Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV)

Depremden Etkilenen Kadınların ve Kız Çocuklarının Güçlendirilmesi

Adana Projesi Saha Raporu

Analiz ve Değerlendirme : Dr. Oğuz Ertan
Saha Çalışması Veri Tabanı : Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV)
2024 - Ocak

TAPV
Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı

Turkish Philanthropy Funds

Depremden Etkilenen Kadınların ve Kız Çocuklarının Güçlendirilmesi

Depremden Etkilenen Kadınların ve Kız Çocuklarının Güçlendirilmesi - Adana projesi Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu Türkiye Ofisi (UNFPA) uygulama ortaklığıyla, Turkish Philanthropy Funds (TPF) Türkiye Deprem Yardım Fonu'nun finansal destekleriyle, Adana Büyükşehir Belediyesi ve Seyhan Belediyesi iş birliğiyle Mart-Aralık 2023 tarihleri arasından Adana'da Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV) tarafından gerçekleştirilmiştir. Projesinin saha dönemi Mayıs – Aralık 2023 tarihleri arasındadır.
Bu rapor TAPV saha ekibinin bu tarihlerde sahada kadınlarla kadın sağlığı alanında gerçekleştirdiği bilgilendirme ve danışmanlıkların analiz ve değerlendirmesini içermektedir.

"Bu rapor Turkish Philanthropy Funds (TPF) destekleriyle yazılmıştır. Paylaşılan bilgi ve görüşlerin sorumluluğu tümüyle Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı'na aittir."

Proje Alanı

Adana merkezde; orta-alt gelir grubunda, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşayan mahalleler.

Alan seçim kriterleri;

• Kadın ve çocuk nüfusunun yoğun olduğu,
• Saha ekibinin güvenli çalışma koşullarının sağlanabildiği,
• Proje merkez ofisine ulaşılabilir uzaklıkta,
• Belediyelerin yönlendirdiği mahalleler,

Proje Dönemi: Mart - Aralık 2023
Saha Çalışması: Mayıs - Aralık 2023
Proje Ekibi: 6 saha elemanı ve 1 ekip lideri, 2 aile planlaması danışmanı

Proje Uygulamaları

• Ziyaret edilen kadınların/hanelerin koruyucu sağlık perspektifi ile değerlendirilerek temel sağlık bilgilerinin tamamlanması, haklar konusunda farkındalık, psiko-sosyal destek konusunda yönlendirmelerin yapılması,
• Kadınların; ihtiyaçları çerçevesinde özbakım, doğurganlığın düzenlenmesi ve güvenli cinsellik odaklı bir yaklaşımla bilgilendirme ve danışmanlık hizmetlerini sağlanması,
• Kanser tarama, üreme sağlığı vb. hizmetler için yönlendirme ve takip yapılması,
• Gebe kadınların gebelik dönemi bazında bilgilendirilmesi, izlem ziyaretlerinin takip edilmesi, yönlendirmenin yapılması, riskli durum bilgisini paylaşılması, vitamin kullanımı/tetanos aşısı vb. temel adımların sorgulanması,
• Doğumu yakın olan yararlanıcılarla doğuma hazırlık aşamaları, gidilecek hastane vb. konuların paylaşımı,
• Lohusa ziyaretlerinde özbakım, meme bakımı, emzirme, yeni doğan bakımı konularında bilgilendirme,
• 0-12 ay bebekler için emzirme, izlem ziyaretleri ve aşı takvimi içeriğinde bilgilendirme,
• Kız çocuklarının eğitim süreçlerinin devamlılığı, çocuk yaşta erken ve zorla evlilik riski, ihmal- istismar perspektifinde değerlendirilmesi ve bu konularda ebeveyn bilgilendirme,
• Burs ihtiyacı olan kız çocuklarının ebeveynleri için destek mekanizmalarını kullanmaları yönünde köprüleme çalışmaları,
• Kadına yönelik şiddet vakaları olması durumunda başvuru mekanizmaları konusunda bilgilendirme, güçlenme desteği.

Verilerin Genel Özellikleri

Toplum temelli model ile hane ziyaretleri ve psikososyal destek faaliyetleri ile 4333 kadın ve kız çocuğuna ulaşıldı. Hane ziyareti yapılan kadınlara kadın sağlığı sorunları, aile planlaması ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet hakkında bilgilendirme, danışmanlık ve ihtiyaçlarına göre yönlendirme yapıldı.

İhtiyaçlarına göre aşağıdaki konularda bilgi verilmiştir:

- Kendi kendine meme muayenesi
- Mamografi
- HPV ve pap smear testi
- Cinsel yola bulaşan enfeksiyonlar
- Adet kanamaları
- Jinekolojik muayene
- Tetanos aşısı
- Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve çocuk ihmal/istismar

Aile planlaması yöntemlerine erişimi desteklenen yararlanıcılara aile planlaması danışmanının belirlediği ihtiyaç doğrultusunda izlem ziyaretleri yapılmıştır. Yönteme erişimi desteklenmeden önce kadınlar aile hekimleri ile yöntem kullanımı hakkında görüşmüştür.

372 kadın saha çalışanlarının belirlediği ihtiyaca göre toplumsal cinsiyete dayalı şiddete karşı koruyucu-önleyici mekanizmalara yönlendirildi.

644 kadınla psikososyal destek oturumları olarak kadın sağlığı seminerleri gerçekleştirildi. Adana saha ekibi gebe kadınları, lohusa ve emziren annelere izlem ziyaretleri yaparak onları temel güvenli annelik mesajlarıyla güçlendirdi. Gebe kadınlara ve lohusa kadınlara saha ekibinin belirlediği ihtiyaçlara göre 1'den fazla izlem ziyareti gerçekleştirildi.

