1.39 | 0.85 | 0.85 | 0.65 | 0.95 | 0.76 | 0.6 |
| Yüzdelik dilimler | | | | | | | | | | | |
| 25 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 1.0 | 1.0 |
| 50 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| 75 | 3.0 | 2.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| Kadın sayısı | 172 | 173 | 195 | 165 | 104 | 289 | 194 | 213 | 91 | 152 | 75 |
| Tüm kadınlar için | | | | | | | | | | | |
| Ortalama | 2.24 | 2.14 | 2.64 | 2.61 | 2.5 | 2.14 | 1.94 | 2.17 | 2.08 | 1.87 | 1.79 |
| ss | 1.15 | 0.78 | 1.2 | 1.35 | 1.38 | 0.85 | 0.86 | 0.66 | 0.95 | 0.76 | 0.6 |
| Yüzdelik dilimler | | | | | | | | | | | |
| 25 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 1.5 | 1.0 | 1.0 |
| 50 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| 75 | 2.0 | 2.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| Kadın sayısı | 175 | 174 | 197 | 165 | 107 | 295 | 198 | 224 | 93 | 157 | 75 |

Ek Tablo 1.14 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğumda anne yaşı, doğum sırası ve doğum aralığına göre dağılımı, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Doğumda anne yaşı | | | | | | | | | | | |
| <20 | 7.9 | 7.6 | 25.0 | 13.7 | 16.0 | 5.4 | 7.5 | 8.9 | 5.9 | 7.5 | 6.1 |
| 20-34 | 82.9 | 75.8 | 67.2 | 72.6 | 72.0 | 83.8 | 78.8 | 84.8 | 88.2 | 92.5 | 87.9 |
| 35 ve üstü | 9.2 | 16.7 | 7.8 | 13.7 | 12.0 | 10.8 | 13.8 | 6.3 | 5.9 | - | 6.1 |
| Doğum sırası | | | | | | | | | | | |
| 1 | 47.3 | 43.9 | 33.9 | 26.6 | 23.0 | 44.9 | 50.0 | 36.7 | 50.0 | 50.9 | 57.6 |
| 2-3 | 47.3 | 42.4 | 35.7 | 41.5 | 35.1 | 47.2 | 45.0 | 60.8 | 44.1 | 49.1 | 39.4 |
| 4-5 | 2.7 | 7.6 | 20.9 | 20.2 | 14.9 | 4.7 | 3.8 | 2.5 | 2.9 | - | 3.0 |
| 6 ve üstü | 2.7 | 6.1 | 9.6 | 11.7 | 27.0 | 3.1 | 1.2 | - | 2.9 | - | - |
| Doğum aralığı** | | | | | | | | | | | |
| İki yıldan kısa | 2.5 | 16.2 | 18.2 | 11.6 | 8.6 | 4.2 | 7.5 | 2.0 | - | 11.5 | 14.3 |
| İki yıl ve üstü | 97.5 | 83.8 | 81.8 | 88.4 | 91.4 | 95.8 | 92.5 | 98 | 100 | 88.5 | 85.7 |

*Yüzdeler sütun yüzdesidir.

**İlk doğumları içermemektedir.

Ek Tablo 1.15 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı | sağlık o. sayı |
| Doğum öncesi bakım alma | 84.2 | 92.4 | 75.0 | 83.2 | 72.0 | 93.1 | 97.5 | 97.5 | 97.1 | 100.0 | 97.0 |
| Doktor dan en az bir kez bakım alma | 75.0 | 83.3 | 57.8 | 56.8 | 60.0 | 86.9 | 92.5 | 93.7 | 97.1 | 100.0 | 97.0 |
| Ebeden en az bir kez bakım alma | 21.1 | 53.0 | 38.8 | 44.2 | 56.0 | 58.5 | 35.0 | 49.4 | 73.5 | 43.4 | 36.4 |
| Ara ebeden en az bir kez bakım alma | 3.9 | - | 27.6 | - | 1.3 | - | - | - | - | 28.3 | - |
| Doğum öncesi hekim izlemi sayısı | | | | | | | | | | | |
| Yok | 25.0 | 16.7 | 42.2 | 43.2 | 40.0 | 13.1 | 7.5 | 6.3 | 2.9 | - | 3.0 |
| 1 | 1.3 | 3.0 | 0.9 | 4.2 | 4.0 | 5.4 | 6.3 | 5.1 | 2.9 | - | 3.0 |
| 2-3 | 9.2 | 4.5 | 19.0 | 15.8 | 17.3 | 16.2 | 5.0 | 15.2 | 8.8 | 1.9 | 27.3 |
| 4 ve üstü | 52.6 | 63.6 | 32.8 | 31.6 | 30.7 | 57.2 | 81.3 | 69.6 | 82.4 | 90.6 | 57.6 |
| İzlem sayısını bilmiyor/yanıt | 11.8 | 12.1 | 5.2 | 5.3 | 8.0 | 7.7 | - | 3.8 | 2.9 | 7.5 | 9.1 |
| Ortanca** | 7.0 | 7.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 6.0 | 9.0 | 6.0 | 8.0 | 8.0 | 5.0 |
| Doğum öncesi ebe/hemşire izlemi sayısı | | | | | | | | | | | |
| Yok | 78.9 | 47.0 | 61.2 | 55.8 | 44.0 | 41.5 | 65.0 | 50.6 | 26.5 | 56.6 | 63.6 |
| 1 | - | 1.5 | 1.7 | 4.2 | 2.7 | 2.3 | 2.5 | 1.3 | - | 5.7 | - |
| 2-3 | 7.9 | 6.1 | 11.2 | 24.2 | 26.7 | 30.8 | 18.8 | 29.1 | 38.2 | 9.4 | 24.2 |
| 4 ve üstü | 11.8 | 31.8 | 12.1 | 9.5 | 12.0 | 19.2 | 13.8 | 19.0 | 32.4 | 22.6 | 6.1 |
| İzlem sayısını bilmiyor/yanıt | 1.3 | 13.6 | 13.8 | 6.3 | 14.7 | 6.2 | - | 1.3 | 2.9 | 5.7 | 6.0 |
| Ortanca** | 4.0 | 6.0 | 2.0 | 3.0 | 2.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 4.0 | 2.0 |
| Toplam doğum öncesi bakım sayısı | | | | | | | | | | | |
| Yok | 13.2 | 7.6 | 25.0 | 16.8 | 28.0 | 3.1 | 2.5 | 2.5 | 2.9 | 1.9 | 3.0 |
| 1 | 9.2 | 1.5 | 6.9 | 8.4 | 6.7 | 6.2 | 5.0 | 3.8 | 2.9 | 1.9 | 6.1 |
| 2-3 | 10.5 | 18.2 | 21.6 | 30.5 | 22.7 | 15.4 | 5.0 | 6.3 | 2.9 | 7.5 | 12.1 |
| 4 ve üstü | 61.8 | 71.2 | 45.7 | 43.2 | 42.7 | 71.5 | 87.5 | 87.3 | 91.2 | 90.6 | 75.8 |
| Bilmiyor | 5.3 | 1.5 | 0.9 | 1.1 | - | 3.8 | - | - | - | - | 3.0 |
| Ortanca** | 8.0 | 9.0 | 4.0 | 4.0 | 5.5 | 8.0 | 9.0 | 8.0 | 10.0 | 9.0 | 5.0 |
| Doğum öncesi ilk bakımın kaçınıcı ayda yapıldığı | | | | | | | | | | | |
| Bakım alınması | 13.2 | 7.6 | 25.0 | 16.8 | 28.0 | 3.1 | 2.5 | 2.5 | 2.9 | - | 3.0 |
| <6 ay | 80.3 | 86.4 | 60.3 | 72.6 | 54.7 | 90.0 | 96.3 | 96.2 | 94.1 | 94.3 | 81.8 |
| 6 ve üstü | 1.3 | 1.5 | - | 3.2 | 4.0 | 1.6 | - | 1.3 | - | - | - |
| Bilmiyor | 5.3 | 4.5 | 14.7 | 7.4 | 13.3 | 5.4 | 1.3 | - | 2.9 | 5.7 | 15.2 |
| Ortanca** | 1.5 | 1.5 | 2.0 | 2.5 | 3.0 | 1.5 | 1.0 | 2.0 | 1.5 | 1.5 | 2.0 |
| Çocuk sayısı | 76 | 66 | 116 | 95 | 75 | 130 | 80 | 79 | 34 | 53 | 33 |

*Yüzdeler sütun yüzdesidir, **İzlem yapılan doğumlar için hesaplanmıştır.

Ek Tablo 1.16 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Doğum öncesi bakımı yapan kişi** | | | | | | | | | | | |
| Hekim | 75.0 | 83.3 | 57.8 | 56.8 | 60.0 | 86.9 | 92.5 | 93.7 | 97.1 | 100.0 | 75.0 |
| Ebe/hemşire | 9.2 | 9.1 | 17.2 | 26.3 | 12.0 | 6.2 | 5.0 | 3.8 | - | - | 9.2 |
| Ara ebesi | 2.6 | - | 12.9 | - | 1.3 | - | - | - | - | - | 2.6 |
| Bakım almamış | 10.5 | 7.6 | 12.1 | 16.8 | 26.7 | 3.1 | 2.5 | 2.5 | 2.9 | - | 10.5 |
| Yanıtız | 2.6 | - | - | - | - | 3.8 | - | - | - | - | 2.6 |
| Gebelikte tetanoz aşılması | | | | | | | | | | | |
| Önceden aşılı | - | - | - | - | - | 0.8 | - | - | - | - | - |
| Aşısız | 2.6 | 7.6 | 4.3 | 9.5 | 5.3 | 11.5 | 7.5 | 7.6 | 2.4 | 3.8 | 2.6 |
| Bir doz | 13.2 | 19.7 | 19.0 | 17.9 | 18.7 | 12.3 | 8.8 | 8.9 | 17.6 | 30.2 | 13.2 |
| İki ve daha fazla doz | 67.1 | 57.6 | 62.1 | 56.8 | 46.7 | 66.9 | 78.8 | 81.0 | 70.6 | 64.2 | 67.1 |
| Bilinmeyen | 17.1 | 15.2 | 4.7 | 15.8 | 29.3 | 8.5 | 5.0 | 2.5 | 8.8 | 1.9 | 17.1 |
| Doğuma yardım eden kişi** | | | | | | | | | | | |
| Hekim | 64.5 | 56.1 | 30.2 | 23.2 | 20.0 | 54.6 | 67.5 | 67.1 | 67.6 | 75.5 | 60.6 |
| Ebe/hemşire | 28.9 | 36.4 | 54.3 | 70.5 | 61.3 | 39.2 | 32.5 | 32.9 | 32.4 | 24.5 | 39.4 |
| Ara ebesi | - | - | - | 3.2 | 6.7 | 0.8 | - | - | - | - | - |
| Akraba | 1.3 | 7.6 | 15.5 | 3.2 | 8.0 | 0.8 | - | - | - | - | - |
| Kendi kendine | - | - | - | - | 4.0 | 0.8 | - | - | - | - | - |
| Bilinmeyen/yanıtız | 5.3 | - | - | - | - | 3.8 | - | - | - | - | - |
| Doğumun yapıldığı yer | | | | | | | | | | | |
| Sağlık kuruluşunda | 96.1 | 89.4 | 84.5 | 89.5 | 80.0 | 90.0 | 98.8 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 96.1 |
| Evde | 1.3 | 10.6 | 15.5 | 10.5 | 20.0 | 6.2 | 1.2 | - | - | - | 1.3 |
| Bilinmeyen/yanıtız | 2.6 | - | - | - | - | 3.8 | - | - | - | - | 2.6 |
| Doğum zamanı | | | | | | | | | | | |
| Miyadında | 94.7 | 87.9 | 98.3 | 100.0 | 97.3 | 88.0 | 93.8 | 92.4 | 85.3 | 77.4 | 81.8 |
| Prenatürite | 5.3 | 12.1 | 1.7 | - | 2.7 | 12.0 | 6.2 | 7.6 | 14.7 | 22.6 | 18.2 |

*Yüzdeleer sütun yüzdesidir.

** *Birden fazla kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa /veya doğumda yardım alınmışsa sadece daha nitelikli olana göre değertlendirilmiştir.

