

## KAYSERİ İLİ BAŞAKPINAR BUCAĞINDA 15 - 44 YAŞ EVLİ KADINLARIN AİLE PLANLAMASI HAKKINDA BİLGİ TUTUM VE DAVRANIŞLARI

Toyganözü, F.<sup>1</sup>

Toyganözü, Y.<sup>2</sup>

Pekcan, H.<sup>3</sup>

Pekcan, G.<sup>4</sup>

Ayktut, M.<sup>5</sup>

Sade, H.<sup>6</sup>

Gökçe, F.<sup>7</sup>

Kayseri İli Başakpınar Bucağında 15 - 44 yaş evli yüz kadının tesadüfi örnekleme ile aile planlaması hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları araştırılmış, ortalama gebelik sayısı  $4.9 \pm 3.1$  ortalama düşük sayısı  $1.8 \pm 1.3$  bulunmuştur. Kadınların % 98 i gebelikten korunmanın doğru olacağını belirtmiş ancak yöntemlerini % 54 ünün kullandığı bulunmuştur.

### GİRİŞ

Dünya nüfusunun hızla artışı, insan sağlığına olumsuz etki yapmağa başlamıştır. Nüfus artış hızının çok fazla olduğu yerlerde yaşayanlar, bu yerleri, aynı gıdaları daha çok sayıda kişilerle paylaşmak zorunluluğunda kalmışlardır. Dünya nüfusu bir çığ gibi büyürken bunları besleyecek olan besin kaynakları aynı hızla artmamış ve dünyada yer yer açlık tehlikesi görülmeye başlamıştır (1).

- 1) K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Stajyer Doktor
- 2) K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Stajyer Doktor
- 3) K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
- 4) K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
- 5) K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
- 6) K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Halk Sağlığı Hemşiresi
- 7) Kayseri İli Başakpınar Bucağı Ebesi

Dünyada nüfus sorunu üzerine dikkati çeken ilk bilgin Malthus'tur. Malthus dünya nüfusunun hızla arttığını ve gerekli önlemler alınmazsa bir gün insanların aç kalabileceğini ileri sürmüştür (2).

Yer yüzünde hızlı nüfus artış sorunu ikinci Dünya savaşından sonra ve özellikle son on yılda önem kazanmış gözükmektedir. Bunda şüphesiz, son yıllarda pek çok ülkede nüfus artış hızlarında görülen yükselmeler etkili olmuştur. İkinci dünya savaşının bitiminden bu yana doğum oranlarında bir değişiklik olmamasına karşın sağlık şartlarındaki düzelmeler sonucu ölüm oranlarında önemli sayılabilecek düşüşler göze çarpmaktadır. Günümüzde dünya nüfus artışı yılda ortalama yüzde iki çevresindedir. Bu artış hızı gelişmekte olan ülkelere ortalama olarak yüzde 2,5'un biraz üzerindedir. Buna karşın gelişmiş ülkelerde, örneğin Avrupa ülkeleri ve 'Aponya'da nüfus artış hızı yılda ortalama yüzde bir'in altındadır (3).

Nüfusun hızla artmasının insan sağlığı ve gönenci (refahı) üzerindeki olumsuz etkileri gün geçtikçe her ülkede hissedilmekte ve nüfus artış hızı yüksek olan ülkeler bu hızı azaltabilmek için önlem almaktadır. Bütün ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de son yıllarda dikkatler hızla nüfus artışlarına çevrilmiştir. Türkiye'de Cumhuriyetin kuruluşundan sonra, dönemlerin Sosyo-ekonomik demografik olayları ile ilgili olarak, nüfus politikasında yasal olarak iki tür uygulamanın etkin olduğu görülmektedir. Birinci uygulama 1923 lerde başlayıp 1960 lara kadar süren pronatalist (Nüfus artışını hızlandırıcı); ikincisi ise 1965 lerde Nüfus planlaması kanunu ile yürürlüğe konan antinatalist (Nüfus artışını yavaşlatıcı) politikadır. 1950 lerden sonra ölüm oranlarında düşme olmuş doğurgan yaş gurubunun çoğalması nüfus artışını hızlandırmıştır. Bunun üzerine 1965 te yürürlüğe konan gebeliği önleyici araçların (R.İ.A., Oral, Kontraseptif, Kaput, Diafram) satışı serbest bırakılmıştır. Bu kanun ile uygulamadaki temel amaç «İstenildiği zaman istenildiği kadar çocuk» olarak saptanılmıştır. Aile düzeyinde istenmiyen gebeliklerin düzenlenmesi ve ailelerin istedikleri zaman çocuk sahibi olmaları, yöntem bilme ve kullanma düzeyinin tüm ailelere ulaşması ile ilgilidir. İşte bu amaçla aile planlamasında uygulayıcı örgüt Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde kurulmuş olan Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğü olarak belirlenmiş ve çalışmalarına başlamıştır (4).