Gebe kadınlara aşağıdaki konularda bilgilendirme ve danışmanlık verilmiştir:

- Sağlık kontrolleri
- İlaç kullanımı
- Tetanos aşısı
- Kanama, varis vb. sağlık sorunları
- Akıntı
- İdrar yolu enfeksiyonu
- Gebelik dönemi yapılacaklar
- Beslenme, hijyen ve egzersiz
- Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet
- Çocuk ihmal- istismar

Lohusa ve emziren kadınlara aşağıdaki konularda bilgilendirme ve danışmanlık verilmiştir:

- Sağlık kontrolleri Kanama - Akıntı
- Ateş
- Tetanos aşısı
- Cinsel yola bulaşan enfeksiyonlar
- Lohusalık danışmanlığı
- Beslenme, hijyen ve egzersiz, emzirme
- Aile planlaması
- Yeni doğan tarama ve aşı programı
- Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet
- Çocuk ihmal- istismar

Kadınlara, gebelere, lohusalara ve emziren kadınlara verilecek bilgilendirme, danışmanlık, yönlendirme ve izlem ziyareti sıklığı saha çalışanları ve aile planlaması danışmanının belirlediği ihtiyaca göre planlanmıştır.

15-18 yaş arasındaki kız çocuklarıyla psikososyal destek oturumları yapılarak özgüvenlerini ve öz bakımlarını gerçekleştirilmiştir. Farkındalık faaliyetleri ile 42 ebeveyne çocuk yaşta, erken ve zorla evlilikler konusunda farkındalığını arttırmak ve kız çocuklarının okula devam etmesi desteklemek amacıyla farkındalık seminerleri yapılmıştır. Okula devam etmesi için ekonomik desteğe ihtiyacı olduğu tespit edilen 49 kız çocuğu burs desteği için ilgili kurumlara yönlendirilmiştir. 100 kız çocuğuna okul destek kiti verilmiştir.

Aşağıda detaylı bilgileri bulunan araştırma sonuçları, hane ziyaretleri ile kadın sağlığı sorunları, aile planlaması, güvenli annelik konularında bilgilendirme ve danışmanlık amacıyla görüşülen 4022 kadının danışmanlık verilerinden yazılmıştır.

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı'nın gelecekte yapacağı saha çalışmaları için, burada elde edilen verilerin incelenmesi Türkiye genelinde devam edecek çalışmalar için oldukça büyük önem taşımaktadır. Dikkatli analizler sonucunda çalışılan demografik gruplar arasında kayda değer ilişkiler saptanmış olup, bu veriler raporun içinde detaylı olarak paylaşılmıştır.

Bu çalışma, yararlanıcıların yaşları, uyrukları, ikamet ettikleri ilçe, öğrenim seviyeleri, sosyal güvence statüleri, eş ile kan grupları, yararlanıcı eşlerinin kan grupları, çocuk sayıları, sağlıklı hamilelik sayıları, düşük sayıları, düşük nedenleri, yararlanıcıların izlemler sırasında hangi konularda bilgi aldıkları, kullandıkları aile planlaması (AP) yöntemleri, bilgi aldıkları AP yöntemleri, izlem sonrası teslim aldıkları AP yöntemleri, depremin yararlanıcılar üzerindeki; psikolojik, sosyal, fiziksel ve ekonomik etkileri gibi, birçok alanda yararlanıcılardan bilgi almıştır.

Verilerin elde edilme aşamasında tüm yararlanıcıların bulunduğu ve temel demografik özelliklerin yer aldığı **Temel Bilgi Formu**, kadın sağlığı ile ilgili (Jinekolojik ve obstetrik) daha detaylı verilerin olduğu **Kadın İzlem Formu**, gebelik sürecinde olan yararlanıcıların gebelik sağlığı ile ilgili özelliklerinin incelendiği **Gebe İzlem Formu**, lohusa döneminde olan yararlanıcıların doğum sonrası sağlık bilgileri ve ihtiyaçlarının incelendiği **Lohusa İzlem Formu** ve TAPV tarafından sağlanan AP yöntemlerinin belgelendiği **Kondom**, **Doğum Kontrol Hapı**, **3 Aylık İğne** ve **Rahim İçi Araç** (RİA)formları tek tek incelenmiştir. Ana analizler diğer formlarda bulunan birçok bilgiyi içermesinden dolayı **Kadın İzlem Formu** kullanarak gerçekleştirilmiştir. Gerekli yerlerde Gebe İzlem ve Lohusa İzlem formlarına da başvurulmuştur.

Deskriptif İstatistik analizleri, çeşitli değişkenlerin dağılımını ve toplandığı değerleri incelemekte olup, elimizdeki veriler hakkında genel bilgileri sağlamamıza yardımcı olan matematiksel bir metottur. Ayrıca gereken yerlerde çeşitli gruplar arasındaki yüzde dağılım farkları (bölgelere göre AP yöntemi kullanma sıklığı vb.) incelenmiş olup, bahsedilen analizler derinleştirilmiştir.

Görsel olarak daire grafiği, histogramlar ve sütun grafik gibi araçlardan yararlanılmıştır. Frekans tabloları kullanılırken analiz esnasında kullanılan SPSS (Versiyon 28.0.0.0) çıktı tabloları kullanılmış olup, gereken yerlerde programın ana dili olan İngilizce 'den Türkçe'ye çeviri sağlanmıştır.

Verilerin Temizlenmesi

Veri temizliğine temel bilgi formundan başlanmış olup, görüşme kodları tekrar eden değerler üzerinden kontrol edilmiştir. Tekrar eden değer veya anlamsız veri girişi (bilgi eksikliği olan satırlar, sütunlara hatalı veri girişi vb.) bulunmamış olup, 4042 doğru veri girişi mevcuttur.

