

**TÜRKİYE'DE
DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİNDEN
YARARLANMA**

Doç. Dr. Şevkat Bahar Özvarış

Prof. Dr. Ayşe Akın

I. GİRİŞ

Doğum öncesi bakım (DÖB); anne ve fetusun tüm gebelik boyunca düzenli aralıklarla, gerekli muayene ve önerilerde bulunularak, eğitilmiş bir sağlık personeli tarafından izlenmesidir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen; anne ve çocuk sağlığında müdahale ve eylemleri yönlendiren ve rehberlik yapan “Güvenli Annelik Paketi”nde de, doğum öncesi bakım, anne ve yenidoğan ölümlerinin azaltılmasında temel müdahale olarak yer almaktadır.

DÖB genelde, annelerin sağlıklı bir gebelik geçirmelerini, sağlıklı bebeklerin doğmasını ve gebelikte sağlığın korunmasını hedefler. DÖB’in özel amaçları ise; annede gebelikten önce var olan hastalıkları saptamak, gebelik komplikasyonları olarak ortaya çıkabilecek hastalıkların erken tanı ve tedavisini, gerekirse sevkini sağlamak, riskli gebelikleri saptamak, fetüsü intrauterin izlemek, anneyi tetanoza karşı bağışık kılmak, doğumun nerede, nasıl ve kim tarafından yapılacağına karar vermek, anneyi beslenme, gebelik hijyeni, doğum, doğum sonu bakım, bebek bakımı ve doğum sonu kullanabileceği aile planlaması yöntemleri konusunda eğitmektir.

DÖB gebeliğin saptandığı en erken dönemde başlamalı, düzenli aralıklarla annenin gereksinimlerine uygun bir şekilde doğuma kadar sürdürülmelidir. Gebelikten önce var olan hastalıkların erken tanısı önemli olduğundan, DÖB mutlaka birinci trimesterde başlamalı, Sağlık Bakanlığı’nın önerilerine göre; normal gebelerde ortalama 6 kez, riskli gebeliklerde ise daha fazla sayıda DÖB verilmelidir.

DÖB bakımının gebeliğin erken döneminde başlatılarak, düzenli ve nitelikli olarak sürdürülmesinin anne ölümlerini ve perinatal ölümleri azalttığı bilinmektedir.

II. YÖNTEM

2.1. Tarihçe

Türkiye’de, ülkeyi temsil eden örneklem üzerinde, nüfus, doğurganlık, aile planlaması, anne ve çocuk sağlığı konularını inceleyen araştırmaların ilki Prof. Dr. Nusret H. Fişek’in öncülüğünde 1963 yılında gerçekleştirilmiş ve daha sonra, beş yıllık aralıklarla düzenli olarak yapılmıştır. Bu araştırmaların sonuncusu ise yine; Türkiye’de doğurganlık düzeyi ve değişimi, bebek ve çocuk ölümlülüğü, aile planlaması, ana ve çocuk sağlığı gibi konular hakkında bilgi toplamak için, Türkiye’yi temsil eden bir örneklem üzerinde (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) 1998 yılında gerçekleştirilmiştir.

1993 yılında Sağlık Bakanlığı’nın yönetiminde yapılan araştırmaya dek, bu araştırmaların geleneksel olarak bir raporu yayınlanarak sonuçları duyurulmuştur. 1993 TNSA sonuçları ise; yayınlanan genel rapora ek olarak, ilk kez toplanan verilerin çeşitli konularda ileri analizleri de yapıp 1996 yılında yayınlanarak konuya daha fazla ışık tutulması amaçlanmıştır. Özellikle

de elde edilen sonuçların, hizmetlerin iyileştirilmesinde doğru/uygun stratejilerin saptanması için karar vericiler ve ilgili sektörlerce geniş çapta kullanılması hedeflenmiştir.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü'nün Macro International Inc. işbirliği ile gerçekleştirdiği 1998 TNSA'nda "Nüfus ve Sağlık Araştırmaları" (Demographic and Health Surveys-DHS) projelerinde kullanılan temel soru formları kullanılmıştır. Temel soru formları ile, araştırma kapsamındaki kadınların canlı doğum tarihçesi ve son beş yıl içerisindeki doğum öncesi bakım, doğum ve doğum sonu hizmetlerden yararlanma durumları ile ilgili ayrıntılı veriler toplanmıştır.

Bu ileri analiz çalışmalarını yürüten araştırma grubu, 1993 TNSA'nda olduğu gibi 1998 TNSA'nda da toplanan verilerin bazı önemli konularda ileri analizlerinin yapılmasının, hizmetlerin iyileştirilmesine katkıda bulunacağına inanmaktadır.

2.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada; 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın verileri kullanılarak DÖB hizmetlerinden yararlanma konusunda ileri analizler yapmak, elde edilen sonuçları 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması ileri analizlerinin sonuçları ile karşılaştırarak, bu alandaki değişimleri ve hizmet sunmada ve politika belirlemede dikkat edilmesi gereken konularda bazı ipuçlarını saptamak hedeflenmiştir.

2.3 Araştırma Birimi

Bu analizde, 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na (TNSA) ait veriler kullanılmıştır. 1998 TNSA'nda; araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisinde olan her bir canlı doğum ile ilgili ayrıntılı bilgi toplanmıştır. Bu araştırmada, araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisinde olan 3418 doğumla ilgili doğum öncesi bakım bilgisi için, her doğumla ilgili veriler farklı bir kadın verisiymiş gibi incelenmiştir. Bu nedenle, bu araştırmada da araştırma birimi kadın veya gebelikler değil, canlı doğumlardır.

2.4 Araştırmanın bağımlı değişkenleri

Bu araştırmada, 1993 TNSA sonuçları ile karşılaştırma yapabilmek ve DÖB hizmetlerinden yararlanma konusunda değişimi saptayabilmek için, önce DÖB alma durumu ile ilgili 1993 TNSA'nda tanımlanan kriterler aynen alınarak inceleme yapılmıştır. Daha sonra bu analiz kapsamında, kadın soru kağıdında yer alan sorular incelenerek DÖB hizmetlerinin niteliği ile ilgili yeni kriterler ve DÖB sırasında alınan seçilmiş hizmetler için "DÖB nitelik puanı" tanımlanarak DÖB hizmetlerinin niteliği incelenmiştir.

Bu araştırmanın **bağımlı değişkenleri** aşağıda tanımlanmıştır:

- *Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu (1993):* Gebeliğin 3. ay ve öncesinde tesbit edilmiş olması, bir sağlık personeli tarafından izlenme, 5 ve daha fazla sayıda izlem; "Yeterli DÖB", bunlardan herhangi biri sağlanmamış ise "Yetersiz DÖB" olarak değerlendirilmiştir (1993 TNSA'nın sonuçları ile karşılaştırma yapabilmek için, bu araştırmada da bu kriterler aynen alınmıştır).

DÖB alma durumu ile ilgili bu bağımlı değişken, araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içinde olan doğumlar için incelenmiştir.

- *Doğum Öncesi Bakım Nitelik Puanı:* DÖB sırasında; tetanoza karşı bağışıklama, izlemlerin herhangi birinde ağırlık, hemoglobin, kan basıncı ölçülmesi, bebeğin kalp sesinin dinlenmesi ve gebelikte demir hapi alınması durumuna göre DÖB ile ilgili toplam 6 puan üzerinden “DÖB nitelik puanı” tanımlanmıştır. Bu puanlar; “1-2”, “3-4” ve “5-6” puan olarak gruplanarak, izlemler sırasında yukarıda belirtilen, seçilmiş işlemlerin ne ölçüde yapıldığına ilişkin bir değerlendirmeye gidilmiştir. Bu değerlendirmede, hafıza faktörünü en aza indirmek için, son iki yıllık dönem içinde olan doğumlar incelenmiştir.
- *Doğum Öncesi Bakımın Verildiği Yer:* DÖB alınan yer; kamu birinci basamak, kamu hastanesi, özel sektör ve diğer kategorilerinde incelenmiştir. Birden fazla yerden DÖB alanlarda, daha iyi bakım almış olabileceği varsayılan yer olan kategoriye alınarak (örneğin; bir kadın, sağlık ocağı, devlet hastanesi, özel doktordan DÖB almış ise özel doktor kategorisine girmiştir) incelenmiştir.
- *Doğum Öncesi Bakım Veren Kişi:* DÖB veren kişi; hekim, ebe-hemşire ve diğer kategorilerinde incelenmiştir. Birden fazla kişiden DÖB alanlarda, daha iyi bakım almış olabileceği varsayılan kişi olan kategoriye alınarak (örneğin; bir kadın, ebe-hemşire ve hekimden DÖB almış ise, hekim kategorisine girmiştir) incelenmiştir.

2.5 Araştırmanın bağımsız değişkenleri

1998 TNSA ileri analizi için araştırmanın bağımsız değişkenleri üç ana grupta toplanarak incelenmiştir:

- *Araştırmanın sosyo-ekonomik değişkenleri:* Bölge, yerleşim yeri, annenin eğitimi, eşin eğitimi ve annenin sağlık sigortası, annenin ana dili, annelerin Türkçe konuşabilmesi gibi DÖB hizmetlerini almayı etkileyen faktörler olarak tanımlanmıştır.
- *Araştırmanın biyo-demografik değişkenleri:* Doğumda anne yaşı, doğum sırası, doğum aralığı, çoğul gebelik, öyküde neonatal ölüm, akraba evliliği ve bu gebeliğin istenme durumu gibi, anne ve çocuk sağlığını doğrudan etkileyen faktörler olarak tanımlanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri olarak tanımlanan bu biyo-demografik değişkenler, aynı zamanda gebelik için “risk faktörleri” olarak da değerlendirilmiştir.
- *Kadının statüsü ile ilgili bazı değişkenler:* Evlilikte resmi nikah, evliliğe kimin karar verdiği, evlenirken başlık parası alınması, eşiyile yaşamaya başladığında evde başka birisinin varlığı, eşiyile akraba olma, son 12 ay içinde çalışma, çalışması karşılığında para kazanma, halen çalıştığı işin tipi, kazandığı paranın harcanmasına kimin karar verdiği gibi değişkenlerdir.

2.6 Araştırmanın Analizi ve Değerlendirme

1998 TNSA verileri kullanılarak yapılan analizlerde, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin frekans dağılımları incelenmiş ve “sıklık” (prevalans) olarak tanımlanmıştır. 1993 ve 1998 TNSA araştırmalarındaki sıklık karşılaştırmalarında, prevalanstaki değişim hesaplanırken; son prevalanstan ilk prevalans çıkarılmış ve ilk prevalansa bölünmüş ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Eğer iki araştırmadaki paydalar benzer değilse karşılaştırma yapılmamış, sadece 1998 sonuçları verilmiştir.

Ayrıca bu araştırmada, bağımsız değişkenlerin karıştırıcı etkisini ortadan kaldırarak bağımlı değişkenlere net etkilerini saptamak amacıyla logistik regresyon uygulanmıştır.

2.7 Araştırmanın kısıtlılıkları

1998 TNSA’nda DÖB ile ilgili veriler, araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içinde olan doğumlar baz alınarak incelendiğinden, bu araştırmada hem DÖB alma durumu, hem de DÖB nitelik puanı (son iki yıllık dönem içinde olan doğumlar incelenmiş olsa da) ile ilgili bilgilerde hafıza faktörü nedeniyle “hatırlama yanlılığı”ndan (recall bias) söz edilebilir. Bu nedenle bu araştırmanın verileri, DÖB hizmetleri ile ilgili, sadece ipuçları olarak değerlendirilebilecek bazı genel bilgiler olarak dikkatli bir şekilde yorumlanmalıdır.

Bu araştırma, 1998 TNSA verileri kullanılarak yapılan sekonder bir analiz olması nedeniyle, araştırma sırasında, DÖB hizmetleri ile ilgili ihtiyaç duyulan bütün değişkenler için bilgilerin mevcut olmamasından kaynaklanan yetersizliklerle karşılaşmıştır.

III. GEBELİKTE RİSK FAKTÖRLERİ

1993 ve 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları’nda, annelerin sosyo-ekonomik ve biyo-demografik bazı özelliklerine göre dağılımları Tablo 3.1’de özetlenerek karşılaştırılmıştır. Buna göre; her iki araştırmada da doğumların üçte biri (sırayla; %27, %29.5) Batı Anadolu, dörtte biri (%25) Doğu, %22’si Orta, geri kalanlar ise Kuzey Anadolu Bölgesi’nde (sırayla %10 ve %8) yaşayan kadınların doğumudur. 1998’de 24 doğumun yurtdışında yaşamakta olan kadınların doğumu olduğu saptanmıştır.

Her iki araştırmada da, doğumları incelenen kadınların yaklaşık üçte biri (sırayla; %36.5, %27) eğitimi yok veya ilkokulu bitirmemiş, yaklaşık olarak on kadından sadece biri (sırayla; %13.5, %12) ortaokul ve üzeri okullardan mezundur. 1993 ve 1998’de kadınların yaklaşık yarısının (sırayla; %56, %47) herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığı, SSK (%28) ve Emekli Sandığı’na (%8) bağlı olanların oranının ise benzer olduğu saptanmıştır (Tablo 3.1).

Anne yaşına göre doğumlar incelendiğinde; her iki araştırmada da doğumların beşte birinde (%22) annelerin “riskli yaş grubunda” (20 yaş altı, 35 yaş ve üzeri) olduğu görülmektedir. Doğumların üçte biri (sırayla; %33, %35), ilk doğum olması nedeniyle kaçınılmaz olarak risk grubundadır. Doğum aralıkları incelendiğinde; 1993’de doğumların %40’ı “sık doğum” iken, 1998’de bu oranın %29’a düştüğü görülmektedir (Tablo 3.1).

Tablo 3.1 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisindeki doğumların temel özelliklere göre dağılımı, Türkiye 1993, 1998

	1993		1998	
Özellik	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Bölge				
Batı	985	26.7	1007	29.5
Güney	587	15.9	474	13.9
Orta	820	22.2	766	22.4
Kuzey	356	9.6	263	7.7
Doğu	947	25.6	883	25.8
Yurtdışı	*	*	24	(0.7)
Yerleşim Yeri¹				
Kent	2197	59.5	2160	63.2
Kır	1489	40.3	1235	36.1
Annenin Eğitimi				
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	1350	36.5	925	27.1
İlkokul mez./Orta bitirmedi	1845	49.9	2095	61.3
Ortaokul mezunu, +	500	13.5	398	11.6
Annenin Sağlık Sigortası²				
Yok	2075	56.2	1610	47.2
SSK	1046	28.3	984	28.8
Emekli Sandığı	312	8.5	276	8.1
Bağ-Kur	178	4.8	245	7.2
Diğer	71	1.9	270	7.9
Bilinmeyen	-	0.0	26	(0.8)
Doğumda Anne Yaşı				
<20	581	15.7	499	14.6
20-34	2831	76.6	2667	78.0
35, +	283	7.7	252	7.4
Doğum Sırası				
1	1226	33.2	1192	34.9
2-3	1502	40.6	1480	43.3
4-5	499	13.5	416	12.2
6+	469	12.7	330	9.7
Doğum Aralığı¹				
<2 yıl	1484	40.2	652	29.3
2 yıl, +	2212	59.8	1575	70.7
Toplam	3695	100.0	3418	100.0
¹ Yurtdışında olan doğumlar ve ilk doğumlar dahil edilmemiştir(1998)				
² 7 doğum ile ilgili veri yok(1998)				
* Veri yok				
() Gözlem sayısı 50'nin altındadır				

1998'de yukarıdakilere ek olarak doğumları incelenen kadınların eşlerinin eğitimi, ana dili, Türkçe konuşabilme ve gebelikte risk oluşturabilecek diğer faktörlerin olup olmadığı

incelenmiş ve Tablo 3.2’de gösterilmiştir. Bu değişkenler 1993 TNSA’nda incelenmediği için karşılaştırma yapılamamıştır.

Tablo 3.2’de görüldüğü gibi; kadınların eşlerinin %7’si eğitimsiz, yarısı (%53) ise ilkokul mezunudur. Kadınların %73’ü ana dilini Türkçe, %23’ü Kürtçe, %5’i ise diğer diller olarak belirtmiştir. Son beş yılda doğumları incelenen kadınların %91’i Türkçe konuşabilmekte, %9’u ise konuşamamaktadır (Tablo 3.2).

Son beş yıllık dönemde olan doğumların %27’sinde eşlerin akraba olduğu, %1’inde öyküde çoğul gebelik, %7’sinde neonatal ölüm olduğu, yaklaşık beşte birinin(%19) istenmeyen gebelikler olduğu saptanmıştır (Tablo 3.2).

Riskli yaş grubundaki doğumların (20 yaş altı, 35 yaş ve üzeri); diğer bölgelere göre doğuda daha fazla olduğu (%27), kentsel bölgeye (%19) göre kırsal bölgede (%26) daha fazla olduğu ve ortaokul ve daha üzeri okullardan mezun olan kadınlarda daha az olduğu (%11) görülmektedir. Türkçe konuşabilen annelerde 20 yaş altındaki doğumlar (%15), konuşamayanlara göre daha yüksek iken, Türkçe konuşamayanlarda 35 yaş üzerindeki doğumlar (%20) daha yüksektir (Tablo 3.3).

Sık doğumların yüzdesi, Doğu Anadolu’da ve kırsal alanda daha yüksektir ve annenin eğitimi yükseldikçe azalmaktadır. Ana dili Türkçe olanlara (%25) göre, Türkçe olmayan annelerde (sırasıyla %39, %34) ve Türkçe konuşamayanlarda (%36), “sık doğumlar”ın yüzdesi daha yüksektir (Tablo 3.4).