Ülkemizde doğum hızı oldukça yüksektir. Yapılan bir çalışmaya göre (5), her yıl 1000 kişiye karşılık 40 bebek doğmakta (doğum hızı binde kırk) buna göre ülkemizde yılda tahminen 1,5 milyon bebek

doğmaktadır. Doğum hızının bu kadar yüksek olmasına karşın bebek ölüm hızıda yüksektir. 1967 yılında yapılan bir araştırmaya göre (6) Türkiye'de doğan her 1000 bebekten 153 tanesi 1 yaşını doldurmadan önce ölmektedir. Ancak yurdumuzun bazı bölgelerinde ve özellikle köylerde daha fazla bebek ölmektedir. Bebek ve çocuk ölümlerinin yüksek olduğu toplumlarda nüfus artış hızında yüksek olduğu görülmektedir (7). Ülkemizde nüfus artış hızında bu kadar yüksek olmasına karşın kırsal kesimde doğurgan kadınlar arasında yapılan bir araştırmada doğum kontrolünü duyan ve kullananlar % 44,1 olarak saptanmıştır.

Aile planlaması çalışmaları ve uygulamaları ile ana-çocuk sağlığının en iyi düzeye çıkarılması sonucuna bağlı olarak ülkenin sosyo-ekonomik düzeyide yükselecektir.

Bu çalışmada Kayseri ili Başakpınar bucağında 15 - 44 yaş arası evli kadınların Aile planlaması hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları araştırılmıştır.

Bir ülkenin sağlık seviyesinin ölçülmesinde çeşitli ölçütler ve bunları etkileyen bir çok nedenler vardır. Örneğin: Ailelerin eğitimi, sosyo-ekonomik düzeyleri, ailelerin sağlık sorunlarına gösterdikleri ilgi, Ana ve çocuk sağlığına verdikleri önem değişmektedir. Buna bağlı olarak Aile planlaması hakkındaki tutum ve davranışları da değişmektedir.

Bu çalışmanın amacı : Birinci aşamada; Ailelerin eğitim düzeyleri ile yaşayan çocuk sayıları, düşük yapma şekli, ölen çocuk sayısı, gebelik sayısı ve gebeliği önleyici yöntem kullanma arasında bir ilişki gösterip göstermediğini araştırmak ve ikinci aşamada ise bu çalışmanın sonuçlarının, doğurgan kadınların aile planlaması hakkındaki bilgi tutum ve davranışlarının ortaya konulmasında yardımcı olacağı düşüncesidir.

## ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Araştırmaya basit tesadüfi örnekleme ile 15 - 44 yaş arası evli, doğurgan 100 kadın alınmıştır. Aile planlaması bilgi, tutum ve davranış hakkında soru kâğıdı uygulanmıştır. Araştırma 1980 tarihinde 1800 ü kadın olan 3300 toplam nüfuslu Kayseri ili Başakpınar bucağında yapılmıştır.

## BULGULAR

Tablo 1. Kadınların yaş guruplarına dağılımı

Yaş Gurubu Yıl	Sayı	Kadın %
15 — 19	10	10.0
20 — 24	28	28.0
25 — 29	18	18.0
30 — 34	21	21.0
35 — 39	14	14.0
40 — 44	9	9.0
<b>TOPLAM</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>
$\bar{X} : 27.8 \mp 7,3$		$\bar{SX} : 0,73$

Tablo 2. Kadınların Eğitim Durumları Dağılımı

Eğitim Durumu	Sayı	Kadın %
Okur-yazar değil	69	69.0
Okur-yazar	17	17.0
İlk Okulu bitiren	13	13.0
Orta Okulu bitiren	1	1.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

Tablo 3. Kadınların Evlilik sürelerine göre dağılımı

Evlilik süresi (Yıl)	Sayı	Kadın %
0 — 4	26	26.0
5 — 9	26	26.0
10 — 14	20	20.0
15 ve üzeri	28	28.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

Tablo 4. Kadınların Gebelik Sayıları Dağılımı

Gebelik Sayısı	Kadın	
	Sayı	%
0 — 1	12	12.0
2 — 3	27	27.0
4 — 5	26	26.0
6 — 7	13	13.0
8 ve üzeri	22	22.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>
	$\bar{x} : 4.9 \pm 3.1$	$\bar{Sx} : 0.31$

Tablo 5. Kadınların Yaşayan Çocuk sayısına Göre Eğitim Durumu Dağı.

Eğitim Durumu	Yaşayan Çocuk Sayısı					
	3 ve altı		4 ve üzeri		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okur-Yazar değil	32	66.7	32	71.1	64	68.8
Okur-Yazar	16	33.3	13	28.9	29	31.2
<b>Toplam</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>	<b>45</b>	<b>100.0</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Tablo 6. Gebelikten Korunma Yönteminin Nereden Duyulduğunun Dağı.