Ek Tablo 1.17 Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzde dağılımı, gebe kaldığı takdirde yüksek ölüm riski taşıyan doğum yapacak olan kadınların yüzde dağılımı, halen evli kadınlarda akraba evliliği, Manisa 2005

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Araştırmadan önceki 5 yıl içindeki doğumların risk kategorilerine dağılımı | | | | | | | | | | | |
| Hiç bir risk kategorisinde değil | 40.8 | 27.3 | 25.0 | 33.7 | 28.0 | 33.7 | 32.5 | 53.2 | 41.2 | 43.4 | 30.3 |
| Kaçınılmaz risk kategorisi (ilk tek risk kategorileri) | 46.1 | 43.9 | 33.6 | 26.3 | 22.7 | 43.8 | 50.0 | 36.7 | 50.0 | 50.9 | 57.6 |
| Annemin yaşı <18 | - | 3.0 | 6.0 | 5.3 | 6.7 | - | - | 2.5 | 5.9 | 3.8 | - |
| Annemin yaşı >34 | 9.2 | 16.7 | 7.8 | 13.7 | 12.0 | 10.8 | 12.5 | 6.3 | 5.9 | - | 6.1 |
| Doğum aralığı <24 ay | 1.3 | 9.1 | 12.1 | 8.5 | 6.7 | 2.3 | 3.8 | 1.3 | - | 5.7 | 6.1 |
| Doğum sırası >3 | 5.4 | 13.6 | 30.4 | 31.9 | 41.9 | 7.9 | 5.0 | 2.5 | 5.9 | - | 3.0 |
| Herhangi bir risk kategorisinde olanlar | 10.5 | 28.8 | 40.5 | 38.9 | 48.0 | 16.2 | 17.5 | 10.1 | 8.8 | 5.7 | 12.1 |
| Yanıtız | 2.6 | - | 0.9 | 1.1 | 1.3 | 2.3 | - | - | - | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Doğum sayısı | 76 | 66 | 116 | 95 | 75 | 130 | 80 | 79 | 34 | 53 | 33 |
| Halen evli kadınların risk kategorilerine göre dağılımı | | | | | | | | | | | |
| Hiç bir risk kategorisinde değil | 30.8 | 27.2 | 26.9 | 21.6 | 19.1 | 27.7 | 28.0 | 31.6 | 29.5 | 27.2 | 37.0 |
| Kaçınılmaz risk kategorisi (ilk tek risk kategorileri) | 10.6 | 8.7 | 7.3 | 13.1 | 7.6 | 9.7 | 13.0 | 8.5 | 11.2 | 10.4 | 19.5 |
| Annemin yaşı <18 | - | 0.5 | - | 0.5 | 1.7 | - | - | - | - | - | - |
| Annemin yaşı > 34 | 42.4 | 53.8 | 35.8 | 32.8 | 33.3 | 46.8 | 44.4 | 46.7 | 49.0 | 57.8 | 33.3 |
| Doğum aralığı <24 ay | 8.8 | 6.6 | 13.5 | 19.1 | 23.3 | 9.5 | 8.3 | 5.7 | 7.8 | 7.0 | 7.1 |
| Doğum sırası > 3 | 24.4 | 20.9 | 40.7 | 42.6 | 50.8 | 19.8 | 17.7 | 22.1 | 21.6 | 10.8 | 20.2 |
| Herhangi bir risk kategorisinde olanlar | 58.5 | 64.1 | 65.9 | 64.2 | 71.5 | 62.3 | 58.5 | 59.4 | 59.3 | 62.4 | 43.5 |
| Yanıtız | 1.0 | - | - | 1.1 | 1.8 | 0.3 | 0.5 | 0.5 | - | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kadın sayısı | 195 | 184 | 208 | 185 | 110 | 303 | 207 | 215 | 95 | 169 | 81 |
| Halen evli kadınların eşi ile akrabalık durumu | | | | | | | | | | | |
| Yakın akraba | 9.2 | 6.1 | 19.5 | 28.7 | 21.7 | 5.5 | 3.2 | 2.6 | 4.9 | 1.6 | 8.3 |
| Uzak akraba | 1.5 | 1.0 | 2.8 | 3.2 | 5.0 | 2.2 | 1.9 | 1.3 | 1.0 | 0.6 | 3.6 |
| Akrabalık yok | 89.3 | 92.9 | 77.7 | 68.1 | 73.3 | 92.3 | 94.9 | 96.0 | 94.1 | 97.8 | 88.1 |
| Kadın sayısı | 195 | 184 | 208 | 185 | 110 | 303 | 207 | 215 | 95 | 169 | 81 |

Ek Tablo 1.18 Sağlık ocağı bölgele rine göre 12-23 aylık çocukların aşılanma durumları, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Aşılar | | | | | | | | | | | |
| BCG | 100.0 | 90.0 | 87.5 | 94.7 | 100.0 | 93.3 | 94.4 | 87.5 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Polio 1 | 100.0 | 90.0 | 85.8 | 78.9 | 100.0 | 100.0 | 93.3 | 88.9 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Polio 2 | 78.9 | 70.0 | 79.2 | 63.2 | 83.3 | 100.0 | 80.0 | 83.3 | 100.0 | 90.0 | 80.0 |
| Polio 3 | 78.9 | 70.0 | 79.2 | 63.2 | 83.3 | 100.0 | 80.0 | 83.3 | 62.5 | 80.0 | 80.0 |
| Karma 1 | 100.0 | 90.0 | 91.7 | 84.2 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 88.9 | 87.5 | 100.0 | 100.0 |
| Karma 2 | 78.9 | 70.0 | 75.0 | 68.4 | 83.3 | 100.0 | 73.3 | 83.3 | 75.0 | 99.0 | 80.0 |
| Karma 3 | 78.9 | 70.0 | 75.0 | 68.4 | 83.3 | 100.0 | 73.3 | 83.3 | 62.5 | 80.0 | 80.0 |
| Hepatit B 1 | 94.7 | 90.0 | 95.8 | 89.5 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 88.9 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hepatit B 2 | 73.7 | 60.0 | 83.3 | 68.4 | 83.3 | 100.0 | 80.0 | 88.9 | 87.5 | 80.0 | 80.0 |
| Hepatit B 3 | 73.7 | 70.0 | 79.2 | 68.4 | 66.7 | 100.0 | 80.0 | 83.3 | 75.0 | 70.0 | 80.0 |
| Kızamık | 84.2 | 90.0 | 83.3 | 89.5 | 83.3 | 100.0 | 100.0 | 83.3 | 87.5 | 100.0 | 100.0 |
| Hiç aşılanmamış | - | 10.0 | 4.2 | 5.3 | - | - | - | - | - | - | - |
| Tam aşılı** | 68.4 | 60.0 | 58.3 | 63.2 | 66.7 | 100.0 | 66.7 | 72.2 | 62.5 | 70.0 | 80.0 |
| Eksik aşı | 31.6 | 30.0 | 37.5 | 31.6 | 33.3 | - | 33.3 | 27.8 | 37.5 | 30.0 | 20.0 |
| Aşı kartı olan çocuk oranı (%) | 61.9 | 63.6 | 61.5 | 60.0 | 80.0 | 73.9 | 87.5 | 86.4 | 75.0 | 54.5 | 40.0 |
| Toplam çocuk sayısı | 21 | 11 | 26 | 20 | 10 | 23 | 16 | 22 | 8 | 11 | 5 |

* Aşı bilgisi aşı kartı veya anneden alınan bilgiye göre değerlendirilmiştir.

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

Ek Tablo 1.19 Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-59 aylık çocukların aşılanma durumları, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Aşılar(12-59 ay) | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. |
| BCG | 94.7 | 96.1 | 83.1 | 95.0 | 91.5 | 93.5 | 98.2 | 98.5 | 88.9 | 100.0 | 92.3 |
| Polio 1 | 94.7 | 94.1 | 85.4 | 88.3 | 89.4 | 91.4 | 98.2 | 95.6 | 96.3 | 100.0 | 88.5 |
| Polio 2 | 71.9 | 74.5 | 70.8 | 53.3 | 38.3 | 86.0 | 87.7 | 76.5 | 92.6 | 76.3 | 73.1 |
| Polio 3 | 68.4 | 74.5 | 70.8 | 53.3 | 38.3 | 83.9 | 78.9 | 76.5 | 66.7 | 65.8 | 73.1 |
| Karna 1 | 94.7 | 94.1 | 82.0 | 90.0 | 78.7 | 90.3 | 100.0 | 95.6 | 85.2 | 100.0 | 88.5 |
| Karna 2 | 70.2 | 70.6 | 67.4 | 55.0 | 38.3 | 81.7 | 70.2 | 77.9 | 63.0 | 73.7 | 69.2 |
| Karna 3 | 68.4 | 70.6 | 67.4 | 55.0 | 38.3 | 80.6 | 70.2 | 76.5 | 59.3 | 65.8 | 69.2 |
| Hepatit B 1 | 93.0 | 92.2 | 83.1 | 91.7 | 80.9 | 88.2 | 94.7 | 95.6 | 92.6 | 97.4 | 80.8 |
| Hepatit B 2 | 66.7 | 66.7 | 70.8 | 56.7 | 38.3 | 80.6 | 71.9 | 80.9 | 81.5 | 68.4 | 61.5 |
| Hepatit B 3 | 66.7 | 64.7 | 66.3 | 53.3 | 36.2 | 76.3 | 70.2 | 77.9 | 74.1 | 65.8 | 57.7 |
| Kızamık | 84.2 | 86.3 | 70.8 | 91.7 | 70.2 | 90.3 | 100.0 | 91.2 | 70.4 | 100.0 | 76.9 |
| Hiç aşılanmamış | 5.3 | 3.9 | 13.5 | 5.0 | 4.3 | 6.5 | - | - | 3.7 | - | 7.7 |
| Tam aşıtlı** | 64.9 | 54.9 | 57.3 | 50.0 | 27.7 | 75.3 | 61.4 | 72.1 | 51.9 | 63.2 | 57.7 |
| Eksik aşıtlı | 29.8 | 41.2 | 29.2 | 45.0 | 68.1 | 18.3 | 38.6 | 27.9 | 44.4 | 36.8 | 34.6 |
| Aşı kartı olan çocuk oranı | 50.9 | 51.0 | 47.2 | 35.0 | 27.7 | 39.8 | 57.9 | 44.1 | 48.1 | 39.5 | 48.5 |
| Çocuk sayısı | 57 | 51 | 89 | 60 | 47 | 93 | 57 | 68 | 27 | 38 | 26 |

*Aşı bilgisi aşı kartı veya anneden alınan bilgiye göre değerlendirilmiştir.

** Tam aşıtlı çocuklar, BCG, kızamık ve üç doz DBT, polio ve hepatit almış olanlardır.

Ek Tablo 1.20 Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık ve 12-59 aylık çocuklarda aşı devamsızlığı, Manisa 2005

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 12-23 ay | | | | | | | | | | | |
| DBT1 aşı devamsızlığı (DBT1'e göre DBT3) (%) | 21.1 | 22.2 | 18.2 | 18.7 | 16.7 | 0.0 | 26.7 | 6.0 | 29.0 | 20.0 | 20.0 |
| DBT1'e göre kızamık devamsızlığı (toplam aşı devamsızlığı) (%) | 15.8 | 0.0 | 10.0 | -6.2 | 16.7 | 0.0 | 0.0 | 6.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| BCC'ye göre kızamık devamsızlığı (toplam aşı devamsızlığı) (%) | 15.8 | 0.0 | 4.8 | 5.4 | 16.7 | -6.7 | -5.6 | 5.0 | 12.5 | 0.0 | 0.0 |
| 12-23 aylık çocuk Sayısı | 21 | 11 | 26 | 20 | 10 | 23 | 16 | 22 | 8 | 11 | 5 |
| 12-59 ay | | | | | | | | | | | |
| DBT1 aşı devamsızlığı (DBT1'e göre DBT3) (%) | 27.7 | 24.9 | 18.7 | 38.8 | 51.3 | 21.8 | 29.8 | 19.9 | 30.3 | 34.2 | 21.8 |
| DBT1'e göre kızamık devamsızlığı (toplam aşı devamsızlığı) (%) | 11.0 | 8.2 | 13.6 | 9.2 | 10.8 | 0.0 | 0.0 | 4.6 | 17.3 | 0.0 | 13.1 |
| BCC'ye göre kızamık devamsızlığı (toplam aşı devamsızlığı) (%) | 11.0 | 10.1 | 14.8 | 3.4 | 25.2 | 3.4 | -1.8 | 7.4 | 20.8 | 0.0 | 16.6 |
| 12-59 aylık çocuk sayısı | 57 | 51 | 89 | 60 | 47 | 93 | 57 | 68 | 27 | 38 | 26 |