Tablo 3.2 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisindeki doğumların bazı özelliklere göre dağılımı, Türkiye 1998		
Özellik	Sayı	Yüzde

Eşin Eğitimi¹		
Eğitimsiz	225	6.6
İlkokul	1813	53.1
Ortaokul	1084	31.7
Lise ve üzeri	282	8.2
Bilinmeyen	13	(0.4)
Doğumda Anne Yaşı		
<25	1748	51.1
25-34	1417	41.5
35, +	252	7.4
Çoğul Gebelik		
Yok	3378	98.8
Var	40	(1.2)
Öyküde neonatal ölüm		
Yok	3189	93.3
Var	229	6.7
Akraba Evliliği¹		
Yok	2499	73.2
1. derece	565	16.6
2. derece	352	10.3
Son Gebeliğin İstenme Durumu²		
İstiyordu	2413	71.0
Daha sonra istiyordu	347	10.2
İstemiyordu	639	18.8
Annenin Ana Dili		
Türkçe	2481	72.6
Kürtçe	778	22.8
Diğer	158	4.6
Türkçe Konuşabilme		
Evet	3111	91.0
Hayır	307	9.0
Toplam	3418	100.0
¹ 1 doğumda eş ile ilgili veri yok ² 19 doğum ile ilgili veri yok		
() Gözlem sayısı 50'nin altındadır		

Tablo 3.3 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisindeki doğumların, bazı özelliklere göre doğumda anne yaşı yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Özellik	<20	20-34	35,+	Sayı
Bölge				
Batı	13.0	81.4	5.6	1007

Güney	15.0	75.7	9.3	474
Orta	16.2	79.3	4.5	766
Kuzey	10.8	82.3	6.8	263
Doğu	15.9	73.0	11.1	883
Yurtdışı	(14.9)	(79.2)	(5.9)	24
Yerleşim Yeri¹				
Kent	13.1	80.6	6.3	2160
Kır	17.2	73.6	9.2	1234
Annenin Eğitimi				
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	10.5	72.4	17.1	925
İlkokul mez./Orta bitirmedi	18.1	78.4	3.5	2095
Ortaokul mezunu, +	5.7	88.9	5.4	398
Annenin Ana Dili				
Türkçe	14.1	79.6	6.3	2481
Kürtçe	15.9	75.1	9.1	778
Diğer	16.4	67.1	16.5	158
Türkçe Konuşabilme				
Evet	15.1	78.8	6.2	3111
Hayır	9.7	70.6	19.7	307
Toplam	14.6	78.0	7.4	3418
¹ Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir. () Gözlem sayısı 50'nin altındadır				

Tablo 3.4. Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisinde, birden fazla canlı doğum yapan kadınlarda, bazı özelliklere göre doğum aralığı yüzde dağılımı, Türkiye 1998			
Özellik	<2 yıl	2 yıl, +	Sayı
Bölge			
Batı	20.6	79.9	580

Güney	23.5	76.5	298
Orta	26.9	73.1	479
Kuzey	31.2	68.8	174
Doğu	41.2	58.8	675
Yurtdışı	(21.8)	(78.2)	21
Yerleşim Yeri*			
Kent	24.9	75.1	1350
Kır	36.3	63.7	855
Annenin Eğitimi			
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	32.9	67.1	779
İlkokul mez./Orta bitirmedi	28.7	71.3	1264
Ortaokul mezunu, +	17.4	82.6	183
Annenin Ana Dili			
Türkçe	25.1	74.9	1496
Kürtçe	38.7	61.3	601
Diğer	34.1	65.9	130
Türkçe Konuşabilme			
Evet	28.3	71.7	1955
Hayır	36.0	64.0	272
Toplam¹	29.3	70.7	2226
¹ İlk doğumlar tabloya dahil edilmemiştir. () Gözlem sayısı 50'nin altındadır. * Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir.			

IV. DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİNDEN YARARLANMA

Doğum Öncesi Bakım(DÖB) hizmetleri, anne ve çocuk sağlığı açısından yaşamsal önemdedir. 1998 TNSA'nın kapsadığı beş yıllık dönem içinde doğum yapan annelerin %68'i, en az bir kez bir sağlık personelinden doğum öncesi bakım almıştır. 1993 TNSA sonuçları ile karşılaştırıldığında (%63), DÖB alanların oranında beş yıllık dönemde %7.9'luk bir artış olmuştur (Tablo 4.1).

Anne ve bebeğin sağlığı açısından gebelik tesbitinin mümkün olan en erken dönemde yapılarak, mutlaka gebeliğin birinci trimesterinde doğum öncesi bakıma başlanması gerekmektedir. 1993 ve 1998 TNSA sonuçlarının her ikisinde de, DÖB'a gebeliğin üçüncü ayında(ortanca değer) başlanmaktadır. Bununla birlikte; 1998 TNSA'nın kapsadığı beş yıllık dönem içinde DÖB alan 2338 doğumun üçte ikisinden çoğunda (%68.5) DÖB'a gebeliğin birinci, yaklaşık üçte birinde (%24) ise gebeliğin ikinci trimesterinde başlanmaktadır. Üçüncü trimesterde başlayanlar da eklendiğinde doğumların üçte birinde (%31) gebeliğin çok geç bir döneminde DÖB'a başlandığı görülmektedir (Tablo 4.1 ve Tablo 4.2).

Tablo 4.1 Doğum öncesi bakım alma, doğum öncesi bakım sayısı ve bakıma başlama zamanı, Türkiye 1993, 1998		
	1993(%)	1998(%)
DÖB alma durumu		
Bakım almayan	37.0	31.9
Bakım alan	63.0	68.1
DÖB sayısı		
DÖB yok	37.0	31.9
1-3	26.5	25.1
4+	35.9	42.1
Bilinmiyor/Cevapsız	0.6	0.8
DÖB sayısı (Ortanca)	4.7	4.2
DÖB başlama zamanı(Ortanca-ay)	3.1	3.0
Toplam doğum sayısı	3700	3418

Tablo 4.2 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların doğum öncesi bakıma başlama zamanına göre dağılım, Türkiye 1998		
Zaman	Sayı	Yüzde
Birinci Trimester	1584	68.5
İkinci Trimester	558	24.1
Üçüncü Trimester	158	6.8
Bilinmiyor	13	(0.6)
Toplam¹	2313	100.0
¹ 25 doğum ile ilgili veri yok () Gözlem sayısı 50'nin altındadır.		

Şekil 1. Araştırmanın ...

Tablo 4.3’de görüldüğü gibi; 1998 TNSA’nın kapsadığı beş yıllık dönem içinde tek bir kaynaktan değil, aynı gebelik için birden fazla kaynaktan DÖB alınmıştır. DÖB alanların %20’si devlet hastanesi ve doğumevi gibi kamu hastanelerinden, %8’i SSK kuruluşlarından, %26’sı AÇSAP, Sağlık Ocağı ve Sağlık Evi gibi birinci basamak kamu kuruluşlarından bakım almıştır. Ancak; DÖB alınan yerler arasında özel sektöre ait kuruluşlar(%61) en çok belirtilen yer olmuş, bunlar arasında da özel doktor muayenahaneleri(%50) en sık hizmet alınan yer olarak belirtilmiştir. Doğumları incelenen annelerin %10’u özel hastane ve polikliniklerden, %2’si ise üniversite hastanelerinden DÖB aldıklarını belirtmiştir. 1993 TNSA’nda doğum öncesi bakım alanların, bakım aldıkları yer bu ayrıntıda incelenmediği için, 1998 yılı ile karşılaştırma yapılamamıştır.

Tablo 4.3 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların bakım aldıkları yere göre dağılımı ¹ , Türkiye 1998 (n=2313) *		
Yer	Sayı	Yüzde
<i>Devlet Sektörü</i>		
Devlet Hast./Doğumevi	470	20.3
AÇSAP Merk./Sağ. Ocağı/Sağ. Evi	601	26.0
SSK Hastanesi/Dispanseri	176	7.6
Diğer Devlet Kuruluşu	24	(1.0)
<i>Özel Sektör</i>	1405	60.7
<i>Üniversite Hastanesi</i>	40	(1.7)
<i>Diğer</i>	4	(0.2)
¹ Bir kadın, birden fazla yerde bakım almış olabilir. () Gözlem sayısı 50’nin altındadır. * 25 doğum ile ilgili veri yok		

Tablo 4.4’de görüldüğü gibi; araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alan 2306 annenin %16’sı birinci basamak kamu kuruluşlarından, %23’ü kamu hastanelerinden, %60’ı ise özel sektörden bakım almıştır. Araştırmanın yapıldığı dönem içinde; DÖB alanlar arasında, özel sektörden DÖB alanların yüzdesi Orta Anadolu bölgesinde (%45) diğer bölgelere göre daha düşüktür. Sağlık Ocağı ve AÇSAP Merkezleri gibi birinci basamak kamu kuruluşlarından DÖB alanların yüzdesi de bu bölgede (%25) daha yüksektir. DÖB hizmetlerini kamuya ait hastanelerden alanların yüzdesi batı, orta ve doğu bölgelerinde daha yüksektir(sırayla; %21.5, %29, %26). DÖB hizmetleri için özel sektörü kullananların yüzdesi kentsel yerleşim alanlarında kırsal alanlardan daha yüksek (%62), birinci basamak kamu kuruluşlarını kullanma (%14) ise daha düşüktür.

Annenin ve eşin eğitimi, DÖB hizmetinin alındığı yeri etkilemektedir; eğitim düzeyi yükseldikçe özel sektörden hizmet alma yüzdesi artmaktadır. Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan anneler diğerlerine göre; DÖB hizmetleri için daha çok özel sektörü (%63) ve birinci

basamak kamu kuruluşlarını (%20) kullanırken, Bağ-Kur'a bağlı olanlar da özel sektörü (%68) kullanmaktadır. Emekli sandığı ve SSK'na bağlı olanlar diğer gruplara göre DÖB hizmetleri için kamu hastanelerini (sırayla; %34, %28) daha çok kullanmaktadır (Tablo 4.4).

Tablo 4.4'de görüldüğü gibi; DÖB alanlar arasında ana dili Türkçe olmayan ve Türkçe konuşamayan annelerde, diğer gruba göre, birinci basamak kamu kuruluşlarından yararlanma sıklığı daha düşük, özel sektörden yararlanma sıklığı ise daha yüksektir.

Tablo 4.4 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanlarda, bazı özelliklere göre DÖB alınan yerlerin yüzde dağılımı, Türkiye 1998					
Özellik	Kamu Birinci Basamak	Kamu Hastanesi	Özel	Diğer	Sayı
Bölge					
Batı	13.1	21.5	65.3	0.2	865
Güney	15.0	14.4	68.0	2.6	343
Orta	25.0	29.3	45.4	0.2	571
Kuzey	15.4	17.6	67.1	0.0	171
Doğu	11.7	26.0	60.3	2.0	334
Yurtdışı	(13.6)	(14.3)	(72.1)	(0.0)	22
Yerleşim Yeri*					
Kent	14.3	23.4	61.7	0.5	1660
Kır	21.6	20.8	55.9	1.6	624
Annenin Eğitimi					
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	17.4	26.7	54.3	1.6	343
İlkokul mez./Orta bitirmedi	18.2	22.7	58.4	0.7	1585
Ortaokul mezunu, +	7.3	18.9	73.4	0.4	378
Eşin Eğitimi¹					
Eğitimsiz	21.8	15.4	61.9	0.9	80
İlkokul	20.3	24.7	54.0	1.0	1070
Ortaokul	14.4	20.7	64.2	0.7	890
Lise ve üzeri	4.1	22.2	73.2	0.5	258
Bilinmeyen	(31.7)	(49.7)	(18.6)	(0.0)	7
Annenin Sağlık Sigortası²					
Yok	20.0	16.0	62.6	1.3	870
SSK	13.8	27.8	57.7	0.7	802
Emekli Sandığı	11.0	33.8	54.9	0.3	245
Bağ-Kur	14.2	17.8	67.6	0.3	204
Diğer	16.9	23.2	59.9	0.0	164
Bilinmeyen	(40.0)	(13.5)	(46.5)	(0.0)	18
Annenin Ana Dili					
Türkçe	17.5	23.2	58.6	0.7	1916
Kürtçe	10.2	22.0	66.2	1.6	311
Diğer	11.3	11.8	76.9	0.0	79
Türkçe Konuşabilme					
Evet	16.6	22.6	60.0	0.8	2253
Hayır	4.2	24.7	71.1	0.0	53
Toplam³	16.3	22.7	60.3	0.8	2306
¹ 1 doğumda eş ile ilgili veri yok () Gözlem sayısı 50'nin altındadır.					
² 2 doğum ile ilgili veri yok					

³ 32 doğum ile ilgili veri yok

* Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir.

Doğumda anne yaşı ile DÖB alınan yer karşılaştırıldığında, DÖB alanlar arasında anne yaşı arttıkça, birinci basamak kamu kuruluşlarını kullanma yüzdesi azalmakta, kamu hastanelerini kullanma yüzdesi ise artmaktadır (Tablo 4.5). İlk gebeliklerde DÖB daha çok özel sektörden (%64) alınırken, doğum sayıları arttıkça kamu hastanelerini kullanma yüzdesi de artmaktadır. Doğum aralığı 2 yıldan az olan riskli grupta birinci basamak kamu kuruluşlarından yararlanma yüzdesi (%22), doğum aralığı 2 yıl ve daha uzun olanlara göre daha yüksek, kamu hastanelerinden yararlanma yüzdesi (%25) benzer, özel sektörden yararlanma yüzdesi (%53) ise daha düşüktür. Çoğul gebelik, öyküde neonatal ölüm olması ve akraba evliliği olması durumlarında DÖB alınan yerlere ait yüzdeler benzerlik göstermekte; ancak, yaklaşık üçte ikisi özel sektörden bakım almaktadır (Tablo 4.5).

Tablo 4.5 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanlarda, risk faktörlerine göre DÖB alınan yerlerin yüzde dağılımı, Türkiye 1998					
Risk Faktörleri	Kamu Birinci Basamak	Kamu Hastanesi	Özel	Diğer	Sayı
Doğumda Anne Yaşı					
<20	23.0	16.7	59.0	1.4	319
20-34	15.6	23.4	60.4	0.7	1856
35, +	10.6	27.1	61.2	1.1	130
Doğum Sırası					
1	15.1	19.8	64.4	0.6	946
2-3	16.8	22.9	59.6	0.7	1034
4-5	17.9	31.4	49.7	1.0	207
6+	19.1	27.8	50.8	2.2	119
Doğum Aralığı¹					
<2 yıl	22.2	24.6	52.6	0.6	324
2 yıl, +	15.5	24.6	58.8	1.0	1036
Çoğul Gebelik					
Var	(19.7)	(20.0)	(60.2)	(0.0)	29
Yok	16.3	22.7	60.3	0.8	2276
Öyküde neonatal ölüm					
Var	12.5	24.9	59.9	2.7	144
Yok	16.6	22.5	60.3	0.7	2161
Akraba Evliliği²					
Yok	16.6	22.8	59.8	0.7	1788
1. derece	15.4	22.0	61.2	1.4	301
2. derece	14.8	22.5	62.2	0.6	215
Toplam³	16.3	22.7	60.3	0.8	2306
¹ İlk doğumlar dahil edilmemiştir ² 1 doğumda eş ile ilgili veri yok ³ 32 doğum ile ilgili veri yok					

() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.

Tablo 4.6'da görüldüğü gibi; 1998 TNSA'nda, araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, annelerin yaklaşık üçte ikisi (%61) hekimden DÖB almıştır. 1993 TNSA sonuçları ile karşılaştırıldığında, ebe-hemşireden DÖB alanların sıklığı azalırken, hekimden DÖB alanların sıklığında, son beş yılda %30'luk bir artış olmuştur.

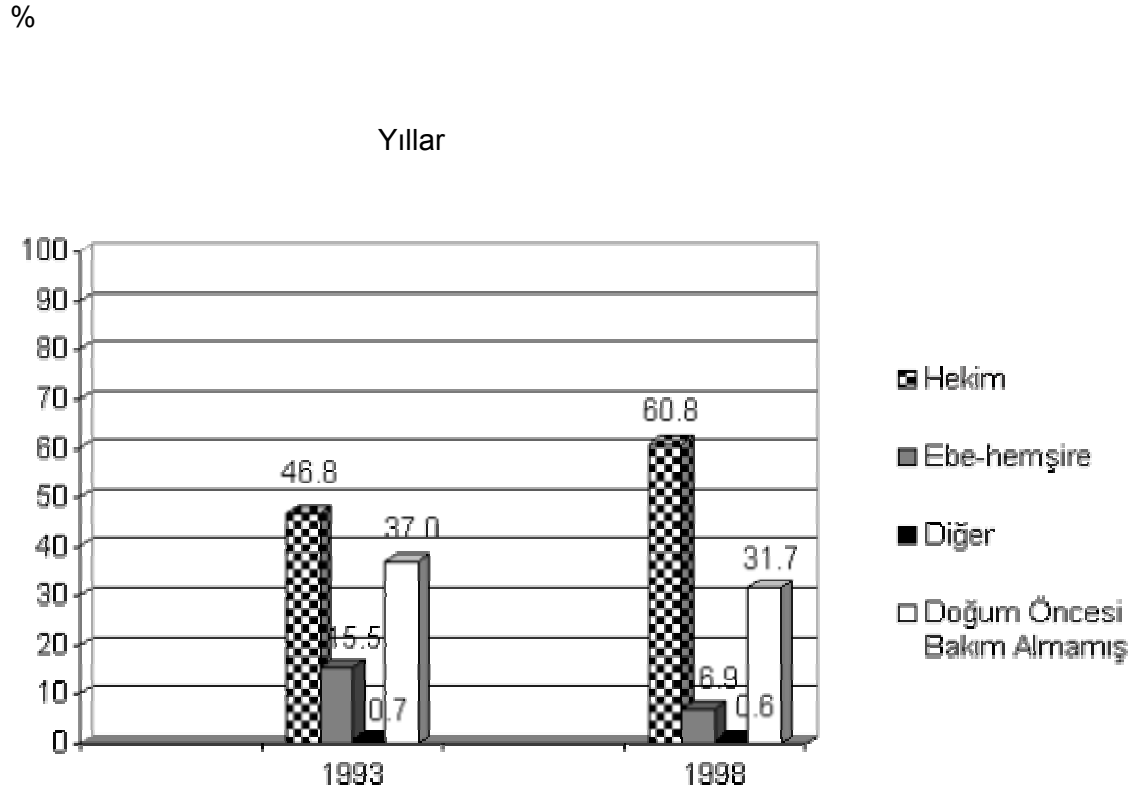
Tablo 4.6 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumların, DÖB veren kişiye göre dağılımı, Türkiye 1993, 1998				
	1993		1998*	
DÖB veren kişi ¹	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Hekim	1732	46.8	2067	60.8
Ebe-hemşire	573	15.5	236	6.9
Diğer	26	0.7	19	0.6
DÖB almamış	1369	37.0	1080	31.7
Toplam	3700	100.0	3402	100.0
* 16 doğumla ilgili veri yok				
¹ Eğer birden fazla kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa, sadece daha nitelikli olan değerlendirmeye alınmıştır.				

Tablo 4.7 ve Tablo 4.8'de, 1998 yılında DÖB alanların, annelerin bazı özelliklerine göre kimden DÖB aldığı incelenmiştir. 1993 TNSA'nda bu değişkenlere göre DÖB veren kişi incelenirken, DÖB almayanlar da tabloya dahil edildiği için 1998 TNSA sonuçlarıyla doğrudan karşılaştırma yapılamamış, ancak; bu değişkenler açısından dağılımlarda gözlenen eğilim genel olarak karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.7'de görüldüğü gibi; Batı, Kuzey ve kentsel yerleşim alanlarında DÖB hizmetleri için daha çok hekimden yararlanılmaktadır. Orta Anadolu bölgesinde diğer bölgelere göre ebe-hemşirelerden yararlanma (%17) daha yüksektir.