Duyulduğu yer	Kadın	
	Sayı	%
Radyo-T.V.	14	14.0
Komşu	68	68.0
Sağlık Personeli	6	6.0
Karışık	6	6.0
Duymayan	6	6.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

Tablo 7. Kullanılan Gebelikten Korunma Yöntemleri Dağılımı

Kullanılan Yöntem	Sayı	Kadın	
			%
Kaput - Geri Çekme	7		13.0
Rahim içi Araç	11		20.3
Ağızdan Hap	34		63.0
Diğerleri	2		3.7
<b>Toplam</b>	<b>54</b>		<b>100.0</b>

Tablo 8. Gebelikten Korunma Annenin Sağlığına Zararlıdır Sorusuna verilen Yanıtların Dağılımı

Yanıt	Sayı	Kadın	
			%
Zararlıdır	39		39.0
Zararlı Değildir	53		53.0
Fikri Yok	8		8.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>		<b>100.0</b>

Tablo 9. Aile Planlaması Hakkında Bilgiyi Kimden almak istedikleri Dağılımı

Yanıt	Sayı	Kadın	
			%
Doktor	67		67.0
Ebe	21		21.0
Diğerleri	10		10.0
Fikri yok	2		2.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>		<b>100.0</b>

Tablo 10. Daha Fazla Çocuk Olmasının Diye Sizi, Kocanızı Ameliyat olmak ister sorusuna Yanıt Dağılımı.

Yanıt	Kadın	
	Sayı	%
Kocasını	1	1.0
Kendisi	63	63.0
İkisinden biri	16	16.0
Hiç biri	12	12.0
Kararsız	8	8.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

Tablo 11. Kadınların Yaptıkları Düşük Sayılarına Göre Dağılımı

Düşük sayısı	Kadın	
	Sayı	%
Bir düşük yapan	23	23.0
İki düşük yapan	6	6.0
Üç düşük yapan	3	3.0
Dört düşük yapan	1	1.0
Beş düşük yapan	3	3.0
Hiç düşük yapmayan	64	64.0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

Tablo 12. Kadınların Eğitim Durumlarına Göre Düşük Sayıları Dağılımı

Eğitim durumu	Düşük sayısı					Toplam
	1	2	3	4	5	
Okur-Yazar Değil	13	4	1	1	3	22
Okur-Yazar	10	2	2	0	0	14
<b>Toplam</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>36</b>

Tablo 13. Kadınların Düşüklerinin Yapılış Şekillerine Göre Dağılımı.

Düşük Şekli	Kadın	
	Sayı	%
Kendi kendine	18	50.0
Kurcalama	2	5.6
Kürtaj	6	16.7
Karışık	10	27.7
<b>Toplam</b>	<b>36</b>	<b>100.0</b>

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmaya alınan kadınların yaş ortalaması  $27.8 \pm 7.3$  yaştır. Evlenme yaşı ortalaması  $17.2 \pm 2.8$  bulunmuştur. Sümbüloğlu, K., Bertan, M. ve Fişek, N.H. (8) nin çalışmalarında kırsal yörede evlilik yaşı ortalaması 19.3 olarak belirtilmektedir. Yine aynı çalışmada ülkemizde kırsal bölgede yaşayan kadınların % 65 nin okuma yazma bilmedikleri saptanmıştır (8). Bu çalışmada okuma yazma bilmeyen kadınlar tüm kadınların % 69 unu oluşturmaktadır. Araştırmada gebelik sayısı ortalama  $4.9 \pm 3.1$  olarak bulunmuştur. 1977 de yapılan bir çalışmada (9) gebelik sayısı ortalaması 3.5 bulunmuştur. Yozgat ilinde 1976 yılında yapılan bir çalışmada (10) kentsel yerleşme yerlerinde bir kadına 3.97, kırsal yerleşme yerlerinde ise 4.08 gebelik düştüğü saptanmıştır.

Bu çalışmada ortalama yaşayan çocuk sayısı  $3.73 \pm 2.20$  olarak bulunmuştur. 1976 da Yozgat ilinde ortalama yaşayan çocuk sayısı kentsel yerleşme yerinde 2.42, kırsal yerleşme yerinde 2.49 bulunmuştur (10). 1977 yılında yapılan bir çalışmada 15 ve üzeri yaşta kadınlar yaşayan çocukların sayısı ortalaması 2.91 bulunmuştur (9).