Kadın izlem dosyasında 368 adet tekrar eden veri girişi, görüşme kodları aracılığı ile tespit edilmiş olup, veriler detaylı incelendiğinde hepsinin ayrı izlem süreçlerinde girişi yapıldığı tespit edilmiştir. Bu sebepten dolayı tekrar eden veriler silinmemiştir. Analiz esnasında bu girişler, ayrı izlemleri temsil ettikleri için, ayrı vakalar olarak incelenmiştir. Gebe izlem ve Lohusa izlem dosyaları ise görüşme kodu üzerinden temizlenmiş, tekrar eden izlemler tek satır olarak toplanmıştır. Bunun sebebi, bu iki dosyada değişken sayısının daha az olması ve tek veriye indirgenme sonucunda bilgi kaybı olmamasıdır.

Tabloların Okunması Hakkında

Tabloların yorumlanması ve doğru şekilde okunabilmesi adına, Tablo 3.5 üzerinden örnek verilecektir. Örnek olarak gösterilen bu tabloda, herhangi bir aile planlaması yöntemine erişemeyen yararlanıcıların TAPV ile temasa geçtikten sonra herhangi bir aile planlaması yöntemi alma oranlarına bakılmıştır. İlk sütun olan 18-24 yaş aralığı incelendiğinde bu grupta toplamda 51 kişi olduğu görülmektedir. İlk satır incelendiğinde TAPV'nin bu gruba ne kadar kondom sağladığı görülebilir. Bu 51 kişi içinden kondom hizmeti almayanlar %78'lik kısmı oluştururken, geriye kalan %22'lik kısım kondom almıştır. Yani herhangi bir sebepten ötürü bir AP yöntemine erişemeyen 18-24 yaş aralığındaki yararlanıcılarda her 5 kişiden biri kondom hizmet almayı tercih etmiştir. Rapor genelinde tablolar incelenirken benzer bir yol izlenmelidir. Öncelikle başlık, ardından satır bilgisi en son da sütun bilgisi incelenir, bu üç aşamalı okuma sonrasında her bir hücredeki veriler yorumlanır.

Tablo 3.5

	Yararlanıcıların Yaş Aralıkları								
	18-24 Yaş		24-29 Yaş		30-40 Yaş		41 ve Üstü		
Verilen AP yöntemi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Toplam Kişi
Kondom	11	21,6%	35	24,6%	95	33,7%	49	36,8%	190
RIA	10	19,6%	17	12,0%	40	14,2%	14	10,5%	81
Doğum Kontrol Hapı	9	17,6%	45	31,7%	81	28,7%	37	27,8%	172
Ertesi Gün Hapı	0	0,0%	1	0,7%	1	0,4%	0	0,0%	2
Gebelik Tesi	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
3 Aylık İğne	16	31,4%	25	17,6%	46	16,3%	9	6,8%	96

Demografik Bilgiler

Çalışma grubunun genel demografik özellikleri, Tablo 1.1'de gösterilmiştir.

Yararlanıcıların yaş özellikleri temel bilgi formundan hesaplanmıştır. Yanlış yaş girişi (2023 veya 1868 gibi mümkün olmayan tarihler) ve 18 yaş altı yararlanıcılar, toplamda 134 veri girişi oluşturmaktadır ve bu girdiler analize katılmamıştır.

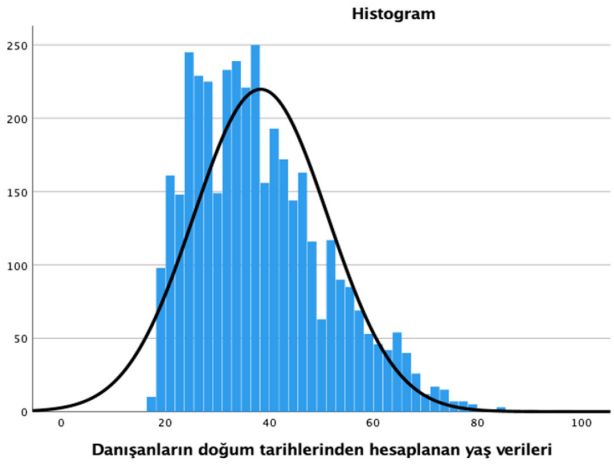
Toplamda 3908 adet sağlıklı veri girişi mevcuttur. Tablo 1.2'de de görülebileceği üzere, yaş ortalaması 38.31 (standart sapma: 12.89), minimum yaş 18, maksimum yaş ise 72 olarak görülmüştür. Yaş dağılımı Tablo 1.2'de gösterilmiştir.

Tablo 1.1

		İkamet Edilen İlçeler														
		Bilinmiyor		Ceyhan		Çukurova		Sarıçam		Seyhan		Yüreğir		Çadırkent		
Genel Bilgiler		Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	TOPLAM
Uyruk	Türkiye	125	95,2%	29	100,0%	96	100,0%	190	99,5%	1731	90,9%	1501	93,9%	54	65,1%	3726
	Suriye	6	4,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%	160	8,4%	92	5,8%	29	34,9%	288
	Irak	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14	0,7%	6	0,4%	0	0,0%	20
Yaş Aralığı	18-24	3	2,7%	3	10,7%	3	3,4%	4	2,2%	208	11,8%	203	14,0%	17	21,5%	441
	24-29	12	9,7%	9	32,1%	7	7,9%	44	24,4%	267	15,2%	270	18,6%	10	12,7%	619
	30-40	30	26,5%	9	32,1%	24	27,0%	83	46,1%	541	30,7%	495	34,1%	17	21,5%	1199
	41 ve Üstü	75	61,1%	7	25,0%	55	61,8%	49	27,2%	744	42,3%	484	33,3%	35	44,3%	1449
Çalışma Durumu	Çalışıyor	13	9,7%	1	3,4%	7	7,3%	14	7,3%	121	6,4%	93	5,8%	6	7,2%	255
	Çalışmıyor	117	89,5%	28	96,6%	89	92,7%	174	91,1%	1763	92,5%	1493	93,4%	75	90,4%	3739
	Diğer	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,6%	21	1,1%	13	0,8%	2	2,4%	40
Öğrenim Seviyesi	Diğer	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	26	1,4%	9	0,6%	0	0,0%	35
	İlkokul	49	34,7%	6	20,7%	12	12,5%	142	74,3%	612	32,1%	674	42,2%	20	24,1%	1515
	Ortaokul	10	8,1%	5	17,2%	6	6,3%	14	7,3%	276	14,5%	254	15,9%	5	6,0%	570
	Lise	10	8,1%	7	24,1%	42	43,8%	23	12,0%	348	18,3%	207	12,9%	13	15,7%	650
	Ön lisans	1	0,8%	2	6,9%	6	6,3%	5	2,6%	51	2,7%	27	1,7%	0	0,0%	92
	Üniversite	12	9,7%	9	31,0%	27	28,1%	3	1,6%	102	5,4%	59	3,7%	7	8,4%	219
	Yüksek Lisans	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,2%	3	0,2%	0	0,0%	6
	Okur-yazar	49	38,7%	0	0,0%	3	3,1%	4	2,1%	487	25,6%	366	22,9%	38	45,8%	947