1993 ve 1998 TNSA sonuçlarının her ikisinde de DÖB alanlarda, annenin eğitim düzeyi yükseldikçe hekimden hizmet alma sıklığı artmaktadır. Tablo 4.7'de görüldüğü gibi, eşin eğitimi lise ve üzerinde ise, DÖB hizmetlerinde hekimden yararlanma çok artmaktadır (%99). Bunun yanı sıra, annenin sağlık güvencesinin olup olmaması da, DÖB'ı kimden aldığını etkilemektedir. Sağlık güvencesi olmayan veya Bağ-Kur'a bağlı olan anneler, diğerlerine göre ebe-hemşirelerden daha çok (sırasıyla; %13.5, %11) yararlanmaktadır. Ana dili Türkçe olmayan ve Türkçe konuşamayan anneler, diğer gruba göre DÖB hizmetleri için daha yüksek oranda hekimden yararlanmaktadır (Tablo 4.7).

Şekil 2. Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumların doğum öncesi bakım veren kişiye göre yüzde dağılımı , Türkiye 1993, 1998



Tablo 4.7 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanlarda, bazı özelliklere göre DÖB veren kişi yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Özellik	Hekim	Ebe-Hem.	Diğer	Sayı
Bölge¹				
Batı	93.5	6.4	0.2	865
Güney	87.4	10.6	2.0	343
Orta	82.9	17.1	0.0	571
Kuzey	91.9	8.1	0.0	171
Doğu	88.8	9.4	1.8	334
Yurtdışı	(100.0)	(0.0)	(0.0)	22
Yerleşim Yeri^{*1}				
Kent	91.8	7.7	0.5	1660
Kır	81.8	17.1	1.1	624
Annenin Eğitimi¹				
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	86.3	12.9	0.8	343
İlkokul mez./Orta bitirmedi	87.9	11.4	0.7	1585
Ortaokul mezunu, +	97.3	2.5	0.2	378
Eşin Eğitimi²				
Eğitimsiz	90.6	8.6	0.8	80
İlkokul	84.6	14.5	0.9	1070
Ortaokul	91.9	7.7	0.4	890
Lise ve üzeri	99.2	0.6	0.2	258
Bilinmeyen	(68.3)	(31.7)	(0.0)	7
Annenin Sağlık Sigortası²				
Yok	85.5	13.5	1.0	870
SSK	90.8	8.6	0.6	802
Emekli Sandığı	96.7	3.0	0.3	245
Bağ-Kur	88.8	10.7	0.5	205
Diğer	92.1	7.9	0.0	165
Bilinmeyen	(66.6)	(33.4)	(0.0)	18
Annenin Ana Dili¹				
Türkçe	88.5	11.0	0.5	1916
Kürtçe	91.9	6.7	1.4	311
Diğer	96.7	3.3	0.0	79
Türkçe Konuşabilme¹				
Evet	89.0	10.3	0.6	2253
Hayır	96.6	3.4	0.0	53
Toplam¹	89.0	10.2	0.8	2322

¹ 16 doğum ile ilgili veri yok

() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.

² 33 doğum ile ilgili veri yok

* Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir.

Eğer birden fazla kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa, sadece daha nitelikli olan değerlendirmeye alınmıştır.

Tablo 4.8’de; DÖB alanlar arasında, riskli yaş grubunda olan annelerin, 20-34 yaş grubuna göre ebe/hemşireden daha sık bakım aldıkları görülmektedir. İlk gebeliklerde DÖB daha çok hekimden (%91) alınırken, sık doğum aralığına sahip olan riskli gruptaki annelerin (%19), riskli olmayanlara göre daha yüksek yüzdeyle ebe/hemşireden DÖB aldıkları saptanmıştır. 1993 TNSA sonuçlarına göre de, ilk gebelikte hekimden DÖB alma yüzdesi diğer gebeliklere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgulardan hareketle, anne ve bebek açısından riskli olan ilk gebeliklerin toplumda daha çok önemsendiği ve bu nedenle DÖB için hekime daha çok başvurulduğu söylenebilir.

Tablo 4.8 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanlarda, risk faktörlerine göre DÖB veren kişi yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Risk Faktörleri	Hekim	Ebe-Hem.	Diğer	Sayı
Doğumda Anne Yaşı¹				
<20	85.7	13.1	1.2	320
20-34	89.8	9.7	0.5	1856
35, +	88.7	10.2	1.1	130
Doğum Sırası				
1	91.3	8.2	0.5	946
2-3	88.1	11.3	0.6	1034
4-5	85.4	13.6	1.0	207
6+	89.3	9.3	1.4	119
Doğum Aralığı³				
<2 yıl	80.5	18.9	0.6	324
2 yıl, +	90.0	9.2	0.8	1036
Çoğul Gebelik²				
Var	(83.5)	(16.5)	(0.0)	29
Yok	89.3	10.1	0.6	2276
Öyküde neonatal ölüm²				
Var	89.6	8.4	2.0	144
Yok	89.2	10.3	0.5	2161
Akraba Evliliği⁴				
Yok	89.2	10.3	0.5	1788
1. derece	87.8	10.8	1.4	301
2. derece	91.7	8.0	0.3	215
Toplam¹	89.0	10.2	0.8	2322
¹ 16 doğum ile ilgili veri yok ² 33 doğum ile ilgili veri yok ³ İlk doğumlar dahil edilmemiştir ⁴ 34 doğum ilgili veri yok Eğer birden fazla kişiden doğum öncesi bakım alınmışsa, sadece daha nitelikli olan değerlendirmeye alınmıştır.				

() Gözlem sayısı 50’nin altındadır.

4.1. Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu

1998 TNSA’nın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, annelerin üçte biri gebelikleri sırasında hiç bakım almamıştır. Annelerin üçte biri (%31); gebeliğin 3. ayında

veya daha önce tesbit edildiği, bir sağlık personeli tarafından 5 ve daha fazla sayıda izlendiği için, “yeterli DÖB almış” olarak kabul edilmiştir, geri kalan üçte birlik bölümü ise “yetersiz” DÖB almıştır (Tablo 4.9). 1993 TNSA ileri analiz sonuçlarına göre, annelerin sadece %25’i yeterli DÖB alırken, 1998’de yeterli DÖB alma sıklığı %31’e yükselmiştir. Son beş yıllık dönem içinde hekimden DÖB alanların oranındaki artış buna neden olmuş olabilir.

1993 TNSA ileri analiz raporunda, yetersiz DÖB alma ile hiç DÖB almama birleştirilerek aynı kategoride incelendiği için, kadınların özelliklerine göre yeterli DÖB alma durumu açısından 1998 sonuçları ile karşılaştırma yapılamamıştır. Ancak, kadınların özelliklerine göre bu karşılaştırmalar yapılırken, 1993 sonuçlarındaki genel eğilimler dikkate alınmıştır.

Tablo 4.9’da görüldüğü gibi; araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içinde, yeterli DÖB alma sıklığı açısından, Batı (%49.5) ve Doğu (%11) bölgeleri arasında büyük bir fark izlenmektedir. Diğer taraftan, Doğu bölgesinde annelerin %62’si gebelikleri sırasında hiç bakım almamıştır. 1993 TNSA sonuçlarında; Doğu’da annelerin %66’sının hiç bakım almadığı saptanmıştır. Son beş yıllık dönemde DÖB almayanların yüzdesi az da olsa azalmakla birlikte, DÖB alma açısından Doğu ve Batı arasındaki yaklaşık beş katlık fark aynen devam etmektedir.

Yerleşim yerlerine göre de DÖB alma sıklığında önemli değişiklik görülmektedir. Kentsel kesimde yaşayan annelerin yeterli DÖB alma sıklığı (%38), kırsal kesimde yaşayanlardan (%17) daha yüksektir. Bunun yanı sıra, kırsal kesimde annelerin yaklaşık yarısı (%49) gebelikleri sırasında hiç bakım almamıştır. Yeterli DÖB alma açısından 1993 TNSA ileri analiz sonuçlarında da benzer sonuçlar saptanmıştır.

Annelerin eğitimi arttıkça DÖB alma yüzdeleri de artmaktadır. Tablo 4.9’da görüldüğü gibi; ilkokul mezunu olmayanların %62’si gebelikleri sırasında hiç DÖB almazken, bu grupta yeterli DÖB alma sıklığı %10, ilkokulu bitirenlerde ve ortaokul ve üzerindeki okulları bitirenlerde ise sırasıyla %32.5 ve %72’dir. Son beş yıllık dönemde, yeterli DÖB alanların yüzdesi artmış olmakla birlikte, 1993 TNSA ileri analizinde de annelerin eğitim düzeyi ile DÖB alma durumlarının karşılaştırılmasında benzer sonuçlar saptanmıştır. 1993 ve 1998 TNSA’larının her ikisinde de özellikle ortaokul ve üzerindeki okullardan mezun olanlar ile hiç okul bitirmeyenler arasındaki fark dikkat çekicidir. 1998 TNSA’nda; eşlerin eğitimi ile DÖB alma durumları karşılaştırıldığında, annelerin eğitimi konusundaki bulgulara benzer sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Tablo 4.9).

Tablo 4.9 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, bazı temel özelliklere göre doğum öncesi bakım alma durumlarının yüzde dağılımı, Türkiye 1998

Özellik	DÖB Yok	Yetersiz DÖB	Yeterli DÖB**	Sayı
Bölge¹				
Batı	13.5	37.1	49.5	999
Güney	27.1	42.4	30.5	470
Orta	25.0	45.1	29.9	762
Kuzey	34.0	38.2	27.8	260
Doğu	61.7	27.7	10.6	872
Yurtdışı	(5.7)	(20.7)	(73.6)	24
Yerleşim Yeri*¹				
Kent	22.5	39.1	38.4	2140
Kır	49.0	34.0	17.0	1222
Annenin Eğitimi¹				
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	62.4	28.0	9.6	913
İlkokul mez./Orta bitirmedi	23.8	43.7	32.5	2079
Otaokul mezunu +	4.0	23.8	72.2	394
Eşin Eğitimi¹				
Eğitimsiz	64.5	30.2	5.3	224
İlkokul	40.4	38.3	21.2	1796
Ortaokul	17.0	39.9	43.1	1072
Lise ve üzeri	7.9	24.7	67.5	280
Bilinmeyen	(43.6)	(40.3)	(16.1)	13
Annenin Sağlık Sigortası²				
Yok	45.7	36.2	18.2	1602
SSK	17.6	39.0	43.4	974
Emekli Sandığı	9.4	36.7	53.9	270
Bağ-Kur	15.0	40.0	45.0	240
Diğer	38.4	36.1	25.5	267
Bilinmeyen	(30.7)	(29.5)	(39.7)	26
Annenin Ana Dili¹				
Türkçe	22.1	39.8	38.1	2459
Kürtçe	59.7	28.6	11.7	770
Diğer	49.9	37.1	13.0	157
Türkçe Konuşabilme¹				
Evet	26.9	39.4	33.7	3083
Hayır	82.5	14.3	3.2	303
Toplam¹	31.9	37.2	30.9	3386

¹ 32 doğum ile ilgili veri yok

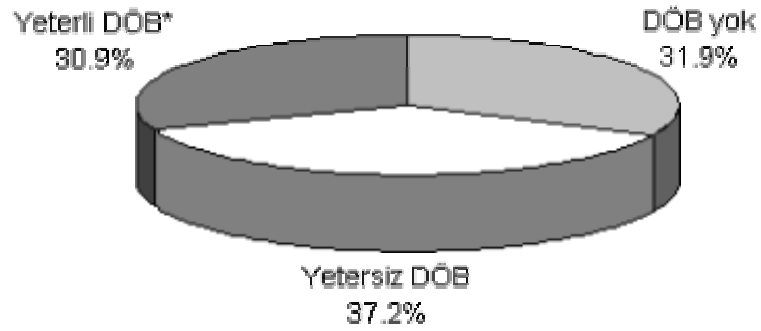
() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.

² 39 doğum ile ilgili veri yok

* Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir.

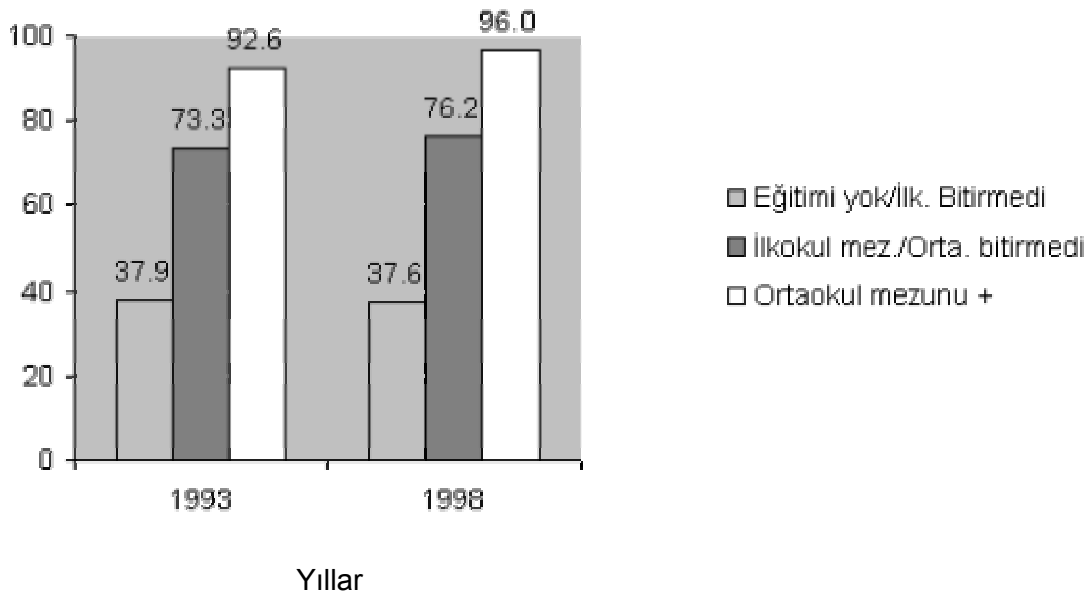
** Gebeliğin 3. ay ve öncesinde tesbit edilmiş olması, bir sağlık personeli tarafından izlenme, 5 ve daha fazla sayıda izlem yapılmış olması

Şekil 3. Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda doğum öncesi bakım alma durumlarının yüzde dağılımı, Türkiye, 1998



*Yeterli Doğum Öncesi Bakım: Gebeliğin 3. aydan önce tesbiti, bir sağlık personeli tarafından 5 ve daha fazla sayıda izlenmiş olma durumu olarak kabul edilmiştir

Şekil 4. Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda annenin eğitim durumuna göre doğum öncesi bakım alma durumunun yüzde dağılımı, Türkiye 1993-1998



Tablo 4.9'da; sağlık güvencesi olan ve olmayan anneler arasında yeterli DÖB alma açısından büyük fark olduğu görülmektedir. 1993 TNSA ileri analizinde annelerin %56'sı, 1998 TNSA'nda ise %47'si, herhangi bir sağlık sigortalarının olmadığını belirtmiştir (Tablo 3.1). 1998 TNSA sonuçlarına göre, bu grupta yeterli DÖB alma sıklığı sadece %18 iken, herhangi bir sağlık güvencesi olanlarda bu oran daha yüksektir.

Annelerin ana dillerine ve Türkçe konuşabilmelerine göre DÖB hizmetlerinden yararlanma durumları incelenmiş ve bu açıdan önemli farklar saptanmıştır (Tablo 4.9). Ana dili Türkçe olanların %22'si gebelikleri boyunca hiç DÖB almazken, ana dili Kürtçe olanlarda bu sıklık %60'a yükselmektedir. Yeterli DÖB alma açısından da ana dili Türkçe olanlarla olmayanlar arasındaki sıklık farklıdır (sırasıyla %38, %12, %13). Annelerin Türkçe konuşabilme durumlarına göre DÖB hizmetlerinden yararlanma durumları da büyük farklılık göstermektedir. Türkçe konuşabilenlerin %27'si gebelikleri boyunca hiç DÖB almazken, Türkçe konuşamayanlarda bu sıklık %82.5'e yükselmektedir. Ayrıca, Türkçe konuşamayanların sadece %3'ü yeterli DÖB alırken, Türkçe konuşabilenlerde bu sıklık %34'e yükselmektedir. Sonuç olarak hizmetlerden yararlanmada Türkçe konuşabilmek belirleyici bir faktör olmaktadır.

Anne riskli yaş grubunda ise, kendisinin ve bebeğinin sağlığı açısından gebeliği sırasında mutlaka izlenmelidir. Oysa, Tablo 4.10'da görüldüğü gibi; 20-34 yaş grubundaki annelere göre, 20 yaş altında ve 35 yaş üzerindeki anneler arasında, gebelikleri sırasında hiç izlenmeyenlerin yüzdesi (sırasıyla; %36, %48) daha yüksektir. Riskli yaş gruplarında yeterli bakım alanların yüzdesi (sırasıyla; %25, %23) ise, 20-34 yaş grubuna göre daha düşüktür.

1993 TNSA ileri analiz sonuçlarında da benzer şekilde, riskli yaş grubundaki annelerin yeterli DÖB alma yüzdeleri, 20-34 yaş grubundakilere göre daha düşüktür.

İlk doğumlarda, annelerin beşte biri (%20) hiç DÖB almazken, doğumların sayısı arttıkça DÖB almayanların yüzdesi de artmaktadır. Anne ve bebeğin sağlığı açısından daha çok risk taşıyan 6 ve üzerindeki doğumlarda, bu sıklığın % 63'e çıkması dikkat çekicidir (Tablo 4.10). Annelerin %43'ü ilk doğumlarında yeterli DÖB alırken, 1993 TNSA ileri analizinde de olduğu gibi, doğum sayıları arttıkça yeterli DÖB alanların yüzdesi azalmaktadır; 6. ve üzerindeki doğumlarda %5'e düşmektedir. Toplumda ilk gebeliklerin daha çok önemsenmesi bunda etkili olabilir, ancak; riskli diğer durumlarda da annelerin yeterli hizmet almalarının sağlanması, hizmet sunanlar açısından üzerinde durulması gereken önemli bir konudur.

Gebeliğin istenme durumu kadınların DÖB almalarını etkilemektedir. Tablo 4.10'da görüldüğü gibi; son gebeliği istemeyen annelerin yaklaşık yarısı (%47) gebelikleri sırasında hiç bakım almamaktadır. Bu oran gebeliği başlangıçta veya daha sonra isteyen annelerde (sırasıyla; %29, %26) daha düşüktür. Son gebeliğini istemeyen annelerin yaklaşık beşte biri (%18) yeterli DÖB almaktadır (Tablo 4.10).