Ek Tablo 1.21 Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-59 aylık çocuklarda zamanında aşılananların ve ilk bir yaşlarında aşılananların yüzde dağılımı, Manisa 2005

| | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|---------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. |
| Zamanında aşılanma yüzdesi * | | | | | | | | | | | |
| BCG | 92.9 | 83.3 | 62.5 | 85.7 | 63.6 | 83.3 | 77.4 | 82.8 | 90.9 | 76.9 | 88.9 |
| Polio 1 | 82.1 | 75.0 | 58.1 | 85.0 | 45.0 | 86.6 | 71.0 | 70.0 | 84.6 | 60.0 | 77.8 |
| Polio 2 | 75.0 | 54.2 | 42.9 | 65.0 | 36.4 | 68.9 | 63.3 | 67.9 | 69.2 | 46.7 | 77.8 |
| Polio 3 | 64.3 | 37.5 | 33.3 | 55.0 | 27.3 | 57.1 | 48.3 | 64.3 | 75.0 | 46.7 | 77.8 |
| DBT1 | 82.1 | 75.0 | 60.0 | 85.7 | 45.5 | 88.6 | 71.0 | 70.0 | 90.9 | 60.0 | 77.8 |
| DBT2 | 78.6 | 54.2 | 41.0 | 65.7 | 36.4 | 65.7 | 60.7 | 64.3 | 72.7 | 46.7 | 77.8 |
| DBT3 | 67.9 | 37.5 | 35.9 | 61.9 | 27.3 | 54.3 | 51.9 | 67.9 | 81.8 | 46.7 | 77.8 |
| Hep1 | 75.0 | 52.0 | 45.9 | 71.4 | 50.0 | 59.5 | 71.0 | 70.0 | 61.5 | 73.3 | 100.0 |
| Hep2 | 71.4 | 58.3 | 46.2 | 75.0 | 45.5 | 62.2 | 67.9 | 72.4 | 69.2 | 80.0 | 100.0 |
| Hep3 | 59.3 | 30.4 | 11.8 | 40.0 | 10.0 | 25.0 | 35.7 | 42.9 | 58.3 | 30.8 | 57.1 |
| Kızamık | 74.1 | 65.2 | 48.3 | 55.0 | 60.0 | 85.8 | 75.9 | 75.9 | 84.9 | 78.6 | 62.5 |
| 12 aydan önce aşılanan yüzdesi | | | | | | | | | | | |
| BCG | 100.0 | 100.0 | 97.5 | 100.0 | 90.9 | 94.4 | 93.5 | 93.1 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Polio 1 | 100.0 | 100.0 | 95.3 | 100.0 | 90.9 | 97.1 | 100.0 | 96.7 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Polio 2 | 100.0 | 95.8 | 92.9 | 100.0 | 90.9 | 97.1 | 100.0 | 96.4 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Polio 3 | 100.0 | 95.8 | 85.7 | 95.0 | 90.9 | 97.1 | 100.0 | 96.4 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| DBT1 | 96.4 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 90.9 | 97.1 | 100.0 | 96.7 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| DBT2 | 100.0 | 95.8 | 97.4 | 100.0 | 90.9 | 97.1 | 100.0 | 96.4 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| DBT3 | 100.0 | 95.8 | 89.7 | 95.2 | 90.9 | 97.1 | 100.0 | 96.4 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hep1 | 100.0 | 96.0 | 91.9 | 95.2 | 83.3 | 97.3 | 100.0 | 93.3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hep2 | 100.0 | 100.0 | 92.3 | 95.0 | 90.9 | 97.3 | 100.0 | 93.1 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hep3 | 96.3 | 95.7 | 73.3 | 95.0 | 80.0 | 94.4 | 96.4 | 96.4 | 100.0 | 92.3 | 100.0 |
| Kızamık | 92.6 | 95.7 | 75.9 | 90.0 | 60.0 | 91.9 | 93.1 | 89.7 | 100.0 | 92.9 | 100.0 |
| 12-59 aylık çocuk sayısı | 57 | 51 | 89 | 60 | 47 | 93 | 57 | 68 | 27 | 38 | 26 |

*Hepatit 1, doğumdan itibaren ilk ayda, BCG, Polio 1, DBT 1, Hepatit 2 doğumdan itibaren ilk üç ayda, Polio 2, DBT 2 doğumdan itibaren ilk dört ayda, Polio 3, DBT 3 doğumdan itibaren ilk beş ayda, Hepatit 3 doğumdan itibaren ilk yedi ayda ve kızamık aşısı doğumdan itibaren ilk on ay içinde yapılmışsa zamanında yapılmış olarak kabul edilmiştir.

Ek Tablo 1.22 Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocukların emzirmiş olma oranları, 36 aydan küçük çocukların yaşa göre halen emzirilme oranları ve 5 yaş altı çocukların malnutrisyon oranları, Manisa 2005

| | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Anne sütü alma | 98.6 | 95.5 | 96.5 | 98.9 | 98.7 | 95.2 | 98.8 | 92.4 | 97.1 | 96.2 | 100.0 |
| Yaş a göre şu anda anne sütü alanlar**,** | | | | | | | | | | | |
| 0-3 ay | 83.3 | 87.5 | 62.5 | 93.3 | 100.0 | 93.3 | 100.0 | 80.0 | - | 100.0 | 100.0 |
| 4-6 ay | 66.7 | 50.0 | 62.5 | 100.0 | 85.7 | 100.0 | 83.3 | 50.0 | 100.0 | 100.0 | - |
| 7-9 ay | 40.0 | 66.7 | 80.0 | 37.5 | 100.0 | 83.3 | 100.0 | 66.7 | 66.7 | 42.9 | 100.0 |
| 10.Ara | 83.3 | 100.0 | 50.0 | 66.7 | 75.0 | 50.0 | 100.0 | 75.0 | - | 100.0 | 50.0 |
| 13-15 | 80.0 | - | 40.0 | 40.0 | - | 66.7 | 50.0 | 20.0 | 100.0 | 50.0 | - |
| 16-18 | 50.0 | 25.0 | 50.0 | 60.0 | 50.0 | 50.0 | 66.7 | 60.0 | 33.3 | 100.0 | - |
| 19-21 | - | - | 42.9 | 33.3 | - | - | 25.0 | 25.0 | 100.0 | - | 50.0 |
| 22-24 | - | - | 25.0 | - | 28.6 | - | - | 33.3 | 100.0 | - | - |
| 25-36 | 7.7 | 7.7 | - | - | 13.3 | - | 9.1 | 10.0 | 33.3 | - | 11.1 |
| Emzirme süresi ortancaı*** | 12 | 15 | 12 | 16 | 15 | 9 | 14 | 12 | 11 | 8 | 12 |
| 3 yaş altı çocuk sayısı | 49 | 38 | 72 | 67 | 55 | 75 | 50 | 44 | 21 | 33 | 21 |
| 5 yaş altı çocuklarda malnutrisyon oranları | | | | | | | | | | | |
| Yaş a Göre Boy | | | | | | | | | | | |
| <-3 ss | 4.8 | 8.1 | 20.0 | 6.5 | 12.7 | 13.9 | 9.3 | 25.7 | 6.5 | 4.2 | 14.3 |
| <-2 ss | 9.5 | 12.9 | 24.2 | 13.0 | 20.0 | 25.4 | 10.7 | 35.7 | 12.9 | 6.3 | 28.6 |
| Boya Göre Ağırlık | | | | | | | | | | | |
| <-3 ss | 1.6 | 3.2 | 2.1 | 5.2 | - | - | 1.3 | 2.9 | - | 2.1 | 3.7 |
| <-2 ss | 3.2 | 4.8 | 6.3 | 11.7 | 4.8 | 4.1 | 6.7 | 5.7 | 3.2 | 2.1 | 7.4 |
| Yaş a Göre Ağırlık | | | | | | | | | | | |
| <-3 ss | - | - | 3.2 | - | 3.2 | - | 2.7 | 4.3 | - | - | 3.6 |
| <-2 ss | 3.2 | 8.1 | 9.5 | 9.1 | 14.3 | 4.9 | 8.0 | 7.1 | 9.7 | - | 14.3 |
| Çocuk sayısı | 76 | 66 | 116 | 95 | 75 | 130 | 80 | 79 | 34 | 53 | 33 |

*Halen emzirilme konusunda 11 çocuğun verisi bulunmamaktadır.

**36 aya kadar olan çocukları kapsamaktadır.

***Emzirme süresi ortancaı hesaplanırken halen emzirilen çocuklar dahil edilmiş, hiç emzirilmemiş çocuklar için bu veri 0 alınmıştır.

Ek Tablo 1.23 Sağlık ocağı bölgelerine göre başından en az bir evlilik geçirmiş olan kadınların sağlık ocağı bölgelerine göre beden kitle indeksi (BKİ) yüzde dağılımı, bel/kalça oranları ve abdomen çevresi ortalamaları, Manisa 2005

| | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|---------------------------------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. | sağlık o. |
| 12.0-15.9 (Kro. Yet.besl.) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 16.0-16.9 (Orta, yetersiz bes.) | 0.5 | - | - | - | 1.0 | 0.3 | 0.5 | 0.5 | - | 0.6 | - |
| 17.0-18.4 (yetersiz beslenme) | 2.1 | 1.6 | 1.1 | 2.7 | 2.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 2.1 | 4.6 | 1.5 |
| 18.5-20.4 (Normal) | 5.3 | 5.9 | 4.9 | 4.7 | 5.9 | 9.0 | 9.9 | 4.4 | 5.2 | 9.1 | 11.8 |
| 20.5-22.9 (Normal) | 10.7 | 14.5 | 17.9 | 12.0 | 13.7 | 15.5 | 14.9 | 16.5 | 11.3 | 11.4 | 10.3 |
| 23.0-24.9 (Normal) | 11.8 | 11.3 | 12.5 | 19.3 | 13.7 | 13.8 | 13.9 | 18.4 | 13.4 | 17.7 | 16.2 |
| 25.0-26.9 (Normal) | 17.1 | 10.2 | 13.0 | 13.3 | 18.6 | 12.4 | 15.3 | 16.0 | 13.4 | 12.0 | 16.2 |
| 27.0-28.9 (Normal) | 13.9 | 11.8 | 10.9 | 15.3 | 12.7 | 13.8 | 9.9 | 15.5 | 13.4 | 10.3 | 10.3 |
| 29.0-29.9 (Normal) | 6.4 | 4.8 | 4.3 | 3.3 | 2.9 | 4.8 | 3.5 | 2.4 | 4.1 | 7.4 | 2.9 |
| 30 -35.9 (Şişman) | 19.8 | 25.3 | 21.2 | 20.0 | 21.6 | 20.7 | 15.8 | 16.0 | 21.6 | 14.3 | 22.1 |
| ≥35.0 (Çok şişman) | 10.7 | 12.9 | 8.7 | 7.3 | 6.9 | 8.6 | 11.4 | 7.8 | 14.4 | 10.3 | 7.4 |
| Ölçümü yapılmayan | 1.6 | 1.6 | 5.4 | 2.0 | 1.0 | - | 4.0 | 1.5 | 1.0 | 2.3 | 1.5 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ortalama± ss | 27.9±5.6 | 28.1±5.7 | 29.1±24.1 | 27.0±4.9 | 27.0±5.2 | 27.1±5.5 | 27.0±5.6 | 26.8±4.8 | 28.5±6.4 | 27.0±6.1 | 27.0±5.7 |
| Boy <145 cm | 0.5 | 0.6 | 2.3 | 1.4 | 2.0 | 2.1 | 0.5 | - | 2.1 | 0.6 | - |
| BKİ <18,5 | 2.7 | 1.7 | 1.2 | 2.7 | 3.0 | 1.4 | 1.5 | 1.5 | 2.1 | 5.3 | 1.5 |
| Bel/kalça oranı | | | | | | | | | | | |
| <0.7 | 8.4 | 9.0 | 2.3 | 2.8 | 7.9 | 19.2 | 6.7 | 8.7 | 9.4 | 11.0 | 10.6 |
| 0.7-0.8 | 38.8 | 41.6 | 29.7 | 42.7 | 42.6 | 49.0 | 47.7 | 59.2 | 46.9 | 55.8 | 65.2 |
| 0.81-0.85 | 20.8 | 25.3 | 19.4 | 31.5 | 28.7 | 17.8 | 20.2 | 20.7 | 24.0 | 19.8 | 13.6 |
| >0.85 | 32.0 | 24.2 | 48.6 | 23.1 | 20.8 | 14.0 | 25.4 | 11.4 | 19.8 | 13.4 | 10.6 |
| Abdomen çevresi (ortalama ±ss) | 96.3±15.6 | 100.1±14.5 | 97.6±15.5 | 97.8±12.4 | 94.2±13.9 | 96.4±13.6 | 95.8±13.6 | 94.0±13.7 | 92.6±13.1 | 96.3±14.9 | 97.5±13.7 |
| Kadın sayısı | 187 | 186 | 184 | 150 | 102 | 290 | 202 | 206 | 97 | 175 | 68 |