İstenilen çocuk sayısı ortalama  $3.2 \pm 0.96$  olarak saptanmıştır. Gebelikten korunma yöntemi en çok % 68 komşudan öğrenilmekte % 6 sağlık personelinde öğrenilmektedir. Gebelikten korunma yöntemini deneklerin % 63 ü doğum kontrol hapı ve % 3.7 silde değişik gebelikten korunma yöntemi kullanmışlardır. Tayvanda yapılan bir çalışmada rahim içi araç kullananlar % 32 ve ağızdan doğum kontrol hapı kullananlar % 45 bulunmuştur (11).

Tüm deneklerin % 36 sı düşük yapmıştır. % 63.9 u 1, % 16.7 si 2, % 8.4 ü 3, % 2.6 sı 4, % 8.4 ü 5 ve daha fazla düşük yaptıkları bulunmuştur. Ortalama düşük sayısı 0.66 bulunmuştur. 1976 da Yozgat'ta yapılan bir çalışmada bir kadının kırsal alanda 0.44 oranında düşük yaptığı saptanmıştır (10). 1977 de yapılan bir araştırmada ortalama 0.54 oranında düşük bulunmuştur (9). Deneklerin % 98 i gebelikten korunmanın doğru olduğunu belirtmiştir. Bir araştırmada % 98.7 kadın gebelikten korunmayı doğru bulmuştur (8). Denekler kısırlaştırma ameliyatına gitme yönünden değerlendirildiğinde % 1'i kocasının, % 63'ü kendisinin ve % 16 sının ikisinden birinin kısırlaştırılabileceği düşüncesinde, % 12 si kısırlaştırılmayı düşünmüyor ve % 8 ide bu konuda kararsız bulunmuştur.

Sonuç olarak ailelerin gebelikten korunmayı doğru buldukları ve korunma yöntemlerini istedikleri saptanmıştır. Eğitimin yetersiz oluşu, bazı kötü inanışların etkisi ana ve çocuk sağlığının tehlikeye düşürmektedir. Bu nedenle her fırsatta sağlık personeli başta temel sağlık konuları olmak üzere ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması hakkında yaygın, göreceli eğitim uygulamalıdır.

## ÖZET

Kayseri ili Başakpınar bucağında 15-44 yaşarası evli kadınların aile planlaması hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları araştırılmıştır. Eğitim düzeyinin düşük olduğu, bir kadının ortalama gebelik sayısının 4.91 olduğu ve düşük yapmanın tehlikeli boyutlarda bulunduğu, buna karşın % 54 oranında gebelikten korunma yöntemi kullanıldığı saptanmıştır.

Ana-çocuk sağlığının korumak için aile planlaması hakkında sürekli ve yeterli eğitimin verilmesi, aile planlamasının uygulanabilir ve erişilebilir duruma getirilmesi önerilmiştir.

## SUMMARY

The knowledge, attitude and practice for family planning were studied at 15 to 44 years married women in Başakpınar district of Kayseri. Most of the women were illiterate. The mean number of pregnancy was  $4.91 \pm 3.14$  The abortion rate was high. 54 percent of the families were practising one of the family planning methods. The women had insufficient knowledge about family planning.

Inorder to prevent mother and child health it is necessary to educate continuously and sufficiently the population about family planning. It is also necessary to extend the availability of family planning.

#### KAYNAKLAR

1. Tuncer, A.: Sosyal Pediatri Aile Kliniği Ders Notları. Hacettepe Üniversitesi. Ankara, 1978.
2. Fişek, H.N.: Sağlık Yönünden İnsan ve Çevresi Ders Notları. Hacettepe Üniversitesi. Ankara, 1978.
3. Tuncer, B.: Nüfus Artışı ve Türkiye Ekonomisi. Hacettepe Üniversitesi Yayınları No : 2, 1976.
4. Türkiye'de Nüfus, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, 1975.
5. Nüfus Haberleri, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Bülteni Sayı : 16 Mart 1971.
6. Türkiye Nüfus Araştırmalarından Elde Edilen Hayati İstatistikler Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Hıfzıssıhha Okulu, 1967.
7. Köksal, O.: Nüfus Artışı ve Beslenme Konulu Seminer Notu. Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1977.
8. WHO: Family Formation Patterns and Health. World Health Organization. 490, 1976.
9. Akdağ, F.: Türkiye'de Bebek ve Çocuk Ölümleri ile Ailelerin Beslenme Durumu, Sosyo-kültürel Düzeyi ve Nüfus Yapısı Arasındaki İlişkiler. Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Beslenme Enstitüsü, Ankara, 56, 1977.
10. Yozgat Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Birleşmiş Hizmetler Projesi Başlangıcında Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması ve Sağlık Uygulamalarında Genel Durum. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü. Yayını, 1976.
11. Chang, M.C., Jain, A.K.: Change in Knowledge, Attitude, and Practice of Contraception During 1965-67 in Taiwan. Taiwan Family Planning Reader. Howa Program Works. (Ed. Cernada, G.P.) The Chinese Center For International Training in Family Planning, Taiwan, 265, 1970.