Tablo 4.10 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, bazı risk faktörlerine göre doğum öncesi bakım alma durumlarının yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Risk Faktörleri	DÖB Yok	Yetersiz DÖB	Yeterli DÖB*	Sayı
Doğumda Anne Yaşı¹				
<20	35.6	39.4	25.0	496
20-34	29.7	37.5	32.8	2640
35+	48.0	29.0	23.0	250
Doğum Sırası¹				
1	20.2	36.9	42.9	1185
2-3	29.5	38.6	31.9	1466
4-5	49.5	37.1	13.4	409
6+	63.3	31.8	4.9	325
Doğum Aralığı²				
<2 yıl	49.9	32.7	17.4	646
2 yıl+	33.4	39.2	27.4	1555
Öyküde neonatal ölüm¹				
Yok	31.6	36.9	31.5	3159
Var	36.6	40.9	22.6	227
Akraba Evliliği³				
Yok	27.9	38.1	34.0	2480
1. derece	46.3	31.4	22.4	561
2. derece	37.5	39.8	22.7	344
Son Gebeliğin İstenme Durumu⁴				
İstiyordu	28.8	36.6	34.6	2402
Daha sonra istiyordu	26.4	43.8	29.8	347
İstemiyordu	46.6	35.8	17.6	635
Toplam¹	31.9	37.2	30.9	3386
¹ 32 doğum ile ilgili veri yok				
² İlk doğumlar dahil edilmemiştir.				
³ 33 doğum ile ilgili veri yok				

⁴ 34 doğum ile ilgili veri yok

* Gebeliğin 3. ay ve öncesinde tesbit edilmiş olması, bir sağlık personeli tarafından izlenme, 5 ve daha fazla sayıda izlem yapılmış olması

Tablo 4.11 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların bazı özelliklere göre DÖB alma durumu yüzde dağılımı, Türkiye 1998			
Özellik	Yetersiz DÖB	Yeterli DÖB*	Sayı
DÖB veren kişi¹			
Ebe/Hemşire	74.1	25.9	234
Hekim	52.0	48.0	2057
DÖB alınan yer			
Kamu Birinci Basamak	68.9	31.1	376
Kamu Hastane	58.7	41.3	522
Özel	48.6	51.4	1389
Diğer	(96.1)	(3.9)	18
Toplam²	54.6	45.4	2306
¹ Diğer kategorisindeki 14 doğum tabloya dahil edilmemiştir. () Gözlem sayısı 50'nin altındadır. ² 32 doğum ile ilgili veri yok * Gebeliğin 3. ay ve öncesinde tesbit edilmiş olması, bir sağlık personeli tarafından izlenme, 5 ve daha fazla sayıda izlem yapılmış olması			

Tablo 4.11'de; son beş yıllık dönemde DÖB alan annelerin, bakım veren kişi ve yere göre DÖB alma durumu karşılaştırılmıştır. Hekimden DÖB alanların %48'i yeterli DÖB alırken, ebe/hemşireden bakım alanlarda yeterli DÖB alma %26'dır. Birinci basamak kamu kuruluşlarından DÖB alanların %31'i yeterli DÖB almaktayken, kamu hastanelerinde bu sıklık %41'e, özel sektörde ise %51'e yükselmektedir.

DÖB sırasında verilmesi gereken hizmetlerden biri de tetanos bağışıklamasıdır. Araştırmanın yapıldığı dönemde yürütülmekte olan aşılama takvimine göre, gebelere birinci trimesterden sonra başlayıp, doğumdan üç hafta öncesine kadar iki doz Tetanos Toksoidi (TT) yapılması gerekmektedir. Daha önceki gebeliklerinde iki doz TT alanlara, bu dozun uygulanmasından sonra geçen süre 5 yıldan kısa ise tek doz TT uygulanması yeterlidir ve TT2 olarak kabul edilir. Tablo 4.12'de; araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki 1027 doğumda, DÖB sırasında annelerin % 39.5'ine yeterli TT bağışıklaması yapıldığı görülmektedir (hafıza faktörünü dikkate alarak TT yapılması, araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönemdeki doğumlarda incelenmiştir). 1993 TNSA ileri analiz sonuçları ile karşılaştırıldığında, 1993'de son iki yıllık dönem için iki doz TT yapılanların yüzdesinin(%35), 1998'de (%39.5) az da olsa artmış olduğu saptanmıştır.

DÖB sırasında; annenin boy ve ağırlığının ölçülmesi, kan basıncının ve Çocuk Kalp Sesinin (ÇKS) izlenmesi, hemoglobin ve proteinüri bakılması, mümkünse ultrasound ile izlenmesi ve anemiyi önlemek için birinci trimesterden sonra rutin olarak demir hapi kullanması gerekir. Ayrıca; anne gebelikte tehlike belirtileri, beslenme, doğum, emzirme ve doğum sonu kullanabileceği aile planlaması yöntemleri konusunda eğitilmelidir.

Tablo 4.12’de araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki 1027 doğumda, annelerin doğum öncesi kontrollerinin herhangi birinde, kendi ifadelerine göre almış oldukları hizmetler görülmektedir (Tüm bu hizmetler için hafıza faktörünü dikkate alarak, araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönemdeki doğumlar incelenmiştir). Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, annelerin doğum öncesi kontrollerinin herhangi birinde %76’sının ağırlığı, %27’sinin boyu, %90’ının kan basıncı ölçülmüştür. Annelerin %71.5’ine doğum öncesi kontrollerinin herhangi birinde kan, %68’ine idrar tetkiki yapılmış, %88’inde ÇKS dinlenmiş, %81’i ise ultrasound ile incelenmiştir. Annelerin %65’ine, doğum öncesi kontrollerinin herhangi birinde beslenme, %51’ine gebelikte tehlike belirtileri, %35’ine emzirme, %40’ına doğum, %27’sine ise doğum sonu aile planlaması konusunda bilgi verilmiştir. Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönemdeki doğumlarda, annelerin %71.5’i gebeliği sırasında demir, %75’i ise vitamin hapi almıştır (Tablo 4.12).

Tablo 4.12 Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların bakım sırasında aldıkları hizmetlere göre yüzde dağılımı, Türkiye 1998 (n=1027)	
Alınan hizmet	Yüzde
Tetanova(TT) karşı bağışıklaması yeterli* olan ¹	39.5
Ağırlığı ölçülen	75.6
Boyu ölçülen	26.9
Kan basıncı ölçülen	89.9
Kan tetkiki yapılan	71.5
İdrar tetkiki yapılan	68.2
ÇKS dinlenen	87.8
Ultrasound ile incelenen	80.9
Vajinal muayene yapılan	31.7
Beslenme ile ilgili bilgi alan	65.2
Gebelikte tehlike belirtileri ile ilgili bilgi alan	51.1
Emzirme ile ilgili bilgi alan	34.6
Doğum sonu AP konusunda bilgi alan	27.1
Doğum ile ilgili bilgi alan	40.0
Demir hapi alan	71.5
Vitamin hapi alan	75.0
¹ 22 doğum ile ilgili veri yok * Gebelikte iki doz TT yapılmış olması veya bir önceki gebeliğinde iki doz TT yapılmış ve gebelik intervalı 5 yıldan kısa ise bu gebelikte tek doz TT yapılmış olması	

4.2. Doğum Öncesi Bakımın Niteliği

Bu araştırmada, araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, annelerin aldıkları doğum öncesi bakımın niteliğini saptamak için bir nitelik puanı hesaplanmıştır. Bunun için;

- Doğum öncesi bakım sırasında yeterli TT bağışıklaması,
- Doğum öncesi kontrollerin herhangi birinde annenin ağırlığının ölçülmesi,
- Doğum öncesi kontrollerin herhangi birinde kan basıncı bakılması,
- Doğum öncesi kontrollerin herhangi birinde kan tetkiki yapılması,
- Doğum öncesi kontrollerin herhangi birinde ÇKS dinleme ve
- Gebelik sırasında demir hapi alma

olmak üzere gebelere mutlaka verilmesi gereken altı temel hizmet seçilmiş ve her biri için bir puan verilerek toplam 6 puan üzerinden DÖB nitelik puanı hesaplanmıştır. 1993 TNSA ileri analizinde annelerin aldığı DÖB'in niteliği konusunda benzer bir değerlendirme yapılmadığından karşılaştırma yapılamamıştır.

Tablo 4.13'de araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, annelerin aldıkları doğum öncesi bakımın nitelik puanları görülmektedir. Yukarıda belirtilen puanlama kriterlerine göre, annelerin %9'unun aldığı DÖB'in nitelik puanı "1 - 2", %33.5'inin "3 - 4", %37'sinin "5" tir, annelerin sadece beşte birinin(%20) ise, doğum öncesi kontrollerinin herhangi birinde de olsa, seçilen bu hizmetlerin tamamını aldığı saptanmıştır (Tablo 4.13).

Tablo 4.13 Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların nitelik puanı dağılımı, Türkiye 1998		
DÖB Nitelik puanı*	Sayı	Yüzde
1	42	(4.2)
2	50	5.1
3	110	11.2
4	221	22.3
5	362	36.7
6	202	20.4
Toplam¹	987	100.0
* DÖB için nitelik; TT bağışıklaması, ağırlık ölçümü, kan basıncı bakma, kan tetkiki, ÇKS dinleme ve demir hapi alma olmak üzere altı temel kategoride, her biri için bir puan verilerek hesaplanmıştır.		
¹ 40 doğum ile ilgili veri yok		
() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.		

Tablo 4.14'de; araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, annelerin aldıkları DÖB'in nitelik puanları, araştırmanın sosyo-ekonomik değişkenlerine göre incelenerek gösterilmiştir. DÖB nitelik puanı "5-6" olanların yüzdesinin Batı (%69) ve Kuzey Anadolu bölgesinde (%60), diğer bölgelere göre daha yüksek, Doğu'da ise (%29) çok düşük, kentsel yerleşim alanlarında(%60), kırsal alana göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Annenin ve eşinin eğitim durumu arttıkça, DÖB nitelik puanı da artmaktadır. Bunun yanı sıra; annenin sağlık sigortası yoksa, DÖB nitelik puanı azalmaktadır. Annelerin ana dili DÖB nitelik puanını etkilemektedir. Ana dili Türkçe olanlarda DÖB nitelik puanı "5-6" olanların sıklığı %62 iken, ana dili Kürtçe olanlarda aynı nitelikte DÖB alma sıklığı %27'ye

düşmektedir. Ancak, DÖB'ün nitelik puanı annenin Türkçe konuşmayı bilmesi durumunda artmaktadır (Tablo 4.14).

Tablo 4.14 Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların bazı özelliklere göre DÖB nitelik puanı** yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Özellik	1-2	3-4	5-6	Sayı
Bölge¹				
Batı	2.5	28.9	68.6	378
Güney	11.4	32.0	56.6	140
Orta	7.3	39.0	53.8	254
Kuzey	9.7	30.3	60.0	76
Doğu	31.0	40.4	28.6	133
Yurtdışı	(0.0)	(17.1)	(82.9)	6
Yerleşim Yeri^{*1}				
Kent	8.2	31.9	60.0	680
Kır	12.3	37.5	50.2	301
Annenin Eğitimi¹				
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	29.1	39.4	31.4	127
İlkokul mez./Orta bitirmedi	7.6	36.6	55.7	691
Ortaokul mezunu, +	1.6	16.4	82.0	170
Eşin Eğitimi¹				
Eğitimsiz	(29.2)	(42.5)	(28.3)	32
İlkokul	13.0	41.8	45.2	447
Ortaokul	4.8	28.9	66.4	392
Lise ve üzeri	2.5	15.5	82.0	110
Bilinmeyen	(70.3)	(0.0)	(29.7)	5
Annenin Sağlık Sigortası²				
Yok	14.1	36.2	49.7	379
SSK	5.8	33.0	61.1	346
Emekli Sandığı	5.7	24.1	70.2	96
Bağ-Kur	6.4	29.0	64.5	76
Diğer	10.3	37.4	52.3	80
Bilinmeyen	(0.0)	(50.0)	(50.0)	8
Annenin Ana Dili¹				

Türkçe	6.3	31.3	62.4	827
Kürtçe	29.0	44.3	26.7	124
Diğer	(12.7)	(46.8)	(40.5)	36
Türkçe Konuşabilme¹				
Evet	8.7	33.2	58.1	965
Hayır	(36.7)	(47.8)	(15.5)	22
Toplam¹	9.4	33.5	57.2	986
¹ 40 doğum ile ilgili veri yok ² 41 doğum ile ilgili veri yok () gözlem sayısı 50'nin altındadır. * Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir. ** DÖB nitelik puanı; yeterli TT bağışıklaması, ağırlık ölçümü, kan basıncı bakma, kan tetkiki, ÇKS dinleme ve demir hapi alma olmak üzere altı temel kategoride, her biri için bir puan verilerek hesaplanmıştır.				

DÖB sırasında, gebelikteki risk faktörlerinin iyi değerlendirilerek DÖB'ın buna uygun bir şekilde düzenlenmesi, yani; DÖB'da "risk yaklaşımının" olması gerekir. Tablo 4.15'de DÖB'ın nitelik puanı risk faktörlerine göre karşılaştırılmıştır. Tabloda görüldüğü gibi; riskli yaş grubunda olan annelerin yaklaşık yarısının DÖB nitelik puanı "5-6" iken, 20-34 yaş grubundakilerin %59.5'inde DÖB nitelik puanı "5-6"dır (Tablo 4.15).

İlk doğumlarda annelerin üçte ikisinden fazlasının (%66) DÖB nitelik puanları "5-6" iken, 6 ve daha çok sayıdaki doğumlarda bu nitelikteki bakım hizmetini alma (%16) yüzdesi çok düşüktür. Anne ve bebeğin sağlığı için risk taşıması açısından, ilk doğumlardaki bu olumluluk, doğum sayısı arttıkça olumsuzluğa doğru değişmektedir. Beklenilenin tersine; doğum aralığı açısından risk taşımayan gruba göre riskli grubun, nitelik puanı "5-6" olanların yüzdesi daha düşüktür. Çoğul gebelik, neonatal ölüm öyküsü ve akraba evliliği olması gibi riskleri olan annelerin, risk taşımayan gruba göre DÖB nitelik puanları daha düşüktür (Tablo 4.15).

İstenmeyen gebelikler de annenin ve doğacak bebeğin sağlığı açısından riskli gebelik olarak ele alınmalıdır. Ancak; Tablo 4.15'de görüldüğü gibi bu açıdan riskli olan annelerin DÖB nitelik puanları, risk taşımayan gruba göre daha düşüktür.

Tüm bu değerlendirmeler sonucunda; hizmet sunanların DÖB hizmetlerinde herhangi bir "risk değerlendirmesi" yapmaksızın hizmet verdikleri söylenebilir.

Tablo 4.15 Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların risk faktörlerine göre DÖB nitelik puanı* yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Risk Faktörleri	1-2	3-4	5-6	Sayı
Doğumda Anne Yaşı¹				
<20	11.8	39.6	48.6	138
20-34	8.3	32.2	59.5	781
35, +	16.7	36.2	47.1	68
Doğum Sırası¹				
1	5.9	28.5	65.6	401
2-3	8.3	33.4	58.3	450
4-5	18.2	46.7	35.1	85
6+	31.6	52.3	16.1	51
Doğum Aralığı²				
<2 yıl	18.3	33.5	48.1	118
2 yıl, +	10.1	37.8	52.1	468
Çoğul Gebelik¹				
Var	(5.2)	(28.3)	(66.5)	14
Yok	9.4	33.6	57.0	973
Öyküde neonatal ölüm¹				
Var	14.3	37.9	47.8	70
Yok	9.0	33.2	57.9	917
Akraba Evliliği¹				
Yok	8.1	31.6	60.4	746
1. derece	14.6	37.1	48.3	150
2. derece	11.4	43.0	45.7	90
Son Gebeliğin İstenme Durumu¹				
İstiyordu	7.5	31.0	61.5	745
Daha sonra istiyordu	9.5	40.9	49.6	105
İstemiyordu	19.3	41.1	39.7	136
Toplam	9.4	33.5	57.2	986

¹ 40 doğum ile ilgili veri yok

² İlk doğumlar tabloya dahil edilmemiştir

() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.

* DÖB nitelik puanı; yeterli TT bağışıklaması, ağırlık ölçümü, kan basıncı bakma, kan tetkiki, ÇKS dinleme ve demir hapi alma olmak üzere altı temel kategoride, her biri için bir puan verilerek hesaplanmıştır.

Tablo 4.16'da; araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların, aldıkları bakımın yeterliliği, bakım alınan yer ve bakım veren sağlık personelinin, sundukları DÖB'in nitelik puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre; yeterli DÖB alan annelerin dörtte üçünün (%74) DÖB nitelik puanı "5-6", dörtte birinde (%25) "3-4" iken, yetersiz DÖB alanların yaklaşık yarısında (%43) DÖB nitelik puanı "5-6", %41'inde "3-4" ve %16'sında da "1-2"dir (Tablo 4.16). Bu nedenle; gebeliğinin 3. ayında ve öncesinde tesbit edilmiş olan, bir sağlık personeli tarafından izlenen, 5 ve daha fazla sayıda izlem yapılmış olan annelerin, bu koşullara sahip olmayanlara göre, daha nitelikli DÖB aldıkları sonucu çıkarılabilir.

DÖB veren kişilerin sundukları DÖB'in nitelik puanları incelendiğinde; hekimden alınan DÖB'in nitelik puanlarının ebe/hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. DÖB alınan yer özel sektör ise, kamu kuruluşlarına göre DÖB nitelik puanları daha yüksek olmaktadır. Ancak, bu farklılık; birinci basamak kuruluşlarda ve kamu hastanelerinde gebe izlemlerini daha çok ebe/hemşireler yaptığı için, özel sektörde ise daha çok hekimden hizmet alındığı için ortaya çıkmış olabilir (Tablo 4.16).