Ek Tablo 1.24 Sağlık ocağı bölgelerine göre 25 yaş üstü kişilerde EQ5D skorları ve algılanan sağlık (VAS) skorlarının dağılımı, Manisa 2005

| Temel Özellik | 1 no'lu | 2 no'lu | 3 no'lu | 4 no'lu | 5 no'lu | 6 no'lu | 7 no'lu | 8 no'lu | 9 no'lu | 10 no'lu | 11 no'lu |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı | sağlık o. dağılımı |
| EğİD skorları | | | | | | | | | | | |
| Ortalama | 0.85 | 0.85 | 0.83 | 0.9 | 0.88 | 0.89 | 0.83 | 0.94 | 0.75 | 0.89 | 0.93 |
| ss | 0.19 | 0.2 | 0.2 | 0.13 | 0.18 | 0.16 | 0.26 | 0.15 | 0.26 | 0.19 | 0.13 |
| 1 puan | 47.7 | 52.3 | 47.1 | 58.7 | 60.9 | 61.6 | 55.8 | 81.1 | 31.2 | 65.6 | 77.7 |
| <1 | 52.3 | 47.7 | 52.9 | 41.3 | 39.1 | 38.4 | 44.2 | 18.9 | 68.8 | 34.4 | 22.8 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Algılanan sağlık (VAS) skorları | | | | | | | | | | | |
| Ortalama | 71.51 | 74.82 | 69.43 | 64.03 | 65.34 | 76.28 | 72.56 | 74.41 | 65.0 | 76.02 | 74.28 |
| ss | 16.59 | 18.07 | 14.19 | 16.24 | 19.8 | 14.49 | 20.11 | 15.46 | 22.99 | 17.14 | 14.74 |
| <1. tertile | 36.5 | 28.6 | 35.1 | 51.9 | 45.7 | 21.8 | 33.8 | 25.8 | 50.6 | 24.9 | 24.3 |
| 1-2. tertile | 40.0 | 37.2 | 53.3 | 38.1 | 36.8 | 46.1 | 34.4 | 43.3 | 25.3 | 39.2 | 50.0 |
| >3. tertile | 23.5 | 34.2 | 11.6 | 10.0 | 17.4 | 32.1 | 31.8 | 30.9 | 24.1 | 35.9 | 25.7 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Kişi sayısı | 345 | 514 | 379 | 270 | 258 | 614 | 550 | 621 | 170 | 457 | 144 |

Ek Tablo 1.25 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son on beş gün içinde sağlık sorunu yaşaması, sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurusu, başvuru yapılan sağlık kuruluşu ve başvuru nedenleri, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Son 15 günde sağlık sorunu yaşama (n=11284) | 7.3 | 9.3 | 3.9 | 6.0 | 4.0 | 10.9 | 12.5 | 10.5 | 12.6 | 6.1 | 10.0 |
| Son 15 gün içinde hastalananlar bu hastalıkları nedeni ile ne yaptılar? (n=944)* | | | | | | | | | | | |
| Hiçbir şey yapmayanlar | 1.3 | 2.0 | 3.2 | 7.5 | 5.4 | 9.4 | 0.7 | 1.7 | 11.1 | 0.0 | 20.0 |
| Kendi kendine veya başkalarının yardımıyla tedavi | 2.5 | 5.0 | 0.0 | 1.5 | - | 15.0 | 0.0 | 0.0 | 22.2 | 0.0 | 20.0 |
| Sağlık hizmeti sunan kurum yada kuruluşla gitme | 96.2 | 93.0 | 96.8 | 91.0 | 94.6 | 75.6 | 99.3 | 98.3 | 66.7 | 100.0 | 60.0 |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hane halkı bireylerinde son 15 günde sağlık kurumu veya sağlık personeline başvuru yüzdesi (n=11 284) | | | | | | | | | | | |
| Ayakta tanı ve tedavi hizmetleri için | 6.4 | 8.4 | 3.7 | 5.4 | 3.8 | 7.8 | 11.6 | 10.2 | 8.1 | 6.1 | 6.0 |
| Koruyucu sağlık hizmetleri için | 3.5 | 2.4 | 2.0 | 1.2 | 1.4 | 3.2 | 3.1 | 3.4 | 5.2 | 2.0 | 2.3 |
| En az bir ayakta başvuru | 8.4 | 10.6 | 5.6 | 6.4 | 4.9 | 10.7 | 13.8 | 13.1 | 12.4 | 7.8 | 7.7 |
| Ayakta başvuru sayısı (Ortalama±ss) | | | | | | | | | | | |
| Ayakta tanı ve tedavi hizmetleri için | 1.59±6.11 | 2.07±6.87 | 0.92±4.83 | 1.35±5.87 | 0.98±5.20 | 2.04±7.43 | 3.01±8.74 | 2.53±7.57 | 1.98±6.66 | 1.55±6.36 | 1.46±5.78 |
| Koruyucu sağlık hizmetleri için | 0.54±3.60 | 0.59±3.88 | 0.51±3.62 | 0.28±2.63 | 0.33±2.84 | 0.80±4.43 | 0.74±4.18 | 0.85±4.71 | 1.27±5.63 | 0.57±4.16 | 0.55±3.67 |
| Toplam ayakta başvuru sayısı | 2.14±7.26 | 2.66±7.88 | 1.44±6.09 | 1.64±6.54 | 1.32±6.21 | 2.85±8.93 | 3.75±9.96 | 3.39±9.02 | 3.25±8.82 | 2.12±7.74 | 2.01±7.20 |

*Son on beş gün içinde sağlık sorunu olan 44 kişinin verisini içermemektedir.

Ek Tablo 1.26 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son 15 günde yaşadığı sağlık sorunlarında başvurduğu sağlık kurumu/kuruluşu ve kişilerin genellikle başvurduğu sağlık kurumu/kuruluşu, son 15 günde yaşadığı sağlık sorunu nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduğunda laboratuvar tetkiki yapılması ve ilaç tedavisi önerildi ise ilaçlarını nasıl temin ettiklerine ilişkin bilgilerin dağılımı, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Son 15 günde yaşanan sağlık sorunlarında başvuru yeri**(n=842) | | | | | | | | | | | |
| Kamu 1.basamak | 208 | 35.5 | 26.2 | 18.0 | 28.6 | 22.8 | 16.8 | 29.4 | 40.5 | 33.3 | 23.8 |
| Kamu 2.basamak | 53.2 | 43.0 | 63.9 | 68.9 | 65.7 | 53.7 | 54.0 | 50.4 | 47.6 | 38.3 | 57.1 |
| Kamu 3.basamak | 9.1 | 7.5 | 3.3 | 6.6 | - | 14.7 | 15.3 | 10.1 | 2.4 | 20.0 | 9.5 |
| Özel 1.basamak | 14.3 | 8.6 | 1.6 | 3.3 | 5.7 | 7.4 | 8.0 | 4.2 | 9.5 | 3.3 | 4.8 |
| Özel 2.basamak | 2.6 | 5.4 | 4.9 | 3.3 | - | 1.5 | 5.8 | 5.9 | - | 5.0 | 4.8 |
| Toplam | 1000 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sağlık sorunu nedeniyle genellikle başvurulan yer**(n=842) | | | | | | | | | | | |
| Kamu 1.basamak | 208 | 30.1 | 24.6 | 24.6 | 34.3 | 12.5 | 8.8 | 15.1 | 42.9 | 21.7 | - |
| Kamu 2.basamak | 58.4 | 47.3 | 68.9 | 65.6 | 60.0 | 64.0 | 65.7 | 67.2 | 45.2 | 50.0 | 90.5 |
| Kamu 3.basamak | 6.5 | 10.8 | 1.6 | 4.9 | - | 16.2 | 13.9 | 10.1 | 2.4 | 20.0 | 9.5 |
| Özel 1.basamak | 11.7 | 7.5 | 1.6 | 3.3 | 5.7 | 5.1 | 5.8 | 1.7 | 7.1 | 3.3 | - |
| Özel 2.basamak | 2.6 | 4.3 | 3.3 | 1.6 | - | 2.2 | 5.8 | 5.9 | 2.4 | 5.0 | - |
| Toplam | 1000 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Laboratuvar tetkiki yapılması | | | | | | | | | | | |
| Kamu 1.basamak | 12.5 | 21.2 | 12.5 | - | - | 12.9 | 17.4 | 11.4 | 11.8 | 30.0 | - |
| Kamu 2.basamak | 35.9 | 42.5 | 44.7 | 35.7 | 39.1 | 27.8 | 23.3 | 31.7 | 10.0 | 26.1 | 33.3 |
| Kamu 3.basamak | 28.6 | 71.4 | - | 25.0 | - | 45.0 | 38.1 | 66.7 | 100.0 | 41.7 | 50.0 |
| Özel 1.basamak | 27.3 | 25.0 | 100.0 | 50.0 | 100.0 | 30.0 | 27.3 | 20.0 | 50.0 | - | 100.0 |
| Özel 2.basamak | 50.0 | 20.0 | 66.7 | - | - | - | 37.5 | 85.7 | - | - | - |
| Toplam* | 1000 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Önerilen ilaçların nasıl temin edildiği | | | | | | | | | | | |
| Sağlık güvencesi ile(%) | 94.5 | 87.2 | 94.1 | 92.0 | 90.0 | 91.7 | 97.1 | 94.2 | 85.7 | 92.5 | 94.7 |
| Satın aldık | 5.5 | 9.0 | 5.9 | 8.0 | 10.0 | 7.4 | 2.9 | 5.8 | 14.3 | 7.5 | 5.3 |
| Evide vardı | - | 3.8 | - | - | - | 0.8 | - | - | - | - | - |
| Toplam * | 1000 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

*Kamu 1.basamak: sağlık ocağı, ana çocuk sağlığı merkezi, kurum hekimlikleri, belediye hekimlikleri, verem savaş dispanseri, v.b.; kamu 2.basamak: devlet hastaneleri, SSK hastaneleri; kamu 3.basamak: üniversite hastaneleri; özel 1.basamak, özel muayenehane, poliklinik; özel 2.basamak: özel hastanelerden oluşmaktadır.

Ek Tablo 1.27 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son 15 günde en az bir koruyucu veya diğer ayakta tam ve tedavi hizmeti alması ve son 15 gün içinde alınan koruyucu ve diğer ayakta tam ve tedavi hizmetleri, son 1 yıl içinde yatarak tam ve tedavi görme oranları, Manisa 2005*

| Temel Özellik | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Son 15 günde en az bir koruyucu veya diğer ayakta tam ve tedavi hizmeti alma | 2.1 | 2.3 | 2.1 | 1.2 | 1.5 | 3.2 | 2.9 | 3.4 | 5.0 | 2.0 | 2.3 |
| Son 15 gün içinde alınan koruyucu ve diğer ayakta tam ve tedavi hizmetleri | | | | | | | | | | | |
| Aile planlaması | 0.3 | 0.2 | 0.2 | - | 0.1 | 0.1 | 0.3 | 0.1 | - | - | - |
| Doğum öncesi bakım | 0.3 | 0.1 | 0.8 | 0.5 | 0.1 | 0.7 | - | 0.5 | - | 0.4 | 0.6 |
| Doğum sonrası bakım | - | 0.3 | 0.1 | 0.1 | - | - | - | - | - | - | 0.6 |
| Bağışıklama | 0.3 | 0.4 | 0.1 | 0.2 | - | 0.6 | 0.6 | 1.7 | 1.2 | 0.9 | 0.9 |
| Sağlam çocuk muayenesi | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | - | 0.1 | 0.1 | - | 0.2 | 0.2 | - |
| Erken tanı | - | 0.1 | - | - | - | 0.1 | 0.1 | - | - | 1.5 | - |
| Dış | 0.9 | 0.4 | 0.6 | 0.1 | 1.2 | 0.7 | 1.3 | 0.5 | 1.4 | 0.4 | 0.3 |
| Gözlük | 0.3 | 0.6 | 0.2 | 0.3 | 0.1 | 0.9 | 0.5 | 0.6 | 1.0 | 0.3 | - |
| Son bir yıl içinde hastanede yatarak tam ve tedavi gerektiren sağlık sorunu yaşama | 6.3 | 7.6 | 4.9 | 6.3 | 5.9 | 5.9 | 7.2 | 6.1 | 8.5 | 8.0 | 6.0 |
| Son 1 yıl içinde yatarak tam ve tedavi görme | 5.8 | 7.5 | 4.8 | 6.1 | 5.8 | 5.9 | 7.3 | 5.9 | 8.1 | 7.8 | 5.7 |
| Son 1 yıl içinde fizik tedavi,kaplıcada yatarak tedavi görme | 0.8 | 0.2 | - | - | - | 0.1 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | - |
| Hanelerdeki toplam birey sayısı | 1171 | 1114 | 1418 | 1093 | 865 | 1603 | 1081 | 1134 | 517 | 938 | 350 |