Yaralanıcıların Yaşları		
Kişi Sayısı	Geçerli	3906
	Geçersiz	136
Ortalama		38,31
Standart Sapma		12,894
Minimum		18
Maksimum		72

Tablo 1.2



Yararlanıcıların uyruklarına bakıldığında, büyük bir çoğunluğu Türk vatandaşların oluşturduğu görülmüştür. Veriler içinde Türkiye uyruklular dışında Suriyeliler, Iraklılar ve 1 Lübnanlı yararlanıcı mevcuttur. Her yararlanıcının milleti problemsiz şekilde girilmiş olup, burada veri kaybı görülmemiştir. Yararlanıcıların uyrukları Tablo 1.3'de detayı olarak görülebilir.

UYRUK

Tablo 1.3

	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi
Türkiye	3734	92,4
Suriye	288	7,1
Diğer	20	0,5
Toplam	4042	100,0

4042 veri arasından Türkiyeliler 3734 (%92,4), Suriyeliler 288 (%7,1) ve diğer milletler 20 (%0,5) kişi olarak görülmüştür.

Mesleklere bakıldığında ise büyük çoğunluğu 3529 kişi ile (%87,3) ev kadınları oluşturmaktadır. Ardından herhangi düzenli meslek sahibi kadınlar 378 kişi ile (%9,4) takip etmektedir. %5 oranının çok daha altında ise, öğrenciler, emekliler, mevsimlik işçiler, gündelik işçiler ve herhangi bir meslek sahibi olmayanlar bulunmaktadır.

%10'a yakın yararlanıcı meslek sahibi olmasına rağmen, sadece %6,3 kendini **Çalışıyor** olarak tanımlamıştır. Aradaki fark gebelik ve lohusa döneminde olan yararlanıcılar ile açıklanabilir. Meslek sahibi olmasına rağmen iş arama sürecinde olan yararlanıcılar da başka bir sebep olarak düşünülebilir. Çalışma durumu ile ilgili özellikler, Tablo 1.4 üzerinden detaylı olarak incelenebilir.

Çalışma Durumu

Tablo 1.4

	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi
Çalışıyor	255	6,3
Çalışmıyor	3747	92,7
Diğer	40	1,0
Toplam	4042	100,0

Yararlanıcılar, beyan ettikleri adres ve mahalle bilgilerine ilçelere ayrılmış, istatistik yazılımında her ilçeye alfabetik sıra ile sayılar atanarak yararlanıcıların ilçelere göre dağılım yüzdeleri hesaplanmıştır. En fazla yararlanıcının %47,1 ile Seyhan bölgesinden olduğu görülmüştür. Seyhan'ı %39,6 ile Yüreğir takip etmektedir. Bu iki bölge dışında, diğer ilçelerden veya illerden gelen yararlanıcılar %5'in altında kalmış olup, bu grupta en büyük oran %4,7 ile Sarıçam'a aittir. Diğer illerde ikamet eden yararlanıcıların görüşmeleri de Adana il sınırları içinde yapılmıştır.

Yararlanıcıların ikamet ettikleri ilçelere göre dağılımları Tablo 1.5'te gösterilmiştir. Ayrıca yararlanıcıların %2,1'inin çadır kentte ikamet ediyor olması önemli bulgulardandır.
Çadır kentlerde ikamet eden yararlanıcıların güncel aile planlaması metotları, aldıkları danışmanlıklar ve depremin psiko-sosyal etkileri ilerleyen sayfalarda incelenecektir.

İkamet Edilen İlçe

Tablo 1.5	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi
Bilinmiyor	131	3,3
Ceyhan	29	0,7
Çukurova	96	2,4
Sarıçam	191	4,7
Seyhan	1905	47,1
Yüreğir	1599	39,6
Çadırkent	83	2,1
Başka İl	6	0,1
Toplam	4042	100,0

Son olarak, demografik bilgiler içinde yararlanıcıların öğrenim durumlarına bakılmıştır. Öğrenim durumu sırasıyla: **Okur-yazar, İlkokul, Ortaokul, Lise, Ön Lisans, Yüksek Lisans** ve **Diğer** olarak sınıflandırılmış olup, **Diğer** kategorisi okur yazar olmayan, açık öğretim veya gece okulu gibi diğer kategorilere yerleşmesi mümkün olmayan yararlanıcıları kapsamaktadır. Yararlanıcıların en büyük kısmı 1518 (%37,6) ile ilkokul mezunudur. Ardından 947 kişi (%23,4) ile okur-yazar olanlar, 652 kişi (%16,1) ile lise mezunları, 573 kişi (%14,2) ile ortaokul mezunları, 219 kişi (%5,4) ile üniversite mezunları gelmektedir. Yararlanıcıların öğrenim seviyelerine göre dağılımları Tablo 1.6 üzerinden detaylı olarak incelenebilir.