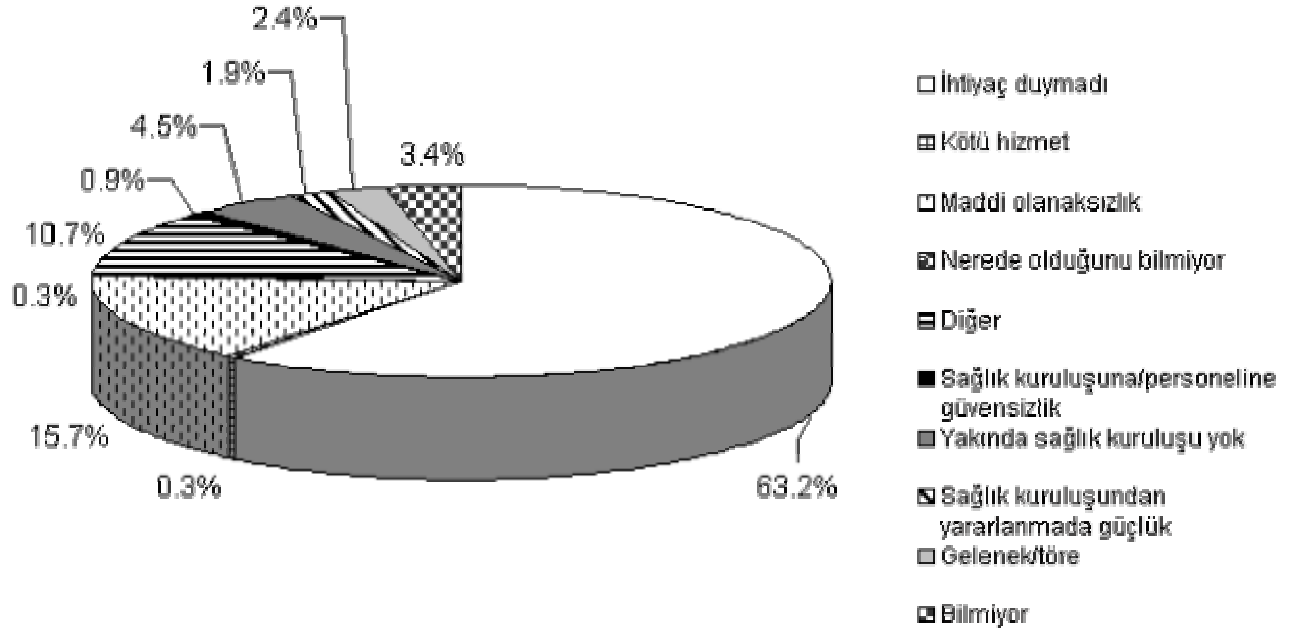
Tablo 4.16 Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların bazı özelliklere göre DÖB nitelik puanı* yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Özellik	1-2	3-4	5-6	Sayı
DÖB nitelik				
Yetersiz	16.2	41.1	42.7	531
Yeterli**	1.3	24.7	74.0	456
DÖB veren kişi				
Ebe/Hemşire	18.3	44.9	36.9	81
Hekim	8.4	32.3	59.3	901
Diğer	(35.4)	(64.6)	(0.0)	6
DÖB alınan yer				
Kamu Birinci Basamak	14.4	45.0	40.6	133
Kamu Hastane	13.1	33.4	53.6	200
Özel	6.9	30.9	62.2	648
Diğer	(37.4)	(62.6)	(0.0)	7
Toplam	9.4	33.5	57.2	986
() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.				
* DÖB nitelik puanı; yeterli TT bağışıklaması, ağırlık ölçümü, kan basıncı bakma, kan tetkiki, ÇKS dinleme ve demir hapi alma olmak üzere altı temel kategoride, her biri için bir puan verilerek hesaplanmıştır.				
** Gebeliğin 3. ay ve öncesinde tesbit edilmiş olması, bir sağlık personeli tarafından izlenme, 5 ve daha				

4.3. DÖB almama nedenleri

1998 TNSA sonuçlarına göre, araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda annelerin üçte biri (%32) gebelikleri sırasında hiç bakım almamaktadır. Bu annelerin bakım almama nedenleri Tablo 4.17'de görülmektedir. DÖB almayan annelerin %63'ü ihtiyaç duymadığını, %16'sı maddi olanaksızlıkları neden olarak belirtmiştir. Bu nedenler içerisinde hizmete bağlı nedenler %8 gibi küçük bir bölümü oluşturmaktadır (Tablo 4.17).

Tablo 4.17 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içinde DÖB almayanların nedenlerine göre dağılımı, Türkiye 1998 (n=1080)		
Neden*	Sayı	Yüzde
İhtiyaç duymadı	681	63.2
Maddi olanaksızlık	170	15.7
Yakında sağlık kuruluşu yok	51	4.7
Sağlık kuruluşuna/personeline güvensizlik	10	(0.9)
Sağlık kuruluşundan yararlanmada güçlük	22	(2.0)
Gelenekler/töre	27	(2.5)
Kötü hizmet	4	(0.3)
Nerede olduğunu bilmiyor	4	(0.3)
Diğer	121	11.2
Bilmiyor	39	(3.6)
* Birden çok neden belirtilmiştir. () Gözlem sayısı 50'nin altındadır.		

Şekil 5. Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönemde doğum öncesi bakım almayanların nedenlerine göre yüzde dağılımı, Türkiye, 1998



Tablo 4.18'de doğum öncesi bakım almayan annelerin nedenleri sosyo-demografik değişkenlere ve doğumda anne yaşına göre karşılaştırılmıştır. Batı Anadolu bölgesinde DÖB'a ihtiyaç duymadığını belirtenlerin sıklığı (%77) diğer bölgelerden daha yüksek iken, Güney ve Doğu Anadolu bölgelerinde maddi olanaksızlığı belirtenler (sırasıyla; %19, %17) diğer bölgelerden daha fazladır. Ayrıca doğuda hizmete bağlı nedenlerin oranı (%13), diğer bölgelere göre oldukça yüksektir. Kentsel yerleşim yerlerinde yaşayan anneler maddi olanaksızlığı (%19) kırsal yerleşim yerlerinde yaşayanlara (%10.5) göre daha sık belirtirken, kırsal yerleşim yerlerinde hizmete bağlı nedenler (%10), kentsel yerleşim yerlerinde yaşayanlara (%5) göre daha sık belirtilmiştir (Tablo 4.18).

Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmeyen anneler, ilkokul mezunu olanlara göre; maddi olanaksızlığı (%18) ve hizmete bağlı nedenleri (%10) daha sık belirtmiştir. Eşleri eğitimsiz olanlar maddi olanaksızlığı (%24), eşleri ortaokul mezunu olanlar ise hizmete bağlı nedenleri (%11) diğer gruplardan daha yüksek yüzdeyle belirtmişlerdir (Tablo 4.18).

Herhangi bir sağlık sigortası olmayan annelerin %17'si maddi olanaksızlığı, %9'u ise hizmete bağlı nedenleri, SSK'na bağlı olanların ise %70'i DÖB'a ihtiyaç duymadığını neden olarak belirtmiştir. Bunda, SSK'nın sadece tedavi edici hizmet sunması da etkili olmuş olabilir. 35 yaş ve üzerinde olan annelerde, diğer yaş gruplarına göre, maddi olanaksızlık nedeniyle DÖB almadığını belirtenlerin (%17) yüzdesi daha yüksektir (Tablo 4.18).

Tablo 4.18'de görüldüğü gibi; ana dili Kürtçe olan ve Türkçe konuşamayan annelerde, maddi olanaksızlık (sırasıyla %21, %25) ve hizmete bağlı nedenlerden dolayı (sırasıyla %12, %17.5) DÖB almadığını belirtenlerin sıklığı, diğer gruba göre daha yüksektir (Tablo 4.18).

Tablo 4.18 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içinde DÖB almayanların temel özelliklere göre nedenlerinin yüzde dağılımı, Türkiye 1998					
Özellik	İhtiyaç duymadı	Maddi olanaksızlık	Hizmete bağlı nedenler	Diğer nedenler/ Bilmiyor	Sayı
Bölge					
Batı	77.6	10.9	2.3	9.2	135
Güney	66.4	18.7	2.1	12.8	128
Orta	69.5	7.0	2.5	21.1	191
Kuzey	70.3	12.7	6.0	11.0	88
Doğu	52.5	17.2	12.6	17.8	538
Yurtdışı	(100.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	1
Yerleşim Yeri*					
Kent	63.1	19.3	4.9	12.8	481
Kır	60.7	10.5	10.0	18.9	598
Annenin Eğitimi					
Eğitimi yok/İlk. Bitirmedi	54.1	18.1	10.4	17.5	570
İlkokul mez./Orta bitirmedi	70.4	10.5	4.9	14.2	494
Ortaokul mezunu, +	(71.3)	(2.2)	(0.0)	(26.4)	16
Eşin Eğitimi					
Eğitimsiz	44.0	23.8	9.4	22.8	145
İlkokul	61.3	13.8	9.0	16.0	726
Ortaokul	75.8	10.4	11.4	11.4	182

Lise ve üzeri	(79.5)	(8.6)	(11.9)	(11.9)	22
Bilinmeyen	(63.5)	(0.0)	(36.5)	(36.5)	6
Annenin Sağlık Sigortası¹					
Yok	59.1	16.9	8.9	15.1	731
SSK	70.2	8.0	3.4	18.4	171
Emekli Sandığı	(72.1)	(0.0)	(17.6)	(10.3)	26
Bağ-Kur	(66.9)	(8.2)	(0.0)	(24.8)	36
Diğer	61.0	14.1	5.1	19.8	103
Bilinmeyen	(52.7)	(7.6)	(31.4)	(8.3)	8
Doğumda Anne Yaşı					
<20	61.5	13.0	7.3	18.2	177
20-34	63.1	14.3	8.1	14.5	784
35, +	53.6	16.9	6.0	23.5	120
Annenin Ana Dili					
Türkçe	72.5	8.5	4.0	15.0	543
Kürtçe	48.8	21.3	12.0	17.9	459
Diğer	63.7	14.3	8.3	13.7	79
Türkçe Konuşabilme					
Evet	67.6	11.2	4.8	16.4	830
Hayır	42.3	24.8	17.5	15.3	250
Toplam	61.8	14.4	7.7	16.1	1080
¹ 6 doğum ile ilgili veri yok * Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir.					
() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.					

V. ADÖLESAN ve GENÇ GEBELİKLERİ *

Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içinde, doğumların %15'inin 15-19 yaş grubundaki kadınlara ait “*adölesan gebeliği*”, yarısının (%51) ise 15-24 yaş grubundaki kadınlara ait “*genç gebeliği*” olduğu görülmektedir (Tablo 3.1 ve Tablo 3.2). 1993 ve 1998 TNSA sonuçlarına göre adölesan gebeliklerin sıklığının (sırayla; % 16, % 15) beş yıllık süre içerisinde fazla değişmediği söylenebilir (Tablo 3.1).

Anne ve çocuk sağlığı açısından risk taşıyan adölesan doğumların, 1993 TNSA sonuçlarında da olduğu gibi, en az Kuzey bölgesinde (%10) olduğu, diğer bölgelerde benzer, kırsal yerleşim alanlarında daha fazla olduğu saptanmıştır. Annenin eğitim düzeyi yükseldikçe adölesan doğumlar azalmaktadır; ortaokul ve üzeri eğitimi olan kadınlarda adölesan doğumlar (%6) çok azdır. Annenin ana diline göre adölesan gebeliklerin sıklığı değişmemektedir, ancak Türkçe konuşabilenlerde (%15), konuşamayanlara (%10) göre, fark az da olsa daha yüksektir (Tablo 3.3).

1998 TNSA sonuçlarına göre; 15-19 yaş kadınların % 64'ü DÖB almaktadır (Tablo 4.10), 1993 TNSA sonuçları ile karşılaştırıldığında DÖB alma sıklığının aynı olduğu görülmektedir. Adölesan yaş grubunda DÖB alanların %23'ü kamu birinci basamak kuruluşlardan, %17'si kamu hastanelerinden, %59'u ise özel sektörden bakım almaktadır (Tablo 4.5).

1993 TNSA'nda, adölesan yaş grubundaki kadınlara ait doğumlarda hekimden DÖB alma sıklığı %67 olarak bulunmuştur. Son beş yıllık dönemde; 1998'de hekimden DÖB alma sıklığı %86'ya yükselmiş, sadece ebe-hemşireden DÖB alma sıklığı ise %13 olarak bulunmuştur (Tablo 4.8).

Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönemde 15-19 yaş grubundaki kadınlara ait doğumlarda, %36'sının gebelikleri sırasında hiç bakım almadığı, dörtte birinin (%25) yeterli DÖB aldığı, üçte birinden fazlasının (%39) ise yetersiz DÖB aldığı saptanmıştır (Tablo 4.10).

Adölesan annelerin DÖB sırasında; yeterli TT bağışıklaması, demir hapi alma, kontrollerinin herhangi birinde ağırlık ölçümü, kan basıncı bakma, hemoglobin ölçümü, ÇKS dinlenmesi durumu için, bunların her birine bir puan verilerek toplam 6 puan üzerinden hesaplanan DÖB nitelik puanları değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeye göre; adölesan annelerin %12'sinin DÖB'ları “1-2” puan, %40'ının “3-4” puan, %49'unun ise “5-6” puan olarak değerlendirilmiştir (Tablo 4.15).

Doğum öncesi hiç bakım almayan adölesan annelerin %61.5'i, neden olarak bakıma ihtiyaç duymadığını, %13'ü maddi olanaksızlığı, %7'si ise hizmete bağlı nedenleri belirtmiştir (Tablo 4.18).

* Bu bölümde Bölüm 3 ve 4'teki bazı tablolara atıfta bulunulmuştur.

VI. AKRABA EVLİLİĞİ

1998 TNSA'nda, araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisinde olan doğumların %27'sinde eşler arasında akraba evliliği, %17'sinde ise konjenital anomali görülme sıklığı açısından daha fazla risk taşıyan birinci derece akraba evliliği olduğu görülmektedir (Tablo 3.2). 1993 TNSA ileri analizinde akraba evlilikleri annelerin temel özelliklerine göre ayrıca incelenmediği için 1998 yılı ile karşılaştırma yapılamamıştır.

1998 TNSA'nda, araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisinde, bazı değişkenlere göre akraba evliliği incelendiğinde; birinci derece akraba evliliği sıklığının Doğu (%26) ve Güney (%21) bölgelerinde diğer bölgelere göre, kırsal yerleşim yerlerinde (%20) ise kente göre daha yüksek olduğu ve ortaokul ve üzeri eğitimi olan kadınlarda (%5) diğerlerine göre daha düşük olduğu görülmektedir (Tablo 6.1).

Tablo 6.1 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içerisindeki doğumlarda, bazı özelliklere göre akraba evliliği yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Özellik	Yok	1. derece	2. derece	Sayı
Bölge				
Batı	83.1	9.6	7.3	1007
Güney	68.2	21.1	10.7	473
Orta	75.4	14.4	10.2	767
Kuzey	78.3	10.4	11.2	263
Doğu	61.3	25.7	13.0	883
Yurtdışı	(60.5)	(17.4)	(22.1)	24
Yerleşim Yeri*				
Kent	76.7	14.6	8.8	2158
Kır	67.3	20.0	12.7	1235
Annenin Eğitimi				
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi	61.8	26.0	12.2	925
İlkokul mez./Orta bitirmedi	75.0	14.6	10.4	2095
Ortaokul mezunu, +	90.0	4.8	5.2	398
Toplam¹	73.2	16.6	10.3	3417
¹ 1 doğum ile ilgili veri yok. () Gözlem sayısı 50'nin altındadır. * Yurtdışında olan doğumlar dahil edilmemiştir.				

Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönemdeki doğumlar için incelenen kadınların, eşleri ile birinci derece akraba olanlarının yaklaşık yarısı (%46), ikinci derece akraba olanlarının ise %37.5'i gebelikleri sırasında hiç DÖB almamışlardır (Tablo 4.10).

Son beş yıllık dönemde, eşleri ile birinci derece akraba olan kadınların %15'i, sağlık ocağı ve AÇSAP merkezleri gibi birinci basamak kamu kuruluşlarından, %22'si kamu

hastanelerinden, % 61'i ise özel sektörden DÖB almışlardır. Bu açıdan yüzdeler akraba evliliği olmayanlara benzerdir (Tablo 4.5).

Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönemde, akraba evliliği olan kadınların büyük bir çoğunluğu (birinci derece akrabalıkta %88, ikinci derece akrabalıkta % 92) hekimden DÖB almışlardır (Tablo 4.8). Eşleri ile birinci veya ikinci derece akraba olan kadınların sadece beşte biri (sırasıyla % 22, % 23) yeterli DÖB almışlardır (Tablo 4.10).

DÖB nitelik puanı değerlendirmesine göre; riskli gebelik olarak tanımlanması gereken eşleri ile birinci derece akraba olan kadınların %15'inin DÖB nitelik puanı "1-2", % 37'sinin "3-4", % 48'inin ise "5-6" olduğu bulunmuştur (Tablo 4.15). Eşleri ile ikinci derece akraba olan kadınların % 11'inin DÖB nitelik puanı "1-2", % 43'ünün "3-4", % 46'sının ise "5-6" olduğu saptanmıştır (Tablo 4.15).

VII. KADININ STATÜSÜ ve DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİNDEN

YARARLANMA

Son yıllarda global düzeyde giderek daha fazla vurgulandığı ve sağlık alanında yapılan pekçok araştırmada ortaya konduğu gibi; kadının statüsü, genel sağlık konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını ve hizmetlerden yararlanmasını etkileyen en önemli faktördür. Kadının eğitim durumu, para getiren bir işte çalışması, karar verme süreçlerinde yer alması vb. gibi faktörler ana sağlığı hizmetlerinden yararlanmasında da belirleyici olmaktadır.

Bu bölümde, 1998 TNSA soru kağıdında yer alan ve kadının statüsünü değerlendirmeye yönelik bazı değişkenler seçilerek incelenmiştir. Bunlar; evlilikte resmi nikah, evliliğe kimin karar verdiği, evlenirken başlık parası alınması, eşiyile yaşamaya başladığında evde başka birisinin varlığı, eşiyile akraba olma, son 12 ay içinde çalışma, çalışması karşılığında para kazanma, halen çalıştığı işin türü, kazandığı paranın harcanmasına kimin karar verdiği gibi değişkenlerdir. 1993 TNSA ileri analizinde kadının statüsü konusunda benzer bir değerlendirme yapılmadığı için karşılaştırma yapılamamıştır.

Tablo 7.1'de görüldüğü gibi; kadınların %87'sinin resmi nikahı var, %13'ünün ise yoktur. Kadınların yarısından fazlasının (%58) evliliğine aileleri karar vermiş, yaklaşık dörde birine (%27) evlenirken başlık parası ödenmiştir. Kadınların dörtte biri (%27) eşiyile akrabadır ve üçte ikisi(%69) eşiyile birlikte yaşamaya başladığında evde başka birinin de olduğunu belirtmiştir (Tablo 7.1).

Tablo 7.1 Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, kadının statüsü ile ilgili bazı özelliklerin dağılımı, Türkiye 1998		
Özellik	Sayı	Yüzde
Resmi nikah		
Var	2975	87.0
Yok	443	13.0
Evliliğe karar veren¹		
Aile	1984	58.1
Kendileri	1433	41.9
Evlenirken başlık parası²		
Evet	937	27.4
Hayır	2477	72.6
Eşiyle yaşamaya başladığında evde başkasının olması³		
Evet	2366	69.4
Hayır	1045	30.6
Eşiyle akraba olma¹		
Evet	917	26.8
Hayır	2499	73.2
Toplam	3418	100.0
¹ 1 doğumla ilgili veri yok ² 4 doğumla ilgili veri yok ³ 8 doğumla ilgili veri yok		

() Gözlem sayısı 50'nin altındadır.

Araştırmanın kapsadığı son 12 ay içerisinde, kadınların %73'ü herhangi bir işte çalışmadıklarını, %27'si ise çalıştığını, ancak bunların sadece %11'i çalışması karşılığında para kazandığını belirtmiştir. Kadınların %6.5'i halen ücretli olarak, %5'i kendi işinde , %15'i ise ücretsiz işçi olarak çalıştığını, kadınların sadece %4'ü ise kazandığı paranın harcanmasına kendisinin karar verdiğini belirtmiştir (Tablo 7.2).