Ek Tablo 1.28 Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkında en az bir kronik hastalığın varlığı, kronik hastalık sayısı, kronik hastalık nede niyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurma ve ilaç kullanımı bilgilerinin dağılımı, Manisa 2005*

| | 1 no'lu sağlık o. | 2 no'lu sağlık o. | 3 no'lu sağlık o. | 4 no'lu sağlık o. | 5 no'lu sağlık o. | 6 no'lu sağlık o. | 7 no'lu sağlık o. | 8 no'lu sağlık o. | 9 no'lu sağlık o. | 10 no'lu sağlık o. | 11 no'lu sağlık o. |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Temel Özellik | 13.7 | 16.9 | 10.2 | 6.9 | 9.8 | 15.3 | 16.0 | 15.5 | 14.1 | 18.1 | 9.4 |
| En az bir kronik hastalığın varlığı* | 82.3 | 72.9 | 80.0 | 73.3 | 73.0 | 76.5 | 65.9 | 73.9 | 75.3 | 60.6 | 75.8 |
| Kronik hastalığı olanlarda belirtilen kronik hastalık sayısı | 10.1 | 20.2 | 15.9 | 22.7 | 22.0 | 16.3 | 27.2 | 15.9 | 20.5 | 26.5 | 18.2 |
| 1 | 6.3 | 6.9 | 4.1 | 4.0 | 4.0 | 6.3 | 6.9 | 9.7 | 4.1 | 11.8 | 6.1 |
| 2 | 1.3 | - | - | - | 1.0 | 0.9 | - | 0.6 | - | 1.2 | - |
| 3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Toplam | 86.8 | 92.0 | 95.4 | 94.6 | - | 90.5 | 91.8 | 96.3 | 94.6 | 93.6 | 90.9 |
| Kronik hastalığı olanlarda son bir yılda bu hastalık nedeni ile bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurma | 17.0 | 39.0 | 24.0 | 18.2 | 52.5 | 25.0 | 15.6 | 16.5 | 44.8 | 33.2 | 40.0 |
| Kronik hastalığı olan kişilerin son bir yılda başvurdukları sağlık kurumları | 58.0 | 37.7 | 66.5 | 72.7 | 43.6 | 42.6 | 61.6 | 56.3 | 35.6 | 28.7 | 42.5 |
| Kamu 1.basamak | 10.8 | 10.4 | 4.8 | 6.8 | 3.0 | 23.6 | 12.1 | 15.6 | 5.7 | 20.2 | 15.0 |
| Kamu 2.basamak | 10.8 | 9.1 | 3.0 | 2.3 | 1.0 | 4.9 | 8.5 | 9.1 | 8.0 | 69.5 | 2.5 |
| Kamu 3.basamak | 3.4 | 3.9 | 1.8 | - | - | 3.9 | 2.2 | 2.6 | 5.7 | 11.3 | - |
| Özel 1.basamak | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Özel 2.basamak | 86.5 | 89.3 | 92.7 | 82.3 | 97.0 | 87.4 | 92.3 | 88.5 | 88.2 | 89.8 | 84.1 |
| Toplam | 92.2 | 93.8 | 84.8 | 86.1 | 87.8 | 92.4 | 87.7 | 89.3 | 97.6 | 95.4 | 94.6 |
| Kronik hastalığı olan kişilerin sürekli ilaç kullanımı önerisi | 95.8 | 98.1 | 95.7 | 89.7 | 94.2 | 98.0 | 98.0 | 94.8 | 92.5 | 97.3 | 91.4 |
| Düzenli ilaç kullanımı | 4.2 | 1.9 | 4.3 | 10.3 | 5.8 | 2.0 | 2.0 | 5.2 | 7.5 | 2.7 | 8.6 |
| İlacın nasıl temin edildiği | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sağlık güvencesi | 78.6 | 71.4 | 64.0 | 45.1 | 33.3 | 76.2 | 82.1 | 73.9 | 50.0 | 54.5 | 100.0 |
| Satın alma | 21.4 | - | 4.0 | - | - | 19.0 | 17.9 | 4.3 | 50.0 | 9.1 | - |
| Önerilen ilacı kullanmama nedeni | - | 28.6 | 32.0 | 54.5 | 66.7 | 4.8 | - | 21.7 | - | 36.4 | - |
| İhmal | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Yan etki | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ekonomik nedenler | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Toplam | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

KAYNAKLAR

Aktekin M, Dedeoglu N. (1993) Squatter areas in Antalya, Turkey and their health problems. Paper presented at: First Global and European Conference on City-93; October 25–30, 1993; Antwerp, Belgium.

Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun. (2005) 06/01/2005 tarih ve 5283 sayılı Resmi Gazete. <http://www.istabip.org.tr/YASA/sskdevir.html> web adresi (erişim tarihi:19.02.2006).

Kılıç B, Ersoy S, Yaşar M, Coşkun I, Yüksel A, Bali U, Emirdar V. (2004) Balçova Bölgesinde Cepten Sağlık Harcamaları. IX. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Ankara, 2004.

Kılıç B. (1996) Gölbaşı Bölgesindeki Sağlık Başvuruları ve Bunu Etkileyen Etmenler. Toplum ve Hekim. 1996;11 (74):2-10.

Boratav, K. (1999) "İstanbul ve Anadolu'dan Sınıf Profilleri" Türkiye Ekonomik ve Toplumsal Tarih Vakfı yayınları Yayını. İstanbul 1999.

CBÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. (2007) 3, 4 ve 5 No'lu Sağlık Ocağı Bölgelerinde Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinin Kullanımı. Yayınlanmamış araştırma.

CBÜ. (2001) Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Manisa 2001.

HÜNEE. (2003) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2003*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara, 2005. Türkiye.

HÜNEE. (1998) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1998. T.C Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Macro International Inc. Calverton, Maryland, USA. Ankara, 1999.

Eser E, İlgin M, Öztürk M, Yıldırım İ. (2005) Manisa Ayakta Tanı, Tedavi ve Birinci Basamak Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin Nicel Değişimi ve Bu Değişimi Etkileyen Müdahaleler. IV. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu 13-14 nisan 2005. Manisa.

EuroQol, Group. (1990) "EuroQol—a new facility for the measurement of health-related quality of life." Health Policy 16: 199-208

Greiner W, Weijnen T, Nieuwenhuizen M.et al. (2003) A single European currency for EQ-5D health states. Results from a six-country study. Eur J Health Econ. 2003 Sep;4(3):222-31.

Hisashige A, Mikasa H, Katayama T. (1998) Description and valuation of health-related quality of life among the general public in Japan by the EuroQol. J Med Invest. 1998;45(1-4):123-9.

Hoeymans N, van Lindert H, Westert GP. (2005) The health status of the Dutch population as assessed by the EQ-6D. Qual Life Res. 2005; 14(3):655-63.

Bülent Dinçer, Metin Özasan, Taner Kavasoglu. (2003). Ankara: DPT. Bölgesel Gelişme ve Yapısal Uyum Genel Müdürlüğü, 2003. <http://ekutup.dpt.gov.tr/bolgesel/gosterge/2003-05.pdf> ((erişim tarihi:19.02.2006).

Konig HH, Bernert S, Angermeyer MC. (2005) [Health Status of the German population: results of a representative survey using the EuroQol questionnaire] Gesundheitswesen. 2005 Mar;67(3):173-82.7

Leatherman S, Sutherland K. (2005) The Quest For Quality: A Chartbook on Quality of Care in the UK. The Nuffield Trust. Oxford: Radcliffe Publishing, 2005

Manisa Valiliği İl Planlama ve Koordinasyon Müdürlüğü, "Gediz Elektrik Dağıtım A.Ş. Manisa Müessesesi. (2005) <http://www.manisa.gov.tr/anasayfa/sayilarlamanisa/m89.doc>. (erişim tarihi 19.02.2007).

Manisa Valiliği İl Planlama ve Koordinasyon Müdürlüğü, Sayılarla Manisa. (2005) <http://www.manisa.gov.tr/anasayfa/manisasay%C4%B1.asp> (erişim tarihi 19.02.2007).

Manisa Çevre İl Müdürlüğü. (2006) www.manisacevreorman.gov.tr (erişim tarihi 19.02.2007).

Manisa İli Sağlık Müdürlüğü. (2004) İstatistik Yıllığı, Manisa, 2004

Manisa İli Sağlık Müdürlüğü. (2005) İstatistik Yıllığı, Manisa, 2005

Manisa İli Sağlık Müdürlüğü. (2006) İstatistik Yıllığı, Manisa, 2006

Ministry of Health. (1996) Health Service Utilization in Turkey, Ankara.

Nüfus, Konut, Demografi. (2006) <http://www.tuik.gov.tr> (erişim tarihi 19.02.2007).

Pala K. (1997) Gemlik İlçe Merkezinde Kişilerin Hastalanma sıklıkları Ve Hekimlere Başvuruları. Toplum ve Hekim. 1997;12(81); 10-26.

Sağlık Bakanlığı (2004)^a Sağlık Bakanlığı - SSK Sağlık Tesislerinin Ortak Kullanım Protokolü Hakkında Genelge. <http://www.saglik.gov.tr/sb/codes/mevzuat/mevzuatgoster.asp?mid=600> (erişim tarihi:18.12.2004)

Sağlık Bakanlığı (2004)^b, I., II. ve III. basamak sağlık kuruluşlarında görevli personele performans dayalı döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılmasına dair 12 311 sayılı yönerge. www.saglik.gov.tr/sb/default.asp?sayfa=birimler&sid=1082 (erişim tarihi: 18.12.2004)

Sağlık Bakanlığı (2004)^c, "Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönerge".

Sağlık Bakanlığı (2004)^d, "Sağlık Bakanlığı'na Bağlı İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönerge".

Sağlık Bakanlığı (2006)^a, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında 209 Sayılı Kanun. 23/01/1961 tarih ve 10702 sayılı Resmi Gazete. Erişim tarihi: 31.01.2006 <http://www.saglik.gov.tr/sb/extras/mevzuat/209%20SON%20HALI.doc>

Sağlık Bakanlığı (2006)^b, Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları Hane Halkı Sağlık Harcamaları 2002-2003. Bakanlık yayın no:691, Ankara 2006.

Tezcan S, Aktekin M, Yildirim N. (1992) Antalya il merkezindeki bir gecekodu yerlesiminde yeni ve eski gecekodu mahallelerinde toplumun demografik yapisi ve dogurganlik düzeyi (The demographic structure and fertility level of the population living in the recently developed and old gecekodu neighbors in Antalya city). Nüfus Bilim Dergisi (Turk J Popul Stud). 1992;14:45–49.

T.C.Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK), (2005) Türkiye İstatistik Yıllığı 2005
<http://www.tuik.gov.tr/Start> (erişim tarihi: 19.02.2007).



Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

MANİSA NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASI 2005

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Mayıs 2007

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar

C.B.Ü.

Manisa İl Sağlık Müdürlüğü

ÖNSÖZ

Celal Bayar Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın çalıştığımız ilin sosyodemografik ve sağlık örüntüsünü ortaya koymak ve zaman içinde izlemek amacı ile yürütmeye karar vermiş olduğu Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmalarının ikincisi başarıyla tamamlanmıştır. İlkini 1999 yılında gerçekleştirdiğimiz Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırmasının (1999 MNSA) ikincisi olan 2005 MNSA, Manisa kent merkezinde yaşayan kişilerin sağlık düzeyinin ve hizmet gereksinimlerinin tanımlanmasında sağlıkla ilgili kamu kuruluşlarına önemli bilgiler sağlamaktadır. Araştırma kapsamında elde edilen veriler, 1999 yılı MNSA verileri ile karşılaştırıldığında kentimizdeki sağlık durumunun zaman içindeki değişimini de ortaya koymaktadır. 2005 yılı MNSA kapsamında hastalanma ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu da ayrıntılı olarak değerlendirilmiş olup, bu konuda elde edilen verilerin ülkemizde son yıllarda sağlık hizmet sunumunda uygulanmaya başlanan değişikliklerin etkilerini değerlendirme konusunda da yararlı olacağı düşünülmektedir.