Yararlanıcıların Öğrenim Seviyelerine Göre Dağılımları

Tablo 1.6		Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Geçerli Yüzde	Toplam Yüzde
Öğrenim Seviyesi	Diğer	35	0,9	0,9	0,9
	İlkokul	1518	37,6	37,6	38,4
	Ortaokul	573	14,2	14,2	52,6
	Lise	652	16,1	16,1	68,7
	Ön lisans	92	2,3	2,3	71,0
	Üniversite	219	5,4	5,4	76,4
	Yüksek Lisans	6	0,1	0,1	76,6
	Okur-yazar	947	23,4	23,4	100,0
	Toplam	4042	100,0	100,0	

Yararlanıcıların yaş dağılımlarına göre gebelik sayıları, düşük sayıları ve çocuk sayıları Tablo 2.1 üzerinde gösterilmiştir. Bu verilerin toplam ve ortalama değerleri ise Tablo 2.2 üzerinden incelenebilir.

Gebelik sayısı yararlanıcılar arasında 0 ila 16 arasında değişmektedir. Çocuk sayısı 0 ila 14 arasında bulunurken, düşük sayısı 0 ila 12 arasındadır. Bu veriler incelenirken herhangi bir kayıp veya eksik veri girişine rastlanmamıştır. Ortalama çocuk sayısı 2.33, ortalama gebelik sayısı 2.99 ve ortalama düşük sayısı 0.53 olarak görülmüştür.

Tablo 2.1		Yararlanıcıların Yaş Aralıkları							
		18-24 Yaş		24-29 Yaş		30-40 Yaş		41 ve Üstü	
		Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi
Toplam Gebelik Sayısı	0	182	55,2%	266	38,0%	354	25,2%	214	14,0%
	1 veya 2	118	35,8%	215	30,7%	278	19,8%	242	15,9%
	3-4	27	8,2%	169	24,1%	483	34,4%	489	32,1%
	5 ve üzeri	3	0,9%	50	7,1%	291	20,7%	580	38,0%
Düşük Sayısı	0	295	89,4%	579	82,7%	1036	73,7%	856	56,1%
	1 veya 2	32	9,7%	108	15,4%	312	22,2%	528	34,6%
	3-4	3	0,9%	11	1,6%	46	3,3%	116	7,6%
	5 ve üzeri	0	0,0%	2	0,3%	12	0,9%	25	1,6%
Çocuk Sayısı	0	194	58,8%	280	40,0%	395	28,1%	283	18,6%
	1 veya 2	123	37,3%	246	35,1%	358	25,5%	375	24,6%
	3-4	13	3,9%	158	22,6%	514	36,6%	502	32,9%
	5 ve üzeri	0	0,0%	16	2,3%	139	9,9%	365	23,9%

Tablo 2.2

		Toplam gebelik sayısı	Düşük sayısı	Çocuk sayısı
N	Geçerli	4094	4094	4094
	Kayıp Veri	0	0	0
Ortalama		2.99	.53	2.33
Standart Sapma		2.748	1.052	2.142

Kullanılan Aile Planlaması Yöntemi

Yararlanıcıların tümüne bakıldığında, çalışma grubunun yarısından fazlasının (%52.7) herhangi bir yöntem kullanmadığı görülmüştür. Yararlanıcıların %40.4'ü bir yöntem kullandığını belirtirken, kalan %7'lik kesim **Diğer** olarak kodlanmıştır. Bu kesim belirli sebeplerle cinsel ilişkiye girmeyi tercih etmeyen, veya medikal sebeplerle hamile kalamayan (ameliyat, menopoz vs) yararlanıcıları kapsamaktadır.

Yaş Aralıklarına göre tercih edilen aile planlaması yöntemleri Tablo 3.1'de gösterilmiştir. 18-24 yaş aralığında en sık kullanılan yöntem %11.5 ile **Geri çekme yöntemi** olurken, RİA ve kondom kullanımı 2. ve 3. sıralarda bu yöntemi takip eder. Diğer yaş gruplarında da benzer bir düzen görülmüş olup, geri çekme yöntemi hep ilk sırada kalmıştır. Emzirme yöntemi 18-40 yaş aralığında, 40 ve üstüne kıyasla beklendiği gibi daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 3.1

Kullanılan AP Yöntemi	Yararlanıcıların Yaş Aralıkları							
	18-24 Yaş		24-29 Yaş		30-40 Yaş		41 ve Üstü	
	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi
RIA	29	8,8%	78	11,1%	194	13,8%	103	6,8%
Doğum Kontrol Hapı	7	2,1%	43	6,1%	102	7,3%	43	2,8%
3 Aylık İğne	14	4,2%	45	6,4%	41	2,9%	9	0,6%
Implant	2	0,6%	0	0,0%	3	0,2%	0	0,0%
Kondom	16	4,8%	65	9,3%	176	12,5%	96	6,3%
Aylık İğne	2	0,6%	1	0,1%	2	0,1%	1	0,1%
Emzirme	6	1,8%	9	1,3%	12	0,9%	1	0,1%
Geri Çekme	38	11,5%	116	16,6%	248	17,6%	168	11,0%

AP yöntemi kullanmayan yararlanıcıların AP kullanmama sebepleri 8 kategoriye ayrılmıştır. Yararlanıcıların bu kategorilere göre dağılımları Tablo 3.2 üzerinde gösterilmiştir. Tablodaki **Yüzde** sütunu bu grubun tüm veri içindeki oranlarını gösterirken, **Geçerli Yüzde** sütunu grubun kendi içindeki oranlarını gösterir. Burada göze çarpan en önemli veri, hizmete ulaşamadığı için herhangi bir AP yöntemi kullanmayan yararlanıcıların çokluğudur.
AP yöntemi kullanmayan yararlanıcıların %30.2 sini (626 kişi) oluşturan bu kesimi, %27.2 ile menopoz dönemindeki yararlanıcılar takip etmektedir.