Tablo 7.2 Araştırmanın kapsadığı son 12 ay içinde, kadının çalışma durumuyla ilgili bazı özelliklerin dağılımı, Türkiye 1998		
Özellik	Sayı	Yüzde
Son 12 ay içinde çalışma*		
Evet	190	26.7
Hayır	521	73.3
Çalışması karşılığında para kazanma*		
Evet	80	11.3
Hayır	109	15.4
Çalışmıyor	521	73.3
Halen çalıştığı işin tipi*		
Ücretli	46	(6.5)
Kendi işi	38	(5.3)
Ücretsiz işçi	106	15.0
Çalışmıyor	521	73.3
Kazandığı paranın harcanmasına karar veren*		
Kendisi	31	(4.4)
Eşi	8	(1.1)
Eşi ile birlikte	39	(5.5)
Bir başkasıyla birlikte	2	(0.2)
Çalışması karşılığında para kazanmıyor	109	15.4
Çalışmıyor	521	73.3
Toplam*	711	100.0
* Son bir yıl içerisinde doğum yapan kadınlar incelenmiştir () Gözlem sayısı 50'nin altındadır		

Tablo 7.3'de görüldüğü gibi; evlilikte resmi nikahı olan kadınların yaklaşık üçte biri (%27), olmayanların ise yaklaşık üçte ikisi (%63) gebelikleri sırasında hiç DÖB almamaktadır. Resmi nikahı olanların yaklaşık üçte biri (%34) yeterli DÖB alırken, olmayanlarda yeterli DÖB alma sıklığı çok düşüktür (%8). Evliliklerine aileleri karar veren kadınların %39'u, kendileri karar veren kadınların ise %21.5'i gebelikleri sırasında hiç DÖB almamaktadır. Evliliğe aileleri karar veren kadınların %22'si, kendileri karar veren kadınların ise %43'ü yeterli DÖB almaktadırlar.

Evlenirken başlık parası ödenen kadınların yarısından fazlası (%55) gebelikleri sırasında hiç DÖB almazken, bu sıklık başlık parası ödenmeyenlerde %23'tür. Aynı şekilde başlık parası ödenenlerde yeterli DÖB alma sıklığı %13, ödenmeyenlerde ise %38'dir. Eşiyle birlikte yaşamaya başladığında evde başka birisi de olan kadınların %36'sı, olmayanların ise %22'si gebelikleri sırasında hiç DÖB almamaktadır. Evlendiğinde evde eşinden başka birileriyle de yaşayan kadınların %23'ü, yaşamayan kadınların ise %50'si yeterli DÖB almaktadır. Eşiyle

akraba olan kadınların %43'ü, olmayanların ise %28'i gebelikleri sırasında hiç DÖB almamaktadır, yeterli DÖB alma sıklığı da aynı sırayla % 22.5 ve %34'tür (Tablo 7.3).

Tablo 7.3'de, son 12 aylık dönemde, kadınların (702 kadın) para getiren bir işte çalışma durumuna göre DÖB alması karşılaştırılmış ve kadının para getiren bir işte çalışmasının DÖB alma durumunu etkilediği görülmüştür. Çalışması karşılığında para kazanan kadınların %18'i, para kazanmayanların ise %36'sı gebelikleri sırasında hiç izlenmemektedir. Para getiren bir işte çalışan kadınlarda yeterli DÖB alma sıklığı %48, para kazanmayan kadınlarda ise bu sıklık %24'tür. Herhangi bir işte çalışmayan kadınların yeterli DÖB alma sıklığı ise % 33.5'tir (Tablo 7.3).

Tablo 7.3 Araştırmanın kapsadığı son beş yıllık dönem içindeki doğumlarda, kadının statüsü ile ilgili bazı özelliklere göre doğum öncesi bakım alma durumlarının yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Özellikler	DÖB Yok	Yetersiz DÖB	Yeterli DÖB**	Sayı
Resmi nikah¹				
Var	27.2	38.4	34.4	2945
Yok	63.2	29.0	7.8	441
Evliliğe karar veren²				
Aile	39.4	38.3	22.2	1968
Kendileri	21.5	35.5	43.0	1417
Evlenirken başlık parası³				
Evet	55.4	31.9	12.6	928
Hayır	23.1	39.0	37.9	2454
Eşiyle yaşamaya başladığında evde başkasının olması⁴				
Evet	36.4	41.0	22.7	2340
Hayır	21.9	28.4	49.7	1039
Eşiyle akraba olma²				
Evet	42.9	34.6	22.5	905
Hayır	27.9	38.1	34.0	2480
Çalışması karşılığında para kazanma*				
Evet	18.0	34.4	47.6	79
Hayır	36.4	39.8	23.9	108
Çalışmıyor	28.4	38.0	33.5	515
Toplam¹	31.9	37.2	30.9	3386
¹ 32 doğum ile ilgili veri yok ² 33 doğum ile ilgili veri yok ³ 36 doğum ile ilgili veri yok ⁴ 39 doğum ile ilgili veri yok * Son bir yıl içinde doğum yapan 702 kadın incelenmiştir. ** Gebeliğin 3. ay ve öncesinde tesbit edilmiş olması, bir sağlık personeli tarafından izlenme, 5 ve daha fazla sayıda izlem yapılmış olması				

Tablo 7.4’de görüldüğü gibi; DÖB alan ve resmi nikahı olmayan kadınların %22’sinin aldıkları DÖB’ın nitelik puanı “1-2” iken, resmi nikahı olan kadınlarda bu sıklık daha düşüktür (%8). Resmi nikahı olan kadınların aldıkları DÖB’ın nitelik puanı “5-6” olanların sıklığı %59, resmi nikahı olmayanlarda ise aynı nitelikteki DÖB’ı alma sıklığı %34.5’dir. Evliliklerine ailelerinin karar verdiği kadınların aldıkları DÖB’ın nitelik puanı “1-2” olanların sıklığı %13 iken, kendileri karar verenlerde aynı nitelikteki DÖB’ı alanların sıklığı %6’dır ve nitelik puanı “5-6” olan DÖB’ı alma sıklığı ise aynı sırayla, %50.5 ve %64’tür.

Evlenirken başlık parası ödenen kadınların aldıkları DÖB’ın nitelik puanı “1-2” olanların sıklığı %16 iken, başlık parası ödenmeyenlerde aynı nitelikteki DÖB’ı alanların sıklığı %8’dir ve nitelik puanı “5-6” olan DÖB’ı alma sıklığı ise aynı sırayla, %42 ve %60’dır (Tablo 7.4).

Eşleri ile akraba olan kadınların aldıkları DÖB’ın nitelik puanı “1-2” olanların sıklığı %13 iken, akraba olmayanlarda aynı nitelikteki DÖB’ı alanların sıklığı %8’dir ve nitelik puanı “5-6” olan DÖB’ı alma sıklığı ise aynı sırayla, %47 ve %60’dır (Tablo 7.4).

Bunun yanı sıra; DÖB alan kadınların, aldıkları DÖB’ın nitelik puanları, kadınların (487 kadın) para getiren bir işte çalışmasına göre incelenmiş ve para getiren bir işte çalışan kadınların üçte ikisinin (%67) nitelik puanı yüksek olan (DÖB nitelik puanı 5-6) DÖB aldığı saptanmıştır. Çalışması karşılığında para kazanmayan kadınlarda ve herhangi bir işte çalışmayanlarda, aynı nitelikteki DÖB hizmetlerinden yararlanma sıklığı (sırasıyla %48, %57) daha düşük bulunmuştur (Tablo 7.4)

Tablo 7.4 Araştırmanın kapsadığı son iki yıllık dönem içindeki doğumlarda, DÖB alanların kadının statüsü ile ilgili bazı özelliklere göre DÖB nitelik puanı* yüzde dağılımı, Türkiye 1998				
Özellikler	1-2	3-4	5-6	Sayı
Resmi nikah¹				
Var	8.3	32.7	58.9	914
Yok	22.0	43.4	34.5	73
Evliliğe karar veren¹				
Aile	12.7	36.8	50.5	498
Kendileri	5.9	30.2	63.9	489
Evlenirken başlık parası²				
Evet	15.7	42.6	41.7	167
Hayır	8.1	31.5	60.4	819
Eşiyle yaşamaya başladığında evde yaşayan başkasının olması³				
Evet	12.0	40.3	47.7	635
Hayır	4.6	21.2	74.2	350
Eşiyle akraba olma¹				
Evet	13.4	39.3	47.3	240
Hayır	8.1	31.6	60.4	746
Çalışması karşılığında para kazanma^{4**}				
Evet	7.8	25.3	66.9	66
Hayır	14.8	37.4	47.8	68
Çalışmıyor	9.2	33.4	57.4	353
Toplam²	9.4	33.5	57.2	986
¹ 40 doğumla ilgili veri yok ² 41 doğumla ilgili veri yok ³ 42 doğumla ilgili veri yok ⁴ 223 doğumla ilgili veri yok *DÖB nitelik puanı; yeterli TT bağışıklaması, ağırlık ölçümü, kan basıncı bakma, kan tetkiki, ÇKS dinleme ve demir hapi alma olmak üzere altı temel kategoride, her biri için bir puan verilerek hesaplanmıştır. ** Son bir yıl içinde doğum yapan 487 kadın incelenmiştir.				

VIII. DOĞUM ÖNCESİ BAKIMIN ÇOK DEĞİŞKENLİ BELİRLEYİCİLERİ

Yukarıdaki tablolarda sunulduğu gibi; annelerin bölge, yerleşim yeri, eğitim, eşinin eğitimi, sağlık güvencesi, ana dili, Türkçe konuşabilme, resmi nikah, evlenirken başlık parası gibi özellikleri ve yaş, doğum sırası, doğum aralığı, eşiyle akraba olma gibi risk faktörleri DÖB almayı ve niteliğini etkilemektedir ve gruplar arasında farklılıklar saptanmıştır. Gruplar arasındaki bu farklılıkların araştırılması ve farklılıkların gerçek mi, yoksa karıştırıcı faktörlere mi bağlı olduğunun belirlenmesi gerekmektedir. Bu nedenle; araştırmada kullanılan sosyo-

ekonomik ve biyo-demografik(risk faktörleri) değişkenlerin, doğum öncesi bakımın niteliğine net etkilerini saptamak için, lojistik regresyon uygulanarak çok değişkenli analiz yapılmıştır. Bu analizde, tüm kategorik değişkenler için referans gruplar belirlenmiş ve farklı modeller yaratılmıştır.

Çok değişkenli analizde; bölge, yerleşim yeri, kadının eğitimi, eşinin eğitimi, kadının sağlık sigortası, kadının doğumdaki yaşı, doğum sırası, gebeliğin istenme durumu, annelerin ana dili, Türkçe konuşmayı bilme incelemeye alınan bağımsız değişkenlerdir. Ayrıca çok değişkenli analizde; kadının statüsü açısından önemli olduğu düşünülen annelerin resmi nikahının olması, evlenirken başlık parası alınması ve eşiyle akrabalık gibi bağımsız değişkenler de incelemeye alınmıştır. Analiz için incelenen bu değişkenler kategorik veya sıralı değişkenlerdir. 5 kategoride incelenen “bölge” değişkeninde “Doğu bölgesi”, 2 kategoride incelenen “yerleşim yeri” değişkeninde “kırsal yerleşim yeri”, 3 kategoride incelenen “kadının eğitimi” değişkeninde “eğitimsiz/ilkokulu bitirmemiş” referans kategori olarak alınmıştır. 3 kategoride incelenen “eşin eğitimi” değişkeninde eşin eğitiminin “ilkokul ve altında” olması, 2 kategoride incelenen kadının “sağlık sigortası” değişkeninde “sigortası yok” referans kategori olarak alınmıştır. Bunların yanısıra; 3 kategoride incelenen “annenin doğumdaki yaşı” değişkeninde “20 yaş altı”, 3 kategoride incelenen “gebeliğin istenme durumu” değişkeninde “istemiyordu”, 3 kategoride incelenen “doğum sırası” değişkeninde “4 ve üzeri” grubu referans kategori olarak alınmıştır. Ayrıca; 3 kategoride incelenen “ana dili” değişkeninde “Kürtçe”, 2 kategoride incelenen “Türkçe konuşabilme” değişkeninde “hayır”, 2 kategoride incelenen “resmi nikah” değişkeninde “hayır”, 2 kategoride incelenen “evlenirken başlık parası” değişkeninde “evet” ve 2 kategoride incelenen “eşiyle akraba olma” değişkeninde “evet” referans kategori olarak alınmıştır. Referans kategoriler aşağıda özet olarak listelenmiştir:

<u>Değişken</u>	<u>Referans Kategori</u>
• Bölge	Doğu
• Yerleşim Yeri	Kır
• Annenin Eğitimi	Eğitimi yok/İlkokul bitirmedi
• Eşin Eğitimi	İlkokul ve altı
• Annenin Sağlık Sigortası	Yok
• Doğumda Anne Yaşı	20 yaş altı
• Son Gebeliği İsteme Durumu	İstemiyordu
• Doğum Sırası	4 ve üzeri
• Ana Dili	Kürtçe
• Türkçe Konuşabilme	Hayır
• Resmi Nikah	Yok

- Evlenirken Başlık Parası Evet
- Eşiyle Akraba Olma Evet

Çok değişkenli analiz için *bağımlı değişken* olarak; **DÖB alma durumu** ve **DÖB nitelik puanı** alınmıştır. Bunun için; son beş yıllık dönemdeki doğum öncesi bakım “var-yok” ve “yeterli-yetersiz” şeklinde iki kategoride karşılaştırılmıştır. Son iki yıllık dönemdeki DÖB nitelik puanları ise; “var-yok” ile, “1-2” puan “3-4” puan ile ve “3-4” puan “5-6” puan ile karşılaştırılmıştır. Bu nedenle bağımsız değişkenler 5 farklı model oluşturularak incelenmiştir. Test edilen 5 model aşağıda belirtilmiştir:

Model 1; bağımsız değişkenlerin farklı düzeylerine göre, son beş yıllık dönemde DÖB almamaya karşın DÖB alma olasılığını(odds) test etmektedir.

Model 2; bağımsız değişkenlerin farklı düzeylerine göre, son beş yıllık dönemde yetersiz DÖB almaya karşın yeterli DÖB alma olasılığını(odds) test etmektedir.

Model 3; bağımsız değişkenlerin farklı düzeylerine göre, son iki yıllık dönemde DÖB almamaya karşın DÖB alma olasılığını(odds) test etmektedir.

Model 4; bağımsız değişkenlerin farklı düzeylerine göre, son iki yıllık dönemde DÖB nitelik puanı “1-2”ye karşın DÖB nitelik puanı “3-4” olma olasılığını(odds) test etmektedir.

Model 5; bağımsız değişkenlerin farklı düzeylerine göre, son iki yıllık dönemde DÖB nitelik puanı “3-4”e karşın DÖB nitelik puanı “5-6” olma olasılığını(odds) test etmektedir.

Model 1, 2, 3, 4 ve 5 başlangıçta 13 değişken içermiştir. Bu 5 model; Tablo 8.1, Tablo 8.2, Tablo 8.3, Tablo 8.4 ve Tablo 8.5’de gösterilmiştir (Tablo açıklamalarında geçecek olan tüm olasılık kelimeleri probabiliteler değil, odds kavramı yerine kullanılmıştır). Her beş modelde de istatistiksel olarak “önemli” bulunan değişkenler Tablo 8.6 ve 8.7’de özet halinde gösterilmiştir.

Model 1’de, son beş yıllık dönemde DÖB almayı etkileyen değişkenler incelenmiştir. Tablo 8.1’de görüldüğü gibi; tüm değişkenler kontrol edildiğinde, bölge, DÖB alma için istatistiksel olarak önemli bir belirleyicidir. Batı Anadolu bölgesinde DÖB alma olasılığı, Doğu Anadolu bölgesine göre, 4 kat daha fazladır. Olasılık, Güney’de 2 kat, Orta Anadolu’da %93, Kuzey’de %62 daha fazladır ve bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlıdır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, kentsel yerleşim yerlerinde oturan annelerin DÖB alma olasılığı kırsal yerleşim yerlerine göre %70 daha artmaktadır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Doğu Anadolu bölgesine ve kırsal yerleşim yerlerine göre, diğer bölgelerdeki ve kentsel yerleşim yerlerindeki bu durumun, kadınların DÖB hizmetlerine daha kolay ulaşabilmelerine ve aynı zamanda kadınların eğitim düzeyinin daha yüksek olması ile ilgili olabileceği düşünülmüştür.

Modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annelerin eğitimi de DÖB için belirleyici bir etkidir(Tablo 8.1). Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmeyenlere göre, ilkokulu bitiren annelerin DÖB alma olasılığı %89, ortaokulu bitiren ve daha yüksek eğitimi olanlarda ise 4.7 kat daha fazladır ve bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlıdır. Eşi eğitimsiz ve ilkokulu bitirmiş olanlara göre, eşi ortaokul mezunu olan kadınların DÖB alma olasılığı %69 daha fazladır. Eşi lise mezunu ve daha yüksek eğitimi olan kadınların DÖB alma olasılığı ise 2.2 kat daha fazladır ve bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlıdır. Tablo 8.1'den de görüleceği gibi; DÖB için annenin eğitimi daha belirleyici olurken, eşin eğitimi daha az etkilemektedir (Tablo 8.1).

Annenin sağlık sigortası da tüm diğer değişkenler kontrol edildiğinde DÖB alma için belirleyici bir etken olmaktadır. Herhangi bir sağlık sigortası olmayan kadınlara göre, olanların DÖB alma olasılığı %78 daha fazladır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 8.1).

Modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde annenin yaşı DÖB almayı etkilemektedir. Daha çok risk taşıyan adolesan yaş grubundakilere göre, anne ve bebeğin sağlığı açısından en uygun dönem olan 20-34 yaş grubundakilerin DÖB alma olasılığı %53, 35 yaş ve üzerindeki olanlara ise %68 daha fazladır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 8.1).

Son gebeliğin istenme durumu, diğer değişkenler kontrol edildiğinde, DÖB alma için önemli bir değişkendir. Son gebeliğini istemeyenlere göre, isteyen annelerin DÖB alma olasılığı %37 daha fazladır, gebeliği daha sonra isteme durumu ise DÖB alma olasılığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmamaktadır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, doğum sırası DÖB almada etkili olmaktadır. Annelerin DÖB alma olasılığı ilk gebelikte, 4 ve daha fazla sayıdaki gebeliklere göre %77 daha fazladır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 8.1).

Tablo 8.1'de görüldüğü gibi; tüm diğer değişkenler kontrol edildiğinde annelerin ana dili DÖB alma olasılığında belirleyici değilken, Türkçe konuşmayı bilenlerde, bilmeyenlere göre DÖB alma olasılığı %96 daha fazladır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Ülkemizde kadının statüsü açısından önemli olabileceği düşünülen değişkenlerden biri olarak modele konulan annelerin resmi nikah durumu, DÖB alma olasılığında belirleyici olmaktadır. Resmi nikahı olmayanlara göre, olan annelerin DÖB alma olasılığı %38 daha fazladır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Evlenirken başlık parası alınan annelere göre alınmayanlarda DÖB alma olasılığı, %27 daha fazladır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde eşiyle akrabalık durumu annelerin DÖB alma olasılığında belirleyici olmamaktadır (Tablo 8.1).