2005 yılı MNSA'ında da 1999 yılında yürütülmüş olan MNSA'ında olduğu gibi, nüfus ve sağlık düzeyi ölçütleri için Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü tarafından düzenli aralıklarla gerçekleştirilen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarında kullanılan veri toplama formundan yararlanılmıştır. Ayaktan ve yatarak tanı ve tedavi hizmetlerinin kullanımı ile ilgili olarak ise temelde "Türkiye Ulusal Sağlık Hesapları Hane Halkı Sağlık Harcamaları 2002-2003 Araştırması" veri toplama formundan yararlanılmıştır. Bu konuda Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü Müdürlüğü'ne ve Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü'ne teşekkür etmek isterim.

Araştırma kapsamında veri toplama aşaması ile ilgili olarak finansal destek Üniversitemiz tarafından sağlanmıştır. Araştırmanın anket formları ve proje raporu Manisa İl Sağlık Müdürlüğü tarafından bastırılmış olup, İl Sağlık Müdürlüğü yöneticilerine gerek bu konuda verdikleri finansal destek gerekse

araştırmanın yürütülmesi ile ilgili yoğun talepleri için ayrıca teşekkür etmek isterim. Araştırma bir niversite ile bir İl Sağlık Müdürlüğü arasında yürütülen iőbirlięinin de güzel bir örneğini oluşturmuştur. Son olarak araştırmanın yürütülmesi ile ilgili olarak araştırmanın planlanması, örnek grubunun seçimi, anketör eğitimi, veri toplama aőamasının izlenmesi ve denetimi, veri giriői, veri analizi ve araştırma raporunun yazılması konusunda yoğun bir emekle çalıőmıő olan araştırma ekibime teşekkür ederim.

Doç.
Dr. Gönül
Din
C.B.
. Tıp
Fakültesi
Halk
Sağlığı A.D.
Öğretim
Üyesi

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

iÇİNDEKİLER

| | Sayfa |
|---|--------------|
| Tablolar Dizini | III |
| Ek Tablolar Dizini | XIII |
| Bölüm 1 Giriş Gereç ve Yöntem | 1 |
| 1.1 | 1 |
| 1.1.1 Coğrafya ve İklim | 1 |
| 1.1.2 Tarihçe | 1 |
| 1.1.3 Nüfus ve İdari Durum | 2 |
| 1.1.4 Eğitim | 3 |
| 1.1.5 Ekonomi | 3 |
| 1.1.6 Sağlık Kurumları ve Sağlık İnsangücü | 3 |
| 1.1.7 Çevresel Durum | 4 |
| 1.2 Araştırmanın Gereçesi, Amaçları ve Tasarımı | 5 |
| 1.2.1 Araştırmanın Gereçesi | 5 |
| 1.2.2 Araştırmanın Amaçları | 6 |
| 1.2.3 Araştırmanın Evreni ve Örnek Grubu | 6 |
| 1.2.4 Araştırmanın Verileri | 9 |
| 1.2.5 Anket | 9 |
| 1.2.6 Veri Toplama | 10 |
| 1.2.7 Hane Halkı Görüşmelerinin Sonuçları | 10 |
| 1.2.8 Araştırma Takvimi | 10 |
| 1.2.9 Verilerin Değerlendirilmesi ve Sunumu | 10 |
| Bölüm 2 Hane Halklarına İlişkin Temel Özellikler | 11 |
| 2.1 Yaş ve Cinsiyete Göre Nüfus | 11 |
| 2.2 Hane Halkı Bileşimi | 13 |
| 2.3 Hane Halkı Nüfusunun Eğitim Düzeyi | 14 |

| | | |
|----------------|--|----|
| 2.4 | Okula Devam Etme | 15 |
| 2.5 | Konut Özellikleri | 17 |
| 2.6 | Çiftlerin Özelliklerindeki Farklılıklar | 19 |
| 2.7 | Çalışma Durumu | 19 |
| 2.8 | Sağlık Güvencesi /Sosyal Güvence | 25 |
| 2.9 | Hane Reislerinin Göç Ettikleri Yerin Niteliği ve Coğrafi | 29 |
| 2.10 | Evlilik Durumu ve Akraba Evliliği | 31 |
| Bölüm 3 | Doğurganlık | 35 |
| 3.1 | Günümüzde Doğurganlık Düzeyi | 35 |
| Bölüm 4 | Aile Planlaması | 43 |
| 4.1 | Araştırma Sırasında Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı | 43 |
| 4.2 | Gelecekte Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı | 48 |
| Bölüm 5 | Düşükler ve Ölü Doğumlar | 51 |
| Bölüm 6 | Doğurganlık Tercihleri | 55 |
| 6.1 | Başka Çocuk Sahibi Olma İsteği | 55 |
| 6.2 | İdeal ve Sahip Olunan Çocuk Sayıları | 57 |
| 6.3 | Doğurganlığın Planlanması | 60 |

| | Sayfa |
|---|--------------|
| Bölüm 7 Ana ve Çocuk Sağlığı | 63 |
| 7.1 Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım | 63 |
| 7.1.1 Doğum Öncesi Bakım Alma | 63 |
| 7.1.2 Doğum Öncesi Bakımın Kaynağı | 64 |
| 7.1.3 Doğum Öncesi Ziyaretlerin Sayısı ve Zamanlaması | 66 |
| 7.1.4 Gebelerde Tetanos Toksoidi ile Aşılama Oranları | 67 |
| 7.1.5 Doğumun Yapıldığı Yer ve Doğum Sırasında Yardım Eden | 68 |
| 7.1.6 Doğumların Miyadında Gerçekleşmesi | 70 |
| 7.2 Yüksek Riskli Doğurganlık Davranışı | 71 |
| 7.3 Çocukların Aşılama | 72 |
| 7.3.1 12-23 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları | 73 |
| 7.3.2 12-59 Aylık Çocuklarda Aşılama Oranları | 73 |
| 7.3.3 Temel Özelliklere Göre Aşılama Oranları | 78 |
| 7.3.4 Yaş Gruplarına Göre Aşılama Durumu | 78 |
| 7.3.5 Çocukların İlk Yaşlarında ve Zamanında Aşılama | 79 |
| 7.3.6 Aşı Devamsızlığı | 79 |
| Bölüm 8 | 81 |
| 8.1 Bebek, Çocuk ve Anne Beslenmesi | 81 |
| 8.2 Anne Sütü ve Ek Gıdalara Başlama | 81 |
| 8.3 Bebek ve Çocukların Beslenme Durumu | 89 |
| Annelerin Beslenme Durumu | 91 |
| Bölüm 9 | 99 |
| Bölüm | 103 |
| 10.1 Algılanan Sağlık ve Yaşam Kalitesi | 103 |
| 10.2 Hastalanma ve Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı | 103 |
| 10.3 Sağlık Sorunu Yaşama | 104 |
| 10.4 Sağlık Kurumu/ Kuruluşuna Başvurma | 108 |
| 10.5 Ayaktan Tanı ve Tedavi Hizmetlerinden Yararlanma | 111 |
| 10.6 Hastalık Dışı Nedenlerle Sağlık Hizmeti Kullanımı | 127 |
| Yatarak Tanı ve Tedavi Hizmetlerinden Yararlanma | 131 |
| Kronik Sağlık Sorunu Varlığı ve Kronik Sağlık Sorunu | 146 |
| Nedeni ile Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma | 146 |
| Ek I | 155 |
| Ek II | 158 |
| Ek III | 159 |
| | 189 |

MAN SA NÜFUS VE SA LIK ARA TIRMASI 2005
GÖREV DA ILIMI

Proje Yöneticisi:

Doç. Dr. Gönül Dinç

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Proje Danı manları:

Prof. Dr. Cemil Özcan

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Prof. Dr. Erhan Eser

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Proje Yürütücüleri:

Ö r. Gör. Seval Cambaz

C.B.Ü. Sa lık Yüksek Okulu

Dr. Nasır Nesanır

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Dr. Müjde (erifhan) İgün

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Dr. Pınar Baysan

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

Yrd. Doç Dr. Tümer Pala

C.B.Ü. Sa lık Yüksek Okulu

Yrd. Doç Dr. Serol Deveci

C.B.Ü. Sa lık Yüksek Okulu

Uzm. Dr. Beyhan Cengiz Özyurt

C.B.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sa lı ı A.D.

TABLolar DİZİNİ

Tablo
No

Sayfa

| | | |
|-----------|--|----|
| Tablo 1.1 | Araştırma bölgesindeki sağlık ocaklarının nüfusları ve örnekleme giren küme sayıları | 8 |
| Tablo 2.1 | Hane halkı nüfusunun beş yıllık yaş grupları, yerleşim yeri ve cinsiyete göre yüzde dağılımı | 12 |
| Tablo 2.2 | Örnekleme çıkan nüfusun yaşa göre dağılımı | 13 |

| | | |
|------------|--|----|
| Tablo 2.3 | Hane halklarının yerleşim yerine, hane halkı reisinin cinsiyetine ve hane halkı büyüklüğüne göre yüzde dağılımı | 14 |
| 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 | 16 |
| Tablo 2.5 | 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu, cinsiyet ve kentsel/ gecekondü yerleşim yerine göre okula devam edenlerin yüzdeleri | 17 |
| Tablo 2.6 | Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı | 18 |
| Tablo 2.7 | Hane halklarının konut özelliklerine ve yerleşim yerine göre yüzde dağılımı | 18 |
| Tablo 2.8 | Kentsel ve gecekondü mahallelerine göre hanelerin sahip olduğu ev tiplerinin yüzde dağılımı | 18 |
| Tablo 2.9 | Karı-koca arasındaki ya ve eğitim farklılıklarının yüzde dağılımı | 19 |
| Tablo 2.10 | Başından en az bir evlilik geçmiş kadınların yaptıkları işe göre belirlenmiş sosyal sınıf bilgilerinin bazı temel özelliklere göre dağılımı | 21 |
| Tablo 2.11 | Araştırma tarihinde çalışan kadınların bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı | 22 |
| Tablo 2.12 | Manisa kent merkezinde hane halkı reislerinin bazı temel özelliklere göre sosyal sınıf dağılımı | 23 |
| Tablo 2.13 | Manisa kent merkezinde hane halkı bireylerinin sosyal sınıf dağılımı | 24 |

| | | |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 2.14 | Hane halkı reislerinin bazı temel özelliklere göre yararlandıkları sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 26 |
| Tablo 2.15 | Hane halkı bireylerinin bazı temel özelliklere göre yararlandıkları sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 27 |
| Tablo 2.16 | Halen çalışan kişilerin de facto ilgili sağlık güvence sistemi kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu | 28 |
| Tablo 2.17 | Hane reislerinin yerleşim yerlerine göre göçle ilgili bazı özelliklerinin dağılımı | 30 |
| Tablo 2.18 | 15 yaş ve üzeri hane halkı bireylerinin yaş, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre medeni durumu | 31 |
| Tablo 2.19 | Başından en az bir evlilik geçmiş 15-49 yaş grubu kadınların yaş, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre medeni durumu | 32 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 2.20 | Akraba evliliğinin kadınların bazı temel özelliklerine göre dağılımı | 33 |
| Tablo 3.1 | Kentsel ve gecekondu mahallelerine göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için yaşa özel, toplam ve kaba doğum hızları | 36 |
| Tablo 3.2 | Manisa kent merkezinde doğurganlıktaki değişim | 36 |
| Tablo 3.3 | Temel özelliklere göre araştırma tarihinden önceki üç yıl için toplam doğurganlık hızı ve 40-49 yaşlarındaki kadınların ortalama canlı doğum sayıları | 37 |
| Tablo | Tüm kadınların beş yıllık yaş | |

| | | |
|-----------|---|----|
| 3.4 | grupları, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre canlı doğum sayısı (CDS), canlı doğum sayısı ortalaması ve yaşayan çocuk sayısı | 39 |
| Tablo 3.5 | 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 | 40 |
| Tablo 3.6 | Araştırma kapsamına giren 15-19 yaş grubu kadınlarda çocuk doğurmaya başlayanların temel özelliklere göre dağılımı | 41 |
| Tablo 3.7 | 15-19 yaş grubu halen evli olan kadınlarda çocuk doğurmaya başlayanların temel özelliklere göre dağılımı | 42 |
| Tablo 4.1 | Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntemlerin yüzde dağılımı, 1999 MNSA, 2005 MNSA | 44 |
| Tablo 4.2 | Halen evli kadınların yaş gruplarına göre araştırma sırasında kullandıkları yöntemlerin yüzde dağılımı | 46 |
| Tablo 4.3 | Halen evli kadınların araştırma sırasında kullandıkları yöntem ve seçilmiş temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 47 |
| Tablo 4.4 | Araştırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik isteklerinin yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı | 48 |
| Tablo 4.5 | Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan evli kadınların yaşlarına ve yöntem kullanmama nedenlerine göre yüzde dağılımı | 49 |
| Tablo 4.6 | Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayan ancak gelecekte bir | |