Tablo 3.2

AP Kullanmama Gerekçeleri

		Sayı	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplam Yüzde
Geçerli	İlişkisi yok	411	10.0	19.8	19.8
	Yöntem kullanmak istemiyor	260	6.4	12.5	32.4
	Gebe kalmak istiyor	116	2.8	5.6	38.0
	Emziriyor	22	.5	1.1	39.0
	Hizmete erişemiyor	626	15.3	30.2	69.2
	Menopoz döneminde	563	13.8	27.2	96.4
	Eşi istemiyor	33	.8	1.6	98.0
	İnfertilite	42	1.0	2.0	100.0
	Total	2073	50.6	100.0	
Kayıp	System	2021	49.4		
Toplam		4094	100.0		

Yararlanıcılar arasında AP yöntemi kullanmayan bu alt kesim incelendiğinde, en önemli bulgulardan biri de TAPV'nin saha çalışmaları sürecinde bu gruptaki yararlanıcılara nasıl ulaştığı olmuştur. Bu grubun almasına ihtiyaç olduğu düşünülen danışmanlık hizmetleri incelenen önemli verilerdendir. Buradaki sonuçlar detaylı olarak Tablo 3.3'te gösterilmiştir.

Tablo 3.3

			RİA	Doğum Kontrol Hapı	Kondom	Spermisit	1 Aylık İğne	3 Aylık İğne	İmplant
AP Kullanmama Kriterleri	İlişkisi yok	Sayı	175	187	187	97	162	183	132
		Satır %	44,1%	47,2%	47,1%	24,4%	40,8%	46,1%	33,2%
	Yöntem kullanmak istemiyor	Sayı	98	95	103	46	79	87	63
		Satır %	52,7%	51,4%	55,4%	24,7%	42,5%	46,8%	33,9%
	Gebe kalmak istiyor	Sayı	31	31	33	8	21	25	18
		Satır %	27,7%	27,7%	29,5%	7,1%	18,8%	22,3%	16,1%
	Emziriyor	Sayı	11	10	12	6	9	10	6
		Satır %	61,1%	55,6%	66,7%	33,3%	50,0%	55,6%	33,3%
	Hizmete erişemiyor	Sayı	214	246	242	165	184	199	176
		Satır %	68,6%	79,4%	77,6%	52,9%	59,0%	63,8%	56,4%
	Menopoz döneminde	Sayı	28	26	65	19	22	23	21
		Satır %	5,1%	4,7%	11,8%	3,4%	4,0%	4,2%	3,8%
	Eşi istemiyor	Sayı	19	19	18	9	16	17	12
		Satır %	82,6%	82,6%	78,3%	39,1%	69,6%	73,9%	52,2%
	İnfertilite	Sayı	3	3	6	0	2	3	2
		Satır %	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%	4,8%	7,1%	4,8%

Tablo 3.3 incelendiğinde, RİA ve doğum kontrol hapı danışmanlığı, tüm gruplar arasında en çok verilen danışmanlık hizmeti olarak görülmüştür. Göze çarpan başka önemli bir veri ise eşi istemediği için herhangi bir AP yöntemi kullanmayan yararlanıcılara verilen danışmanlık hizmetlerinin yüksek oranıdır. Bu grupta diğer gruplara oranla daha çok eğitim verme ihtiyacı görülmüştür. Bu grubu, hizmetlere erişemediği için herhangi bir AP yöntemi kullanamayan yararlanıcılar takip etmektedir. Danışmanlık hizmetlerine en az ihtiyacı olan gruplar ise menopoz dönemindeki ve infertilite tanılı yararlanıcılar olmuştur.

Başka bir önemli sonuç tablosu ise, önceden AP yöntemi kullanmamasına rağmen TAPV ile temasa geçtikten sonra bu hizmetlerden TAPV aracılığı ile fayda sağlamaya başlamış yararlanıcılardır. Bu grubun incelenebilmesi için yaralanıcılara TAPV tarafından sağlanan AP yöntemleri verileri, AP kullanmama sebepleri ile **cross-tab** metodu uygulanarak çaprazlanmıştır. Çaprazlama öncesi sadece AP kullanmayan olgular seçilmiş ve SPSS üzerinden veri seti filtrelenmiştir. Sonuçlar Tablo 3.4 üzerinden incelenebilir.

Tablo 3.4

AP Kullanmayan Yararlanıcıların Aldıkları AP Hizmeti

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1		Çalışma Öncesi Aile Planlaması Yöntemi Kullanmama Sebebi															
2	Verilen AP Yöntemi	Yöntem Kullanmak İstemiyor		İlişkisi Yok		Gebe Kalmak İstiyor		Emziriyor		Hizmete Erişemiyor		Menopoz Döneminde		Eşi İstemiyor		İnfertilite	
3	RİA	7	1.7%	4	1.5%	1	0.9%	1	4.5%	81	12.9%	3	0.5%	5	15.2%	0	0.0%
4	Doğum Kontrol Hapı	16	3.9%	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%	180	28.8%	2	0.4%	2	6.1%	0	0.0%
5	Kondom	13	3.2%	17	6.5%	6	5.2%	6	27.3%	197	31.5%	17	3.0%	4	12.1%	1	2.4%
6	3 Aylık İğne	11	2.7%	1	0.4%	1	0.9%	0	0.0%	101	16.1%	1	0.2%	1	3.0%	0	0.0%

Çalışma öncesinde AP kullanmama sebebini **Yöntem kullanmak istemiyor** olarak belirten yararlanıcılar arasında, danışmanlık hizmeti aldıktan sonra en çok tercih edilen yöntem doğum kontrol hapı olmuştur. Hemen ardından ise kondom gelmektedir. İlişkisi olmadığını belirtenler, gebe kalmak isteyenler, emzirenler,hizmete erişemeyenler menopoz döneminde olanlar ve infertil olduğunu belirten tüm yararlanıcı grupları arasında kondom birinci sırada gelmektedir. Başka önemli bir veri ise eşinin AP kullanmak istemediğini belirten danışan grubunda RİA tercihinin ilk sırada gelmesidir. Hizmete erişemeyen yararlanıcıların, TAPV ile iletişime geçtikten sonra, TAPV tarafından temin edilebilen tüm AP yöntemlerine duydukları ilgi ve talep dikkat çekicidir. Başka sebeplerle AP kullanmayan diğer danışanlar ile bu grup karşılaştırıldığında, alınan hizmetler sonrası AP yöntemi talebi bu grupta anlamlı olarak daha fazla görülmüştür.