Tablo 8.1 Model 1: Son beş yıllık dönemde DÖB almayanlara karşı, DÖB alan kadınlar, Türkiye 1998

Değişkenler	Katsayı	Odds Ratio	Önemlilik
Bölge			
Batı	1.40	4.07	.00
Güney	0.70	2.02	.00
Orta	0.66	1.93	.00
Kuzey	0.48	1.62	.00
Doğu (RK)	0.00	1.00	.00
Yerleşim Yeri			
Kent	0.53	1.70	.00
Kır (RK)	0.00	1.00	.00
Annenin Eğitimi			
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi (RK)	0.00	1.00	.00
İlkokul mez./Orta bitirmedi	0.63	1.89	.00
Ortaokul mezunu, +	1.54	4.70	.00
Eşin Eğitimi			
İlkokul ve altı (RK)	0.00	1.00	.00
Ortaokul	0.52	1.69	.00
Lise ve üzeri	0.80	2.23	.00
Annenin Sağlık Sigortası			
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Var	0.57	1.78	.00
Doğumda Anne Yaşı			
<20 (RK)	0.00	1.00	.00
20-34	0.42	1.53	.00
35, +	0.52	1.68	.01
Son Gebeliğin İstenme Durumu			
İstiyordu	0.32	1.37	.00
Daha sonra istiyordu	0.17	1.18	.31
İstemiyordu (RK)	0.00	1.00	.00
Doğum Sırası			
1	0.57	1.77	.00
2-3	0.09	1.09	.45
4, + (RK)	0.00	1.00	.00
Ana Dili			
Türkçe	0.01	1.01	.88
Kürtçe (RK)	0.00	1.00	.00
Diğer	0.11	1.12	.55
Türkçe Konuşabilme			
Evet	0.67	1.96	.00
Hayır (RK)	0.00	1.00	.00
Resmi Nikah			
Var	0.32	1.38	.01
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Evlenirken Başlık Parası			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	0.24	1.27	.01

Eşiyile Akraba Olma			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	0.17	1.18	.07
RK: Referans Kategori			

Model 2’de, son beş yıllık dönemde yeterli DÖB almayı etkileyen değişkenler incelenmiştir. Tablo 8.2’de görüldüğü gibi; tüm değişkenler kontrol edildiğinde, bölge yeterli DÖB alma olasılığında önemli bir belirleyicidir. Batı Anadolu bölgesinde yeterli DÖB alma olasılığı, Doğu Anadolu bölgesine göre, 2.8 kat daha fazladır. Yeterli DÖB alma olasılığı; Güney Anadolu bölgesinde %70, Kuzey Anadolu bölgesinde ise %49 daha fazladır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde annelerin yerleşim yeri, yeterli DÖB alma olasılığında belirleyici olmamaktadır (Tablo 8.2).

Tablo 8.2’de görüldüğü gibi, modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annenin eğitimi yeterli DÖB almada belirleyici bir etkidir. Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmeyen kadınlara göre, ilkokulu bitirenler önemli bir fark yaratmazken, ortaokulu bitiren ve daha yüksek eğitimi olan annelerin yeterli DÖB alma olasılığı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde 2.5 kat daha fazladır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, yeterli DÖB alma olasılığı açısından, eşin eğitimi de benzer şekilde önemli bir belirleyicidir. Eşi eğitimsiz olan kadınlara göre, eşi ortaokul mezunu ve daha yüksek eğitimi olanlarda yeterli DÖB alma olasılığı anlamlı olarak 2.2 kat daha fazladır.

Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annelerin sağlık sigortası da yeterli DÖB almayı etkilemektedir. Yeterli DÖB alma olasılığı, herhangi bir sağlık sigortası olmayan kadınlara göre, olanlarda anlamlı olarak %52 daha fazladır (Tablo 8.2).

Modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annenin yaşı yeterli DÖB almayı etkilemektedir. 20 yaş altındaki adolesan annelere göre, 20-34 yaş grubundakilerde yeterli DÖB alma olasılığı %54 daha fazladır. 35 yaş ve üzerinde olan annelerin yeterli DÖB alma olasılığı ise adolesanlara göre anlamlı olarak 2 kat daha fazladır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, bu gebeliğin istenme durumu yeterli DÖB almada belirleyici değilken, doğum sırası belirleyici olmaktadır. 4 ve üzerindeki gebeliklere göre, ilk gebelikte kadınların yeterli DÖB alma olasılığı anlamlı olarak 2.9 kat, ikinci veya üçüncü gebeliklerde ise %93 daha fazladır (Tablo 8.2).

1993 TNSA ileri analizinde de yeterli DÖB almayı etkileyen değişkenler için çok değişkenli analiz yöntemi uygulanmış ve Doğu Anadolu bölgesine göre Batı Anadolu bölgesinde, kırsal yerleşim yerlerine göre kentsel yerleşim yerlerinde, eğitimi olmayanlara göre eğitilmiş annelerde, sağlık sigortası olmayanlara göre sağlık sigortası olanlarda, yeterli DÖB alma olasılığı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Tablo 8.2’de görüldüğü gibi; diğer değişkenler kontrol edildiğinde annelerin ana dili ve Türkçe konuşmayı bilme durumları, evlenirken başlık parası alınması ve eşiyile akrabalık yeterli DÖB almada belirleyici değilken, annelerin resmi nikahının olması belirleyici

olmaktadır. Resmi nikahı olmayan annelere göre olanların DÖB alma olasılığı anlamlı olarak %94 daha fazladır.

Tablo 8.2 Model 2: Son beş yıllık dönemde yetersiz DÖB alanlara karşı, yeterli DÖB alan kadınlar, Türkiye 1998			
Değişkenler	Katsayı	Odds Ratio	Önemlilik
Bölge			
Batı	1.04	2.83	.00
Güney	0.53	1.70	.00
Orta	0.26	1.30	.12
Kuzey	0.40	1.49	.03
Doğu (RK)	0.00	1.00	.00
Yerleşim Yeri			
Kent	0.11	1.11	.31
Kır (RK)	0.00	1.00	.00
Annenin Eğitimi			
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi (RK)	0.00	1.00	.00
İlkokul mez./Orta bitirmedi	0.12	1.13	.43
Ortaokul mezunu, +	0.93	2.54	.00
Eşin Eğitimi			
İlkokul ve altı (RK)	0.00	1.00	.00
Ortaokul	0.35	1.43	.00
Lise ve üzeri	0.80	2.22	.00
Annenin Sağlık Sigortası			
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Var	0.41	1.52	.00
Doğumda Anne Yaşı			
<20 (RK)	0.00	1.00	.00
20-34	0.43	1.54	.00
35, +	0.70	2.03	.00
Son Gebeliğin İstenme Durumu			
İstiyordu	0.80	1.09	.56
Daha sonra istiyordu	-0.22	0.79	.25
İstemiyordu (RK)	0.00	1.00	.00
Doğum Sırası			
1	1.06	2.91	.00
2-3	0.65	1.93	.00
4, + (RK)	0.00	1.00	.00
Ana Dili			
Türkçe	-0.03	0.96	.85
Kürtçe (RK)	0.00	1.00	.00
Diğer	-0.55	0.57	.07
Türkçe Konuşabilme			
Evet	-0.30	0.73	.40
Hayır (RK)	0.00	1.00	.00
Resmi Nikah			
Var	0.66	1.94	.00
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Evlenirken Başlık Parası			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	0.15	1.16	.27
Eşiyle Akraba Olma			

Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	-0.02	0.97	.84
RK: Referans Kategori			

Model 3’de son iki yıllık dönemde DÖB almayı etkileyen değişkenler incelenmiştir. Tablo 8.3’de görüldüğü gibi; tüm değişkenler kontrol edildiğinde, bölge, DÖB alma için önemli bir belirleyicidir. Batı Anadolu bölgesinde DÖB alma olasılığı, Doğu Anadolu bölgesine göre anlamlı bir şekilde 4.4 kat daha fazladır. Olasılık, anlamlı bir şekilde Güney Anadolu Bölgesi’nde %60, Kuzey Anadolu bölgesinde ise 2 kat daha fazladır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde kırsal yerleşim yerlerine göre, kentsel yerleşim yerlerindeki annelerin DÖB alma olasılığı anlamlı olarak %55 artmaktadır (Tablo 8.3).

Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annelerin eğitimi de, DÖB için belirleyici bir etkidir. Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmeyenler göre, ilkokulu bitiren annelerin DÖB alma olasılığı anlamlı bir şekilde %93, ortaokulu bitiren ve daha yüksek eğitimi olanlarda ise 6.2 kat daha fazladır. Son iki yıllık sürede diğer değişkenler kontrol edildiğinde, DÖB alma açısından eşin eğitimi de belirleyici olmaktadır; eşi eğitimsiz ve ilkokul mezunu olanlara göre, lise ve üzerindeki okulları bitirenlerde anlamlı olarak 2.4 kat daha fazladır. Ancak, Tablo 8.3’de görüldüğü gibi, annelerin eğitim durumu, eşlerinin eğitim durumuna göre DÖB alma olasılığını daha fazla etkilemektedir.

Modeldeki tüm diğer değişkenler kontrol edildiğinde annenin sağlık sigortası da DÖB alma için belirleyici bir etken olmaktadır. Herhangi bir sağlık sigortası olmayan annelere göre, sağlık sigortası olanlarda DÖB alma olasılığı anlamlı bir şekilde 2 kat daha fazladır (Tablo 8.3).

Son gebeliğin istenme durumu da DÖB alma olasılığında önemli bir değişkendir. Son gebeliğini istemeyenlere göre, isteyen annelerin DÖB alma olasılığı anlamlı olarak %52 daha fazla, daha sonra isteyenlerde ise anlamlı fark saptanmamıştır. Modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde, doğum sırası DÖB almada belirleyici olmamaktadır (Tablo 8.3).

Tablo 8.3’de görüldüğü gibi, modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annelerin ana dili ve eşiyle akraba olması DÖB alma olasılığı açısından belirleyici değilken, annelerin Türkçe konuşmayı bilmesi belirleyici olmaktadır. Türkçe konuşmayı bilmeyenlere göre bilenlerde DÖB alma olasılığı anlamlı olarak %76 daha fazladır. DÖB alma olasılığı resmi nikahı olanlarda, olmayanlara göre anlamlı olarak %68 daha fazla, evlenirken başlık parası alınmayan annelerde ise alınanlara göre anlamlı olarak %46 daha fazladır (Tablo 8.3).

Tablo 8.3 Model 3: Son iki yıllık dönemde DÖB almayanlara karşı, DÖB alan kadınlar, Türkiye 1998

Değişkenler	Katsayı	Odds Ratio	Önemlilik
Bölge			
Batı	1.48	4.42	.00
Güney	0.47	1.60	.03
Orta	0.45	1.58	.05
Kuzey	0.69	2.00	.01
Doğu (RK)	0.00	1.00	.00
Yerleşim Yeri			
Kent	0.44	1.55	.00
Kır (RK)	0.00	1.00	.00
Annenin Eğitimi			
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi (RK)	0.00	1.00	.00
İlkokul mez./Orta bitirmedi	0.65	1.93	.00
Ortaokul mezunu, +	1.89	6.23	.00
Eşin Eğitimi			
İlkokul ve altı (RK)	0.00	1.00	.00
Ortaokul	0.37	1.45	.02
Lise ve üzeri	0.89	2.44	.03
Annenin Sağlık Sigortası			
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Var	0.75	2.11	.00
Doğumda Anne Yaşı			
<20 (RK)	0.00	1.00	.00
20-34	0.17	1.18	.45
35, +	0.22	1.25	.51
Son Gebeliğin İstenme Durumu			
İstiyordu	0.42	1.52	.03
Daha sonra istiyordu	0.05	1.05	.83
İstemiyordu (RK)	0.00	1.00	.00
Doğum Sırası			
1	0.53	1.71	.03
2-3	0.16	1.17	.41
4, + (RK)	0.00	1.00	.00
Ana Dili			
Türkçe	0.12	1.13	.57
Kürtçe (RK)	0.00	1.00	.00
Diğer	0.23	1.26	.46
Türkçe Konuşabilme			
Evet	0.56	1.76	.04
Hayır (RK)	0.00	1.00	.00
Resmi Nikah			
Var	0.52	1.68	.00
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Evlenirken Başlık Parası			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	0.38	1.46	.02
Eşiyle Akraba Olma			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	0.18	1.20	.22

Model 4'te, DÖB nitelik puanı "1-2" olanlarla, nitelik puanı "3-4" olanlar karşılaştırılmıştır. Tablo 8.4'de görüldüğü gibi; modeldeki tüm değişkenler kontrol edildiğinde, bölge, nitelik puanı "3-4" olan DÖB alma için istatistiksel olarak önemli bir belirleyicidir. Batı Anadolu Bölgesi'nde nitelik puanı daha yüksek olan (3-4 olan) DÖB alma olasılığı, Doğu Anadolu Bölgesi'ne göre 10.4 kat, Güney'de 2 kat, Orta Anadolu Bölgesi'nde de 5.4 kat, Kuzey'de ise 3.2 kat daha fazladır. Bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annelerin yerleşim yeri ise daha yüksek nitelik puanlı DÖB alma olasılığında belirleyici olmamaktadır (Tablo 8.4).

Tablo 8.4'de görüldüğü gibi; diğer değişkenler kontrol edildiğinde annelerin eğitimi de nitelik puanı "3-4" olan DÖB alma olasılığında belirleyici bir etkidir. Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmeyenler göre, ilkokulu bitiren annelerin daha yüksek nitelik puanına(3-4 olan) sahip DÖB alma olasılığı anlamlı bir şekilde 2.5 kat daha fazladır. Ortaokulu bitiren ve daha yüksek eğitimi olanlarda ise 3.9 kat daha fazla bulunmasına rağmen bu grupta az sayıda anne olduğundan, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Eşin eğitimi lise ve üzerinde ise, daha nitelikli DÖB alma olasılığı, ilkokul ve daha az eğitimi olanlara göre 2.9 kat fazla olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde; sağlık güvencesi olan annelerin, olmayanlara göre nitelik puanı "3-4" olan DÖB alma olasılığı anlamlı bir şekilde %69 daha fazla bulunmuştur (Tablo 8.4).

Tablo 8.4'de görüldüğü gibi, modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde daha nitelikli DÖB alma olasılığı açısından; anne yaşı, gebeliğin istenme durumu, doğum sırası, annenin ana dili, resmi nikahının olması, evlenirken başlık parası alınması ve eşiyle akraba olması belirleyici değildir.

DÖB nitelik puanı açısından daha nitelikli DÖB alma durumu ile ilgili bu durumun, annelerin bazı özelliklerinden çok, hizmet veren sağlık personelinin sayısı, dağılımı ve niteliği ile de ilgili olarak ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.

Tablo 8.4 Model 4: Son iki yıllık dönemde DÖB nitelik puanı 1-2'ye karşı, DÖB nitelik puanı 3-4 olan kadınlar, Türkiye 1998

Değişkenler	Katsayı	Odds Ratio	Önemlilik
Bölge			
Batı	2.34	10.42	.00
Güney	0.77	2.17	.04
Orta	1.68	5.40	.00
Kuzey	1.19	3.29	.01
Doğu (RK)	0.00	1.00	.00
Yerleşim Yeri			
Kent	0.03	1.03	.89
Kır (RK)	0.00	1.00	.00
Annenin Eğitimi			
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi (RK)	0.00	1.00	.00
İlkokul mez./Orta bitirmedi	0.93	2.54	.00
Ortaokul mezunu, +	1.37	3.95	.06
Eşin Eğitimi			
İlkokul ve altı (RK)	0.00	1.00	.00
Ortaokul	0.65	1.92	.02
Lise ve üzeri	1.07	2.91	.14
Annenin Sağlık Sigortası			
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Var	0.52	1.69	.04
Doğumda Anne Yaşı			
<20 (RK)	0.00	1.00	.00
20-34	-0.07	0.92	.84
35, +	0.22	1.24	.70
Son Gebeliğin İstenme Durumu			
İstiyordu	0.43	1.53	.20
Daha sonra istiyordu	0.29	1.34	.54
İstemiyordu (RK)	0.00	1.00	.00
Doğum Sırası			
1	0.42	1.52	.33
2-3	0.26	1.29	.45
4, + (RK)	0.00	1.00	.00
Ana Dili			
Türkçe	-0.16	0.84	.66
Kürtçe (RK)	0.00	1.00	.00
Diğer	0.66	1.93	.32
Türkçe Konuşabilme			
Evet	-1.34	0.26	.01
Hayır (RK)	0.00	1.00	.00
Resmi Nikah			
Var	0.11	1.11	.76
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Evlenirken Başlık Parası			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	-0.40	0.66	.18
Eşiyle Akraba Olma			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00

Hayır	0.12	1.13	.64
RK: Referans Kategorisi			

Model 5’de, DÖB nitelik puanı “3-4” olanlarla, nitelik puanı “5-6” olanlar karşılaştırılmıştır. Tablo 8.5’de görüldüğü gibi; modeldeki tüm değişkenler kontrol edildiğinde, bölge, nitelik puanı yüksek (5-6 olan) DÖB alma olasılığı için önemli bir belirleyicidir. Batı Anadolu Bölgesi’nde daha nitelikli DÖB alma olasılığı, Doğu Anadolu Bölgesi’ne göre anlamlı bir şekilde 2.4 kat daha fazladır. Diğer bölgelerde de olasılık yüksek bulunmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, daha nitelikli DÖB alma olasılığı açısından annenin yerleşim yeri ve eğitimi belirleyici değilken, eşin eğitimi belirleyici bir etken olarak bulunmuştur (Tablo 8.5). Eşi eğitimsiz ve ilkokul mezunu olan kadınlara göre, eşi ortaokul mezunu olanlarda, daha nitelikli DÖB alma olasılığı anlamlı olarak %55, eşi lise ve üzeri okullardan mezun olanlarda ise 2.8 kat daha fazla bulunmuştur.

Tablo 8.5’de görüldüğü gibi; modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annenin sağlık sigortasının olması, gebeliğin istenme durumu daha nitelikli DÖB almada belirleyici değilken, annenin yaşı ve doğum sırası belirleyici olmaktadır. 20 yaş altındaki adolesan annelere göre, 20-34 yaş grubundaki annelerin daha nitelikli DÖB alma olasılığı anlamlı olarak %81 daha fazladır. 4 ve daha fazla sayıda gebeliğe göre, ilk gebelikte daha nitelikli DÖB alma olasılığı anlamlı olarak 2.5 kat daha fazladır.

Modeldeki diğer değişkenler kontrol edildiğinde, annelerin ana dili daha nitelikli DÖB almada belirleyici olmaktadır. Ana dili Kürtçe olanlara göre, Türkçe olanların daha nitelikli DÖB alma olasılığı anlamlı olarak 2 kat daha fazla bulunmuştur. Annenin Türkçe konuşmayı bilmesi, resmi nikahının olması, evlenirken başlık parası alınması, akraba evliliği gibi değişkenler daha nitelikli DÖB almada belirleyici değildir (Tablo 8.5).