| | | |
|------------------------|--|---------------------|
| | yöntem kullanmak isteyen halen evli kadınların tercih ettikleri yönteme göre yüzde dağılımı, 1999 MNSA, 2005 MNSA | 49 |
| Tablo 5.1 | Evlenmiş kadınların düşük (kendiliğinden ve isteyerek) ve ölü doğum sayılarına göre dağılımı | 52 |
| Tablo 5.2 | Başından en az bir evlilik geçmiş kadınların temel özelliklere göre kendiliğinden düşük, isteyerek düşük ve ölü doğum oranları | 53 |
| Tablo 6.1 | Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşayan çocuk sayılarına göre yüzde dağılımı | 56 |
| Tablo 6.2 | Halen evli kadınların başka çocuk isteyip istemediklerine ve yaşa göre yüzde dağılımı | 56 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 6.3 | Yaşayan çocuk sayısı ve bazı temel özelliklere göre başka çocuk istemeyen halen evli kadınların yüzdeleri | 57 |
| Tablo 6.4 | 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 | 58 |
| Tablo 6.5 | Halen evli kadınların yaşa ve temel özelliklere göre ortalama ideal çocuk sayıları | 59 |
| Tablo 6.6 | Araştırma tarihinden önceki beş yıl içindeki doğumların planlanma durumunun doğum sırasına ve annenin doğumdaki yaşına göre dağılımı, Manisa 1999 | 60 |
| Tablo | Seçilmiş temel özelliklere göre | |

| | | |
|-----------|---|----|
| 6.7 | araştırmadan önceki üç yıl içindeki toplam istenen doğurganlık hızları ve toplam doğurganlık hızları | 61 |
| Tablo 7.1 | Araştırmadan önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım alma durumuna göre yüzde dağılımı | 63 |
| Tablo 7.2 | Araştırmadan önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 65 |
| Tablo 7.3 | Araştırmadan önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım alınan kişi ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 65 |
| Tablo 7.4 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların doğum öncesi bakım sayısına ve izlemi yapan kişiye göre yüzde dağılımı | 66 |
| Tablo 7.5 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğum öncesi bakım sayısına ve ilk bakımın gebeliğin kaçınıcı ayında yapıldığına göre dağılımları | 67 |
| Tablo 7.6 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda gerçekleşen doğumların, annenin gebeliği sırasında aldığı tetanos toksoid dozuna ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 67 |
| Tablo 7.7 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların yapıldığı yer ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 68 |
| Tablo 7.8 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğuma yardım eden kişiye, doğumun yapıldığı yere ve temel özelliklere göre yüzde dağılımı | 69 |
| Tablo 7.9 | Araştırma tarihinden önceki son beş yılda olan doğumların, doğumun miyadında olmasına ve | 70 |

| | | |
|------------------------|--|---------------------|
| | temel özelliklere göre yüzde dağılımı | |
| Tablo 7.10 | 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 | 72 |
| Tablo 7.11 | Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşıları olmuş olan. <u>12-23 aylık</u> çocukların yüzde dağılımı | 74 |
| Tablo 7.12 | Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda belli aşıları olmuş olan <u>12-59 aylık</u> çocukların yüzde dağılımı | 74 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 7.13 | Ara tırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (a ı kartı veya anne ifadesine göre) belli a ılar uygulanmı olan <u>12-23 aylık</u> çocukların ve a ı kartı bulunanların yüzdeleri, Manisa 2005 | 75 |
| Tablo 7.14 | Araştırma tarihinden önceki herhangi bir zamanda (aşı kartı veya anne ifadesine göre) belli aşılar uygulanmış olan <u>12-59 aylık</u> çocukların ve aşı kartı bulunanların yüzdeleri. Manisa 2005 | 76 |
| Tablo 7.15 | Yaş gruplarına göre aşılanma yüzdeleri | 77 |
| Tablo 7.16 | Aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan ilk bir yaşlarında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde dağılımı | 79 |
| Tablo 7.17 | Aşı kartı bulunan 12-59 ay arası çocuklardan zamanında aşılananların araştırma sırasındaki yaşlarına göre yüzde | 80 |

| | | |
|------------|--|----|
| | dağılımı | |
| Tablo 7.18 | Bazı temel değişkenlere göre <u>12-23 aylık</u> çocukların aşı devamsızlığı | 80 |
| Tablo 8.1 | Araştırmadan önceki 5 yaş içinde doğan çocukların emzirilme durumlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre yüzde dağılımı | 82 |
| Tablo 8.2 | Son beş yılda doğan çocuklardan emzirmeyenlerin, emzirmeme nedenlerine göre dağılımı | 82 |
| Tablo 8.3 | Son beş yılda doğan çocukların araştırma anında aylara göre emzirilme durumu | 83 |
| Tablo 8.4 | Son beş yılda doğan çocukların yerleşim yeri ve anne eğitime göre araştırma anında emzirilme durumu | 84 |
| Tablo 8.5 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak meyve suyu verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 85 |
| Tablo 8.6 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak çay verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 85 |
| Tablo 8.7 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak hazır mama verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 86 |
| Tablo 8.8 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak yoğurt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 89 |
| Tablo 8.9 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak muhallebi verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 87 |

düzeyine göre dağılımı

| | | |
|------------|--|----|
| Tablo 8.10 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak kutu/şişe süt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 87 |
| Tablo 8.11 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak açık süt verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 88 |
| Tablo 8.12 | Halen emzirilen çocuklardan son 24 saat içinde ek olarak katı/ezilmiş yiyecek verilen çocukların yerleşim yeri ve anne eğitim düzeyine göre dağılımı | 88 |

Tablo No

Sayfa

| | | |
|------------|---|----|
| Tablo 8.13 | Araştırma kapsamında antropometrik ölçümü yapılamayan beş yaş altı çocukların ölçüm yapılamama nedenlerinin yüzde dağılımı | 89 |
| Tablo 8.14 | Seçilmiş temel özelliklerine göre beş yaş altındaki çocukların yetersiz beslenme durumunun üç antropometrik indekse göre yüzdesi | 90 |
| Tablo 8.15 | Araştırma tarihinden önceki beş yılda doğum yapan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, beden kitle indeksi=BKİ) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları | 92 |
| Tablo 8.16 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş antropometrik göstergelere (boy, ağırlık, beden kitle indeksi=BKİ) göre yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapmaları | 94 |
| Tablo | Araştırma tarihinden önceki beş | |

| | | |
|------------|--|-----|
| 8.17 | yılda doğum yapan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması, BKİ 18.5' den az olanların yüzdesi | 95 |
| Tablo 8.18 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre boy ortalamaları ve 145 santimetreden kısa olanların yüzdesi, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması, BKİ 18.5 'den az olanların yüzdesi | 96 |
| Tablo 8.19 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre bel/kalça oranlarının dağılımı | 97 |
| Tablo 8.20 | Araştırma tarihinde başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların seçilmiş temel özelliklere göre Abdomen Çevre Ölçümlerinin dağılımı | 97 |
| Tablo 9.1 | Araştırma kapsamına giren 25 yaş üstü kişilerde EQ 5D ölçeği ile değerlendirilen Yaşam Kalitesi (QALY) skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı | 100 |
| Tablo 9.2 | Araştırma kapsamına giren 25 yaş ve üstü kişilerde yaş ve cinsiyete göre EQ 5D ölçeği alt alanlarında sorun yaşadığını belirtenlerin dağılımı | 101 |
| Tablo 9.3 | Araştırma kapsamına giren 25 yaş ve üstü kişilerde Görsel Eşdeğerlik Ölçeği (VAS) ile ölçülen algılanan sağlık skorlarının bazı temel özelliklere göre dağılımı | 102 |
| Tablo 10.1 | Hane halkında son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayanların temel özelliklere göre dağılımı | 105 |

| | | |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 10.2 | Hanede yaşayan bireylerde son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayanların yararlanan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 105 |
| Tablo 10.3 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin bu sağlık sorunu nedeni ile işten/okuldan geri kalması veya günlük işlerini aksatmasına göre dağılımı | 106 |
| Tablo 10.4 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin bu sağlık sorunu nedeni ile işten/okuldan geri kalması veya günlük işlerini aksatmasının temel özelliklere göre dağılımı | 106 |
| Tablo 10.5 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin bu sağlık sorununa yönelik davranışlarının dağılımı | 107 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 10.6 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında "sağlık sorunu nedeni ile hiçbir şey yapmayanlar" ve "hastalığı kendi kendine veya başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanlar"ın bir sağlık kurumuna/personeline başvurmama nedenleri | 107 |
| Tablo 10.7 | Hastalığını kendi kendine ya da başkalarının yardımıyla iyileştirmeye çalışanların yaptıkları uygulamalar | 108 |
| Tablo 10.8 | Araştırma kapsamındaki nüfusun son 15 gün içinde sağlık kurumuna veya sağlık personeline başvurma durumlarının temel özelliklere göre dağılımı | 108 |
| Tablo 10.9 | Araştırma kapsamındaki nüfusun son 15 gün içinde sağlık kurumuna/ sağlık personeline | 109 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| | başvurma durumlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | |
| Tablo 10.10 | Araştırma kapsamına giren kişilerin ayaktan tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri için yıllık başvuru ortalamalarının temel özelliklere göre dağılımı | 110 |
| Tablo 10.11 | Araştırma kapsamına giren kişilerin ayaktan tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri için yıllık başvuru ortalamalarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 110 |
| Tablo 10.12 | Araştırma kapsamına giren kişilerden kronik hastalığı olan ve olmayanlarda ayaktan tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri için yıllık başvuru ortalamalarının temel özelliklere göre dağılımı | 111 |
| Tablo 10.13 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna/sağlık personeline başvurma durumlarının temel özelliklere göre dağılımı | 112 |
| Tablo 10.14 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında olan kişilerin sağlık kurumuna veya sağlık personeline başvurma durumlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 112 |
| Tablo 10.15 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin başvurdukları sağlık kurumlarının temel özelliklere göre dağılımı | 113 |
| Tablo 10.16 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin başvurdukları sağlık kurumlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 114 |

| | | |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 10.17 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna başvuru şeklinin temel özelliklere göre dağılımı | 114 |
| Tablo 10.18 | Son 15 gün içinde yaşanan sağlık sorunlarında kişilerin sağlık kurumuna başvuru şeklinin yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 115 |
| Tablo 10.19 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuranların genellikle başvurdukları sağlık kurumlarının temel özelliklerine göre dağılımı | 116 |
| Tablo 10.20 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olan kişilerin genellikle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşlarının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 116 |
| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
| Tablo 10.21 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/personeline başvuran kişilerin başvurdukları yerin sürekli başvurdukları kurum olmasının sağlık güvencesine göre dağılımı | 117 |
| Tablo 10.22 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu olup bir sağlık kurumu/sağlık personeline başvuran kişilerin başvurdukları yerin sürekli olarak başvurdukları kurum/kuruluşu olmasının temel özelliklerine göre dağılımı | 117 |
| Tablo 10.23 | Araştırma kapsamında son 15 gün içinde sağlık sorunu yaşayan kişilerin başvurdukları sağlık kurumu ile sağlık sorunu | 118 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| | yaşadıklarında genellikle başvurmayı tercih ettikleri sağlık kurumunun dağılımı | |
| Tablo 10.24 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumu/ kuruluşunu tercih etme nedenlerinin sağlık kurumlarına göre dağılımı | 119 |
| Tablo 10.25 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumuna ulaşma süresi, muayene için bekleme süresi ve muayene süresinin dağılımı | 119 |
| Tablo 10.26 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumuna ulaşma şekillerinin dağılımı | 120 |
| Tablo 10.27 | Son 15 gün içinde ayaktan tanı ve tedavi hizmetleri ile farklı kurum/kuruluşlara başvuranlara uygulanan işlemlerin başvuru sağlık kurumu/kuruluşuna göre dağılımı | 121 |
| Tablo 10.28 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumu/kuruluşunda aldıkları sağlık hizmetleri için cepten ödeme yapma durumları | 121 |
| Tablo 10.29 | Son 15 gün içinde ayaktan tanı ve tedavi hizmetleri ile farklı kurum/kuruluşlara başvuranların yapılan işlemlerle ilgili cepten ödeme yapma yüzdelerinin başvuru sağlık kurumu/kuruluşuna göre dağılımı | 122 |
| Tablo 10.30 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda aldıkları laboratuvar hizmetleri için cepten harcama yapma durumları | 122 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| Tablo 10.31 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda/kuruluşunda laboratuvar tetkiki uygulanmasının temel özelliklere göre dağılımı | 123 |
| Tablo 10.32 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda aldıkları laboratuvar tetkiki uygulanmasının sağlık kurumları ve yararlanan sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 123 |
| Tablo 10.33 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumundan memnun kalma durumlarının kurumlara göre dağılımı | 124 |
| Tablo 10.34 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeni ile sağlık kurumu/kuruluşuna başvuran kişilere önerilen tedavilerin dağılımı | 125 |

| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
|------------------------|--|---------------------|
| Tablo 10.35 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları kullanma durumu | 125 |
| Tablo 10.36 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları temin etme durumları | 126 |
| Tablo 10.37 | Araştırma kapsamındaki kişilerin son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle başvurdukları sağlık kurumunda önerilen ilaçları sağlık güvence sistemine göre temin etme durumları | 126 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| Tablo 10.38 | Son 15 gün içinde sağlık sorunu nedeniyle sağlık kurumuna başvuran kişiler arasında hastanede yatarak tanı ve tedavi görmesi önerilenlerin, hastaneye yatma durumu | 126 |
| Tablo 10.39 | Son 15 gün içinde hastalık dışı herhangi bir nedenle sağlık hizmeti kullanımının temel özelliklere dağılımı | 127 |
| Tablo 10.40 | Son 15 gün içinde hastalık dışı nedenle sağlık hizmeti kullanımının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 128 |
| Tablo 10.41 | Hane halkında son 15 gün içinde hastalık dışı nedenlerle sağlık hizmeti kullanımının dağılımı | 128 |
| Tablo 10.42 | Son 15 gün içinde aile planlaması ile ilgili alınan hizmetler ve hizmetin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 129 |
| Tablo 10.43 | Doğum öncesi bakım hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 129 |
| Tablo 10.44 | Doğum sonrası bakım hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 129 |
| Tablo 10.45 | Bağışıklama hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.46 | Sağlam çocuk muayenesinin yapıldığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.47 | Erken tanı hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.48 | Diş tedavisi/bakımı hizmetinin alındığı sağlık kurumu/kuruluşu | 130 |
| Tablo 10.49 | Gözlük/lens alımı için başvuru alan sağlık kurumu/kuruluşlarının dağılımı | 131 |
| Tablo 10.50 | Hane halkında son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme | 131 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| | durumunun temel özelliklere göre dağılımı | |
| Tablo 10.51 | Hane halkında son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme durumunun yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 132 |
| Tablo 10.52 | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin yatmış oldukları hastanelerin dağılımı | 133 |
| Tablo 10.53 | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin başvurdukları hastaneleri tercih nedenlerinin dağılımı | 134 |
| Tablo 10.54 | Son bir yıl içinde yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin, başvurdukları hastaneleri tercihlerinde etkili olan en önemli nedenlerin dağılımı | 135 |

| <u>Tablo No</u> | | <u>Sayfa</u> |
|------------------------|---|---------------------|
| Tablo 10.55 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görülen hastanelerin, kişilerin temel özelliklerine göre dağılımı | 135 |
| Tablo 10.56 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi görülen hastanelerin, kişilerin yararlandığı sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıflarına göre dağılımı | 136 |
| Tablo 10.57 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören hastaların, sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduktan sonra hastaneye yatış için bekleme sürelerinin sağlık kurumu ve sağlık güvencesine göre dağılımı | 137 |
| Tablo 10.58 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin ortalama yatış sürelerinin yaş, cinsiyet, sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvence sistemine göre dağılımı | 138 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| Tablo 10.59 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin, hastaneye başvuru şeklinin sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı | 139 |
| Tablo 10.60 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerde hastanede uygulanan tıbbi işlemlerin sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı | 140 |
| Tablo 10.61 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin aldıkları sağlık hizmeti için cepten ödeme yapmalarının sağlık kurumu ve yararlanılan sağlık güvencesi sistemine göre dağılımı | 141 |
| Tablo 10.62 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin aldıkları sağlık hizmetinden memnuniyet durumunun sağlık kurumuna göre dağılımı | 142 |
| Tablo 10.63 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanenin temizliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı | 143 |
| Tablo 10.64 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin yeterliliği konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı | 144 |
| Tablo 10.65 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanede çalışan sağlık personelinin hastalara yaklaşımı konusundaki görüşlerinin kurumlara göre dağılımı | 145 |
| Tablo 10.66 | Son bir yılda yatarak tanı ve tedavi gören kişilerin tedavi gördükleri hastanelere ilişkin bazı görüşlerinin kurumlara göre | 146 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| | dağılımı | |
| Tablo 10.67 | Hane halkında bilinen kronik hastalık varlığı | 146 |
| Tablo 10.68 | Hane halkında bilinen kronik hastalığı varlığının temel özelliklere göre dağılımı | 147 |
| Tablo 10.69 | Hane halkında bilinen kronik hastalığı varlığının yararlanılan sağlık güvence sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 148 |
| Tablo 10.70 | Hane halkı tarafından belirtilmiş bilinen kronik hastalıklar nedeniyle son bir yıl içinde sağlık kurumuna/ kuruluşuna başvurma durumunun yararlanılan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 149 |
| Tablo 10.71 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvuruların başvuru yerlerinin temel özelliklere göre dağılımı | 149 |

Tablo No

Sayfa

| | | |
|-------------|--|-----|
| Tablo 10.72 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularında, başvuru yerlerinin yararlanılan sağlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 150 |
| Tablo 10.73 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularında, başvuru tercihlerinin sağlık kurumlarına göre dağılımı | 151 |
| Tablo 10.74 | Son bir yılda kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurularında, sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmesinin temel özelliklere göre dağılımı | 152 |
| Tablo 10.75 | Son bir yılda bir sağlık kurumu/kuruluşunda sürekli ilaç | |

| | | |
|-------------|--|-----|
| | kullanımı önerisi verilmi kronik hastalıklar için düzenli ilaç kullanma durumunun yararlanılan sa lık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 153 |
| Tablo 10.76 | Kronik hastalıklar nedeniyle sürekli olarak ilaç kullanılan kronik hastalıklarda, kullanılan ilaçların temin eklinin yararlanılan sa lık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 153 |
| Tablo 10.77 | Son bir yılda bir sa ğlık kurumu/kuruluşunda sürekli ilaç kullanımı önerisi verilmiş oldu ğu halde düzenli olarak ilaç kullanılmayan kronik hastalıklarda, önerilen ilaçları kullanmama nedenlerinin yararlanılan sa ğlık güvencesi sistemi ve sosyal sınıfa göre dağılımı | 154 |

EK TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No.

| | | |
|--------------|---|----|
| Ek Tablo 1.1 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre örnekleme çıkan nüfusun yaşa ve cinsiyete göre dağılımı ve yaş ba ğımlılık oranları | 16 |
| Ek Tablo 1.2 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane halkı reisinin cinsiyeti ve genellikle hanede yaşayanların sayısı | 16 |
| Ek Tablo 1.3 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre 25 yaş ve üstü nüfusun e ğitim düzeyi | 16 |
| Ek Tablo 1.4 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre 6-24 yaşındaki de facto hane halkı nüfusundan yaş grubu ve cinsiyete göre okula devam edenlerin yüzdeleri | 16 |
| Ek Tablo 1.5 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre konut özelliklerinin yüzde dağılımı | 16 |
| Ek Tablo 1.6 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane halkı reislerinin ve hane halkının sosyal sınıf dağılımı | 16 |
| Ek Tablo 1.7 | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane halkı reislerinin ve hane halkının yararlandığı sa ğlık güvence sisteminin dağılımı | 16 |
| Ek Tablo | Sa ğlık oca ğı bölgelerine göre hane reislerinin göç etmiş olma | |

| | | |
|---------------|---|----|
| 1.8 | ile ilgili bazı özelliklerinin yüzde dağılımı | 16 |
| Ek Tablo 1.9 | Sağlık ocağı bölgelerine göre ortalama canlı doğum sayısı, yaşa özel doğurganlık hızları, toplam doğurganlık hızı, toplam istenen doğurganlık hızı ve doğumların planlanma durumu | 16 |
| Ek Tablo 1.10 | Sağlık ocağı bölgelerine göre ortalama canlı doğum sayısı, yaşayan çocuk sayısı, tamamlanmış doğurganlık hızı, adolesan annelik | 16 |
| Ek Tablo 1.11 | Sağlık ocağı bölgelerine göre halen evli kadınların aile planlaması yöntem kullanımı ve ara tırma sırasında yöntem kullanmayan evli kadınların geleceğe yönelik istekleri | 17 |
| Ek Tablo 1.12 | Sağlık ocağı bölgelerine göre baından en az bir evlilik geçmi kadınların kendiliğinden ve isteyerek düşük sayısı, ölü doğum sayısı | 17 |
| Ek Tablo 1.13 | Sağlık ocağı bölgelerine göre evli kadınlarda başka çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların dağılımı ve ideal çocuk sayıları | 17 |
| Ek Tablo 1.14 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğumda anne yaşı, doğum sırası ve doğum aralığına göre dağılımı | 17 |
| Ek Tablo 1.15 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri | 17 |
| Ek Tablo 1.16 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan bebeklerin doğum öncesi bakım ve doğumla ilgili özellikleri | 17 |

Tablo No.**Sa**

| | | |
|------------------|--|----|
| Ek Tablo 1.17 | Sağlık ocağı bölgelerine göre araştırmadan önceki beş yıl içinde doğan yüksek risk kategorisindeki çocukların yüzde dağılımı, gebe kaldığı takdirde yüksek ölüm riski taşıyan doğum yapacak olan kadınların yüzde dağılımı, halen evli kadınlarda akraba evliliği | 17 |
| Ek Tablo 1.18 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık çocukların aşılama durumları | 17 |
| Ek Tablo 1.19 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-59 aylık çocukların aşılama durumları | 17 |
| Ek Tablo 1.20 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-23 aylık ve 12- 59 aylık çocuklarda aşı devamsızlığı | 17 |
| Ek Tablo 1.21 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 12-59 aylık çocuklarda zamanında aşılananların ve ilk bir yaşlarında aşılananların yüzde dağılımı | 18 |
| Ek Tablo 1.22 | Sağlık ocağı bölgelerine göre son beş yılda doğan çocukların emzirmiş olma oranları, 36 aydan küçük çocukların yaşa göre halen emzirilme oranları ve 5 yaş altı çocukların malnutrisyon oranları | 18 |
| Ek Tablo 1.23 | Sağlık ocağı bölgelerine göre başından en az bir evlilik geçmiş olan kadınların sağlık ocağı bölgelerine göre beden kitle indeksi (BKİ) yüzde dağılımı, bel/kalça oranları ve abdomen çevresi ortalamaları | 18 |
| Ek Tablo 1.24 | Sağlık ocağı bölgelerine göre 25 yaş üstü kişilerde eq5D skorları ve algılanan sağlık (VAS) skorlarının ve dağılımı | 18 |
| Ek Tablo 1.25 | Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son on beş gün içinde sağlık sorunu yaşamaması, sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurması, başvuru sağlık kuruluşu ve başvuru nedenleri | 18 |
| Ek Tablo 1.26 | Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son 15 günde yaşadığı sağlık sorunlarında başvurduğu sağlık kurumu/kuruluşu ve kişilerin genellikle başvurduğu sağlık kurumu/kuruluşu, son 15 günde yaşadığı sağlık sorunu nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluşuna başvurduğunda laboratuvar tetkiki yapılması ve ilaç tedavisi önerildi ise ilaçlarını nasıl temin ettiklerine ilişkin bilgilerin dağılımı | 18 |
| Ek Tablo 1.27 | Sağlık ocağı bölgelerine göre hane halkının son 15 günde en az bir koruyucu veya diğer ayakta tanı ve tedavi hizmeti alması ve son 15 gün içinde alınan koruyucu ve diğer ayakta tanı ve tedavi hizmetleri, son 1 yıl içinde yatarak tanı ve tedavi görme oranları | 18 |

Ek Tablo
1.28

Sağlık ocağı b6lgelerine g6re hane halkında en az bir kronik hastalığın varlığı, kronik hastalık sayısı, kronik hastalık nedeniyle bir sağlık kurumu/kuruluğuuna bağuurma ve ilaç kullanımı bilgilerinin dağılımı

18