Bu durum, AP yöntemlerine ulaşamayan dezavantajlı gruplara verilen danışmanlık hizmetinin önemini göstermektedir. Alınan danışmanlık hizmetleri sonrası tablo 3.4 tümüyle incelendiğinde en çok tercih edilen yöntemin kondom 260 talep (%38) ile kondom olduğu görülmüştür.
RİA 102 talep (%15), doğum kontrol hapı 201 talep (%29) ve 3 aylık iğne 116 talep (%17) olarak hesaplanmıştır.

Sonrasında gerçekleştirilen başka bir inceleme ise, herhangi bir AP yöntemine erişemediği için AP kullanmayan yararlanıcılar özelinde olmuştur. Aynı filtreleme metodolojisi uygulanarak, ulaşım problemi çeken yararlanıcıların TAPV ile temasa geçtikten sonra hangi metodları talep ettikleri, yararlanıcıların yaşlarına göre Tablo 3.5 üzerinden incelenmiştir. Kondom, doğum kontrol hapı ve RİA talebi, genel verilere kıyasla bu grupta daha yüksek olmuştur.

Tablo 3.5

	Yararlanıcıların Yaş Aralıkları								
	18-24 Yaş		24-29 Yaş		30-40 Yaş		41 ve Üstü		
Verilen AP yöntemi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Toplam Kişi
Kondom	11	21,6%	35	24,6%	95	33,7%	49	36,8%	190
RIA	10	19,6%	17	12,0%	40	14,2%	14	10,5%	81
Doğum Kontrol Hapı	9	17,6%	45	31,7%	81	28,7%	37	27,8%	172
Ertesi Gün Hapı	0	0,0%	1	0,7%	1	0,4%	0	0,0%	2
Gebelik Tesi	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
3 Aylık İğne	16	31,4%	25	17,6%	46	16,3%	9	6,8%	96

Bu grupta kimsenin gebelik testi ve ertesi gün hapı tercih etmemiş olması önemli başka bir bulgudur.

18-24 yaş aralığındaki yararlanıcılar; Kondom, doğum kontrol hapı, 3 aylık iğne ve RİA yöntemlerini neredeyse aynı oranlarda tercih etmişlerdir. RİA tercihi 24-29 yaş aralığına bakıldığında diğer 3 yönteme göre neredeyse yarı yarıya daha azdır. Benzer bir trend diğer yaş gruplarında da görülmektedir.

30 yaş üstü yararlanıcıların kondom alma sıklığı diğer yöntemlerle karşılaştırıldığında en üst sırada görülmektedir. Başka önemli bir bulgu ise, ertesi gün hapı ve gebelik testi hizmetini yararlanıcıların çok az tercih ediyor olmasıdır. Bunun sebebi olarak ertesi günü hapının riskli cinsel birliktelikten 5 gün sonraya kadar alınabilmesi gerektiği, bu pencere esnasında yararlanıcılara ulaşmanın zor olması veya yararlanıcıların akut süreçte daha farklı sağlık hizmetlerinden yararlanmayı tercih ediyor olmaları düşünülmektedir.

Verilen Cinsel Sağlık Danışmanlıkları

TAPV tarafından yararlanıcılara verilen cinsel sağlık danışmanlığı verileri, Tablo 4.1 üzerinde toplanmıştır. Tabloda eğitimlerin yaş gruplarına göre dağılımları incelenebilir. Yaş gruplarının dağılımları, evrensel olarak testlerin yapılma yaş aralıklarına göre ayrılmıştır. HPV-Pap Smear, 24 yaş itibari ile düzenli olarak yapılmaya başlanmakta olup, 30 yaş itibari ile sıklığı değiştirilmektedir. Türkiye'de ise 30 yaş itibari ile KETEM'de HPV testi uygulanmaktadır.
Aynı şekilde 40 yaş, memedeki yağ oranın yoğunluğu dolayısı ile mamografi için uygun başlangıç yaşı olarak kabul görür. TC Sağlık Bakanlığı da meme kanseri taramalarını 40 yaş itibari ile ücretsiz olarak uygulamaktadır.

Tablo 4.1

Danışmanlık Hizmetleri		Yararlanıcıların yaş aralıkları							
		18-24 Yaş		24-29 Yaş		30-40 Yaş		41 ve Üstü	
		Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi
KKMM		280	84,8%	527	75,3%	1109	78,9%	1363	89,4%
Mamografi		206	62,4%	428	61,1%	993	70,6%	1297	85,0%
HPV+PAP Smear		245	74,2%	483	69,0%	1093	77,7%	1358	89,0%
CYBE Öyküsü		245	74,2%	469	67,0%	1050	74,7%	1227	80,5%
Çok veya düzensiz adet kanaması	Bilgi Verildi	282	85,5%	506	72,3%	1084	77,1%	848	55,6%
	Adet yok/Menopoz	0	0,0%	9	1,3%	9	0,6%	385	25,2%
Jinekolojik muayene		257	77,9%	509	72,7%	1093	77,7%	1305	85,6%
Tetanoz aşısı		259	78,5%	492	70,3%	1035	73,6%	1160	76,1%
TCDŞ ve Çocuk ihmal istismar		198	60,0%	361	51,6%	730	51,9%	959	62,9%

Saha çalışanların ihtiyaç analizlerini başarılı şekilde gerçekleştirdiği tablo üzerinden görülebilir. Örneğin mamografi danışmanlığı incelendiğinde, özel olarak 40 yaş üstü yararlanıcıların bu danışmanlık hizmetini alma sıklığı yüksek olarak görülmüştür. Mamografi testinin 40 yaş itibari ile önerildiği ve diğer tanı testlerine (ultrason gibi) üstünlüğünü düşünüldüğünde bu beklenen bir bulgudur.