DÖB nitelik puanı açısından daha nitelikli DÖB alma durumu ile ilgili bu durumun, annelerin bazı özelliklerinden çok, hizmet veren sağlık personelinin sayısı, dağılımı ve niteliği ile ilgili olarak ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.

Tablo 8.5 Model 5: Son iki yıllık dönemde DÖB nitelik puanı 3-4'e karşı, DÖB nitelik puanı 5-6 olan kadınlar, Türkiye 1998

Değişkenler	Katsayı	Odds Ratio	Önemlilik
Bölge			
Batı	0.90	2.46	.00
Güney	0.49	1.64	.00
Orta	0.23	1.26	.08
Kuzey	0.47	1.60	.13
Doğu (RK)	0.00	1.00	.00
Yerleşim Yeri			
Kent	0.14	1.15	.40
Kır (RK)	0.00	1.00	.00
Annenin Eğitimi			
Eğitimi yok/İlk. bitirmedi (RK)	0.00	1.00	.00
İlkokul mez./Orta bitirmedi	-0.20	0.81	.47
Ortaokul mezunu, +	0.27	1.32	.45
Eşin Eğitimi			
İlkokul ve altı (RK)	0.00	1.00	.00
Ortaokul	0.43	1.55	.00
Lise ve üzeri	1.05	2.86	.00
Annenin Sağlık Sigortası			
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Var	-0.07	0.92	.65
Doğumda Anne Yaşı			
<20 (RK)	0.00	1.00	.00
20-34	0.59	1.81	.01
35, +	0.40	1.50	.31
Son Gebeliğin İstenme Durumu			
İstiyordu	0.15	1.16	.54
Daha sonra istiyordu	-0.01	0.98	.96
İstemiyordu (RK)	0.00	1.00	.00
Doğum Sırası			
1	0.94	2.56	.00
2-3	0.47	1.61	.07
4, + (RK)	0.00	1.00	.00
Ana Dili			
Türkçe	0.78	2.19	.01
Kürtçe (RK)	0.00	1.00	.00
Diğer	0.56	1.76	.20
Türkçe Konuşabilme			
Evet	0.22	1.25	.70
Hayır (RK)	0.00	1.00	.00
Resmi Nikah			
Var	0.17	1.19	.57
Yok (RK)	0.00	1.00	.00
Evlenirken Başlık Parası			
Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	0.32	1.38	.13
Eşiyle Akraba Olma			

Evet (RK)	0.00	1.00	.00
Hayır	0.19	1.21	.28
RK: Referans Kategori			

Tablo 8.6'da son beş yıllık dönem içinde, annelerin DÖB alıp almamalarını ve alıyorsa yeterli DÖB alıp almamalarını belirleyen (istatistiksel olarak önemli) değişkenler özet olarak gösterilmiştir. Bölge her iki modelde de önemli bir değişken olarak görülmektedir. Yerleşim yeri Model 1'de önemli iken, Model 2'de önemli bulunmamıştır.

Her iki modelde de annenin ve eşin eğitimi, annenin sağlık sigortasının olması ve anne yaşı, DÖB almada ve yeterli DÖB almada önemli değişkenler olarak bulunmuştur. Gebeliğin istenme durumu Model 1'de önemli iken, Model 2'de önemli bulunmamıştır. Doğum sırası her iki modelde de önemli bulunmuştur (Tablo 8.6).

Annelerin statüsünü göstermede etkili olabileceği düşünülen değişkenler modele konup incelendiğinde, annenin resmi nikahının olması her iki modelde de önemli bir değişken olarak saptanmıştır. Model 1'de annelerin DÖB almaları açısından Türkçe konuşmayı bilmeleri ve evlenirken başlık parası alınması önemli değişkenler olarak saptanırken, Model 2'de yeterli DÖB almayı bu değişkenler etkilememektedir (Tablo 8.6).

Tablo 8.6 Model 1 ve Model 2'de önemli olan değişkenler, Türkiye, 1998	
DÖB almamaya karşı alma (son 5 yıl)	Yetersiz DÖB'a karşı Yeterli DÖB alma (son 5 yıl)
• Bölge • Yerleşim yeri • Annenin eğitimi • Eşin eğitimi • Annenin sağlık sigortası • Yaş • Gebeliğin istenme durumu • Doğum sırası • Türkçe konuşabilme • Resmi nikah • Evlenirken başlık parası	• Bölge • Annenin eğitimi • Eşin eğitimi • Annenin sağlık sigortası • Yaş • Doğum sırası • Resmi nikah

Tablo 8.7'de ise son iki yıllık dönem içinde, annelerin DÖB alıp almamalarını ve alıyorsa daha nitelikli DÖB alıp almamalarını belirleyen (istatistiksel olarak önemli) değişkenler özet olarak gösterilmiştir. Bölge, her üç modelde de önemli bir değişken olarak görülmektedir. Model 3'de yerleşim yeri önemli bir değişken olarak bulunmuştur. Ancak yerleşim yeri Model 4 ve 5'de daha nitelikli DÖB almada belirleyici bir etken değildir. Annelerin eğitim durumu Model 3 ve 4'de önemli değişken olarak bulunmuştur. Annenin eğitimi eşinin eğitimine göre DÖB almada daha çok belirleyici olmaktadır, ancak annenin

ortaokul ve üzeri okullardan mezun olması belirgin fark yaratmaktadır. Eşin eğitimi de Model 3 ve 5’de önemli değişken olarak saptanmıştır (Tablo 8.7).

Annenin sağlık sigortasının olması Model 3 ve 4’de önemli değişken olarak bulunmuştur. Sağlık sigortası olanlar daha yüksek oranda DÖB almaktadır. Ancak bu değişken daha yüksek nitelikli DÖB almada (Model 5) belirleyici olmamaktadır (Tablo 8.7).

Annenin Türkçe konuşmayı bilmesi Model 3 ve 4’de önemli değişkenler olarak saptanırken, daha nitelikli DÖB almada (Model 5) bu değişken belirleyici değildir. Ancak daha nitelikli DÖB almada ise annelerin ana dili belirleyici olmaktadır (Tablo 8.7).

Model 3’de annenin gebeliği isteme durumu, resmi nikahının olması ve evlenirken başlık parası alınması DÖB almada belirleyici olurken, nitelik puanları açısından incelendiğinde Model 4 ve 5’de belirleyici olarak bulunmamıştır. Model 3 ve 4’de annenin yaşı ve doğum sırası önemli değilken, Model 5’de daha nitelikli DÖB almada bu iki değişken belirleyici olmaktadır (Tablo 8.7).

Tablo 8.7 Model 3, Model 4 ve Model 5’de önemli olan değişkenler, Türkiye, 1998			
DÖB almamaya karşı alma (son 2 yıl)	DÖB nitelik puanı 1-2’ye karşı, 3-4 (son 2 yıl)	nitelik	DÖB puanı 3-4’e karşı 5-6 (son 2 yıl)
• Bölge • Yerleşim yeri • Annenin eğitimi • Eşin eğitimi • Annenin sağlık sigortası • Gebeliğin istenme durumu • Türkçe konuşabilme • Resmi nikah • Evlenirken başlık parası	• Bölge • Annenin eğitimi • Annenin sağlık sigortası • Türkçe konuşabilme		• Bölge • Eşin eğitimi • Yaş • Doğum sırası • Ana dili

Tablo 8.6 ve 8.7’de görüldüğü gibi; her 5 Model birlikte değerlendirildiğinde; Model 1, 2 ve 3’ün her üçünde de, kadınların gebelikleri sırasında DÖB almalarında annenin ve eşin eğitimi etkili olmakta ve annenin ve eşinin eğitimi arttıkça DÖB alma ve yeterli DÖB alma olasılığı da artmaktadır. Annenin sağlık sigortasının olması da DÖB almada ve yeterli DÖB almada etkili olmaktadır.

Model 3 ve 4 hariç, tüm modellerde, gebeliğin ilk gebelik olması yeterli ve nitelik puanı daha yüksek DÖB almada etkili olmaktadır. Bu durumun; hem aileler hem de sağlık personeli tarafından ilk gebeliğin önemsenmesinden ortaya çıkmış olabileceği düşünülmüştür.

Model 1, 2 ve 5’de; özellikle DÖB’in yeterli olup olmamasında ve yüksek nitelikli DÖB alma konusunda ortaya çıkan bir bulgu; anne yaşının önemli olması ve riskli yaş grubunun daha az doğum öncesi bakım almakta olmasıdır. Bu durumun; gebelikte anne yaşının önemi kadınlar tarafından bilinmediği gibi, asıl önemlisi; sağlık hizmetlerinde DÖB’da “*riskli yaş grupları*”na önem verecek duyarlılığı olan programların olmaması ve sağlık personelinin bu bilinçte olmamasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Her 5 modelde de; DÖB alma, yeterli ve daha nitelikli DÖB alma açısından, “bölge” ve “annenin eğitimi” önemli değişkenler olarak saptanmıştır. Annelerin DÖB alıp almamalarında sosyo-ekonomik, biyo-demografik ve statüleri ile ilgili değişkenler önemli iken, yeterli ve daha nitelikli DÖB almalarında önemli bulunmamıştır. Yeterli ve daha nitelikli DÖB almayla ilgili olan bu durumun, annelerin bazı özelliklerinden çok, hizmet veren sağlık personelinin sayısı, dağılımı ve niteliği ile ilgili olarak ortaya çıkabileceği düşünülmüştür.

Her 5 modelde de **bölge** ve **annenin eğitimi**, modeli en çok etkileyen değişkenler olmuştur.

1993 TNSA ileri analizinde de yeterli DÖB almayı etkileyen değişkenler için çok değişkenli analiz yöntemi uygulanmıştır. Sözü edilen analizde de; bu araştırmadaki Model 2’de incelenen ve yeterli DÖB almada önemli bulunan değişkenlere benzer şekilde; bölge, annenin eğitimi, annenin sağlık sigortası ve doğum sırası önemli değişkenler olarak saptanmıştır. 1993 TNSA ileri analizinde yeterli DÖB almada önemli değişken olarak bulunan yerleşim yeri, bu araştırmada önemli bir değişken olarak bulunmamıştır. Sözü edilen araştırmadan farklı olarak, bu araştırmada kadının yaşı ve eşinin eğitimi de önemli değişkenler olarak bulunmuştur.

IX. SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadın sağlığının iyileştirilmesinde, anne ve yenidoğan ölümlerinin azaltılmasında temel müdahale olarak yer alan doğum öncesi bakım sıklığı, 1993 TNSA’nda %63 iken, son beş yıllık dönem içinde %7.9’luk bir artış ile %68’e yükselmiştir. DÖB alanların üçte ikisinden fazlası(%69) doğum öncesi bakıma birinci trimesterde başlamaktadır. Bu, hizmet sunanlar ve alanlar açısından olumlu bir gelişmedir. Ancak; DÖB alan annelerin %7’si DÖB için çok geç bir süre olan üçüncü trimesterde başlamaktadır. Son beş yıllık süre içinde DÖB alanların %60’ı özel muayenehaneler ağırlıkta olmak üzere özel sektörden bakım almaktadırlar. Bunu sırayla kamu hastaneleri ve kamu birinci basamak basamak sağlık kuruluşları izlemektedir.

Son beş yıllık dönemde “*yeterli DÖB alma*” (birinci trimesterde tesbit edilen ve bir sağlık personeli tarafından 5 ve daha fazla sayıda izlenenler) sıklığı, %29’luk bir artışla %24’den %31’e yükselmiştir. Bu durum, hizmet sunanlar açısından olumlu bir gelişmedir. Ancak, son iki yıllık dönem içinde verilen DÖB’in niteliği (gebe izlemlerinde yeterli TT bağışıklaması, ağırlık ölçülmesi, kan basıncı bakılması, kan tetkiki, ÇKS dinleme ve demir hapi alma)

açısından durum çok olumlu değildir. DB sırasında, yukarıda belirtilen ve her gebede mutlaka yapılması ve incelenmesi gerekenlere, annelerin sadece %20'sinde bakılmıştır. Hekimlerden ve özel sektörden alınan DB'ın niteliği, ebe/hemşirelere ve kamu sektörüne göre daha yüksek bulunmuştur.

Annelerin sosyo-ekonomik, biyo-demografik ve statüleri ile ilgili pekçok değişken, **DB alma durumunda ve doğum öncesi bakımın niteliğinde belirleyici** olmaktadır. Bunlar aşağıda özetle belirtilmiştir:

Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, **bölge** hem son beş yıllık dönemde hem de son iki yıllık dönemde DB almada ve alınan DB'ın niteliğinde önemli bir değişken olarak görülmektedir. Batı Anadolu bölgesinde çok daha fazla olmak üzere, tüm bölgelerle Doğu Anadolu bölgesi arasında, bu bölge aleyhine belirgin fark saptanmıştır. Diğer bölgelere göre Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki bu olumsuz durum, annelerin DB hizmetlerine daha zor ulaşabilmeleri ve aynı zamanda eğitim düzeylerinin daha düşük olması ile ilgili olabilir.

Annelerin **yerleşim yeri** DB almalarında belirleyicidir ve kentsel yerleşim yerine göre kırsal yerleşim yerlerinde oturanlar daha az sıklıkta DB almaktadırlar. Bununla birlikte yerleşim yeri yeterli DB almada belirleyici değildir. Benzer şekilde; yerleşim yeri annelerin aldıkları DB'ın niteliğinde de belirleyici olmamaktadır. Bu durum; kırsal yerleşim yerlerinde ve Doğu Anadolu Bölgesi'nde DB hizmetleri açısından asıl sorunun, hizmete ulaşma güçlüğü olduğu sonucunu pekiştirmektedir. Hizmete ulaşma güçlüğü; kırsal yerleşim yerlerinde ve Doğu'da hizmetlerin varlığı ile ilgili olabileceği gibi, annelerin özelliklerinden dolayı hizmetlerden daha az yararlanmalarıyla da ilgili olabilir.

Nitekim, DB almada ve alınan hizmetin niteliğinde **annelerin ve eşlerin eğitim durumu** nemli değişkenler olarak bulunmuştur. Annenin eğitimi, eşinin eğitimine göre DB almada daha çok belirleyici olmaktadır. Bununla birlikte annenin ortaokul ve üzeri okullardan mezun olması DB almada belirgin fark yaratmaktadır.

Annenin **sağlık sigortasının olması** DB almada önemli değişken olarak bulunmuştur. Sağlık sigortası olanlar daha yüksek oranda DB almaktadır. Ancak bu değişken daha yüksek nitelikli DB almada belirleyici değildir.

Diğer değişkenler kontrol edildiğinde, **annenin yaşı** yeterli ve daha nitelikli DB almayı etkilemektedir. Anne ve ocuk sağlığı açısından riskli olan 20 yaş altındaki adölesan anneler diğer yaş gruplarına göre daha az sıklıkta yeterli ve nitelikli DB almaktadır. Bu durum, hizmet sunanların önemle dikkate alması gereken bir konudur.

Gebeliğin istenme durumu da DB almayı etkilemektedir. Bu gebeliğini istemeyen anneler daha az sıklıkta DB alırken, yeterli DB almada bu gebeliğin istenip istenmemesi belirleyici değildir.

Bununla birlikte **doğum sırası** yeterli ve daha nitelikli DB almada belirleyici olmaktadır. Anneler ilk gebeliklerinde daha yüksek oranda yeterli ve nitelikli DB almaktadırlar. Anne ve

çocuk sağlığı açısından riskli olmaları açısından ilk gebelikler için olumlu olan bu durumun tüm gebelikler, özellikle de 4 ve üzerindeki gebelikler için de sağlanması gerekir.

Diğer değişkenler kontrol edildiğinde annenin **Türkçe konuşmayı bilmesi** DÖB almasında ve alınan DÖB'ın yeterli ve nitelikli olmasında önemli bir değişkendir.

Ülkemizde kadının statüsü açısından önemli olabileceği düşünülen değişkenlerden olan, annelerin **resmi nikahının** olup olmaması ve evlenirken **başlık parası** alınması, DÖB almalarında belirleyici olmaktadır. Resmi nikahı olmayanlara göre olan anneler ve evlenirken başlık parası alınanlara göre alınmayanlar daha yüksek oranda DÖB almaktadırlar. Yeterli DÖB almada annelerin resmi nikahının olması belirleyici olurken, alınan DÖB'ın niteliği açısından belirleyici olmamaktadır.

Özetle annelerin “DÖB almalarında” sosyo-ekonomik, biyo-demografik ve statüleri ile ilgili değişkenler belirleyici olmaktadır, “yeterli” ve “daha nitelikli” DÖB almalarında bu değişkenler belirleyici değildir. Yeterli ve daha nitelikli DÖB almayla ilgili olan bu durum, annelerin bazı özelliklerinden çok, hizmet veren sağlık personelinin sayısı, dağılımı ve niteliği ile ilgili olabilir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen; kadın-erkek eşitliği ve Temel Sağlık Hizmetlerini sunmada hakkaniyeti temel alan, anne ve çocuk sağlığında müdahale ve eylemleri yönlendiren ve rehberlik eden “Güvenli Annelik Paketi”nde; anne ve yenidoğan ölümlerinin azaltılmasında temel müdahale olarak yer alan doğum öncesi bakımın, ülke düzeyinde kapsayıcılığının artırılması gerekmektedir. Bunu sağlamak için; hizmetlerin varlığı, kabul edilebilirliği ve ulaşılabilirliğini etkileyen tüm faktörleri dikkate alan çok yönlü bir bakış açısına, personel eğitimine ve buna dayandırılan politikalara gereksinim vardır.

Bu kapsamda; bölgeler ve kırsal-kent arası farkın azaltılması için özel yaklaşımları içeren müdahale programları uygulanmalıdır. Bu araştırma sonuçlarına göre; Türkçe konuşmayı bilmeyen annelerin DÖB hizmetlerinden yararlanmasını artıracak özel önlemlerin alınması gerekmektedir.

Doğum öncesi bakım hizmetlerinin yeterli ve nitelikli bir şekilde sunulması için personelin hizmet içi eğitimler de dahil, performansını geliştirici stratejilere gereksinim vardır. Bu eğitimlerde sağlık personeline, DÖB sırasında “*risk yaklaşımı*” öğretilmeli ve buna önem verecek duyarlılıkta programlar geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.

Tüm bunların yanısıra, hizmetlerden yararlanmayı artırmak ve kadın, anne ve çocuk sağlığını geliştirmek için, uzun vadede asıl yapılması gereken, kadınların temel eğitim düzeylerinin ve toplumsal statülerinin yükseltilmesidir. Bu, 21. yüzyılda “Herkesin Sağlığı” temel hedefi için gözden kaçırılmaması gereken bir müdahaledir.

Türkiye’de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşükler: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998 İleri Analiz Sonuçları, 2002. (Ed.) Ayşe Akın. Hacettepe Üniversitesi, Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, UNFPA. Ankara. kitabının bir bölümüdür.