Aynı şekilde kendi kendine meme muayenesi eğitimleri incelendiğinde 30 yaş üstündeki iki gruba da bu danışmanlık hizmetlerinin daha sık verildiği görülmüştür. Hemen ikinci sırada ise HPV-Pap Smear danışmanlık hizmeti yer almakta olup, yine 30 yaş üstündeki iki grupta da oldukça sık görülmektedir.

Önemli başka bulgulardan biri ise HPV/PAP smear eğitimlerinin 18-30 yaş aralığında diğer yaş kategorilerine göre daha az ihtiyaç duyulmuş olmasıdır. Aynı patern cinsel yolla bulaşan enfeksiyon danışmanlığında da görülmüştür. Özellikle 24-30 yaş arası kadınlarda bu iki danışmanlık hizmeti kategorisinden az yararlanma durumu detaylı incelenmelidir. (saha çalışanlarının bu eğitimleri ihtiyaç duyulmadığını düşünmesi, saha koşullarında eğitimi verecek zaman olmaması, kültürel farklılıklar yüzünden bazı sosyo-kültürel kesimleri ulaşılamaması vs.).

Talep Edilen Aile Planlaması Yöntemleri

Tüm çalışma popülasyonuna bakıldığında verilen AP yöntemlerinin yaşa göre incelenmesi Tablo 5.1 üzerinde görülebilir. Toplamda yararlanıcılara 502 defa kondom, 489 defa doğum kontrol hapı, 204 RIA ve 147 adet 3 aylık iğne verilmiştir. Tıpkı AP yöntemlerine erişimi olmayan grupta incelendiği gibi en yüksek talep kondom ve doğum kontrol hapına olurken, bu iki AP yöntemini RİA ve 3 aylık iğne takip etmiştir.

Tablo 5.1

	Kodlanmış yaş aralıkları								
	18-24 Yaş		24-29 Yaş		30-40 Yaş		41 ve Üstü		Toplam
AP Yöntemi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı
Kondom	32	9,7%	94	13,4%	226	16,1%	150	9,8%	502
RIA	24	7,3%	47	6,7%	90	6,4%	43	2,8%	204
Doğum Kontrol Hapı	23	7,0%	136	19,4%	222	15,8%	108	7,1%	489
Ertesi Gün Hapı	5	1,5%	6	0,9%	9	0,6%	4	0,3%	24
Gebelik Testi	0	0,0%	3	0,4%	4	0,3%	3	0,2%	10
3 Aylık İğne	21	6,4%	41	5,9%	67	4,8%	18	1,2%	147

Verilen AP Danışmanlığı

Yararlanıcılara verilen aile planlaması danışmanlığı hizmeti, yararlanıcıların yaş dağılımlarına göre Tablo 5.2 üzerinden incelenebilir.

Burada,tüm yaş aralıklarında göze çarpan bulgu, spermisit ve implant danışmanlığına çok daha az ihtiyaç duyulması veya saha şartlarında bu danışmanlık hizmetine gerek görülmemesidir.

Diğer yöntemlerin yaygınlığı ve genel olarak verilen danışmanlık hizmeti düşünüldüğünde, saha çalışanlarının zamanlarını iyi değerlendirmesi ve daha az kullanılan/zor bulunan yöntemler yerine daha yaygın yöntemlere ağırlık vermesi olarak yorumlanabilir.

Başka önemli bir bulgu ise ileri yaşlarda daha az aile planlaması danışmanlığı verilmiş olmasıdır ki bu da beklenen bir sonuçtur. Özellikle 41 yaş üstü grupta saha çalışanları hangi eğitimleri verebilecekleri konusunda dikkatli davranmış olup, yararlanıcıların ihtiyaçlarını anlamışlardır.

Aile planlaması danışmanlığı verileri dengeli ve anlamlı bir dağılım göstermekte olup, göze çarpan, beklenenin dışında (outlier) veri girişlerine rastlanmamıştır.

Tablo 5.2

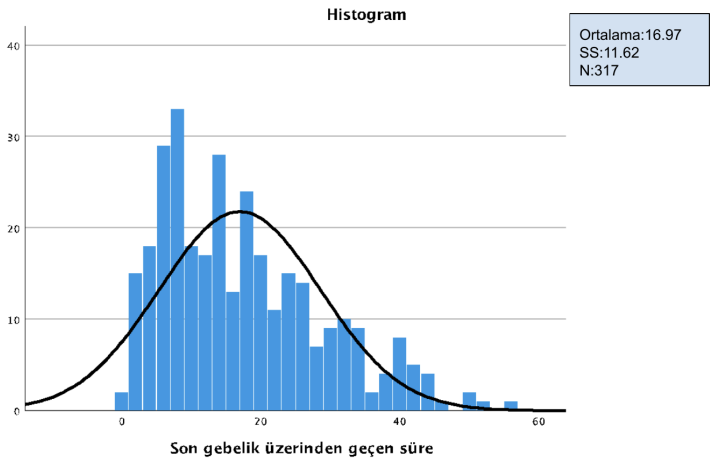
Danışmanlık Hizmetleri	Yararlanıcıların Yaş Aralıkları							
	18-24 Yaş		24-29 Yaş		30-40 Yaş		41 ve Üstü	
	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi	Kişi Sayısı	Kişi Yüzdesi
RİA	171	51,8%	286	40,9%	598	42,5%	372	24,4%
Doğum Kontrol Hapı	164	50,2%	298	42,6%	623	44,5%	362	23,8%
Kondom	170	51,5%	284	40,6%	618	44,0%	444	29,1%
Spermisit	88	26,7%	157	22,4%	307	21,8%	210	13,8%
Implant	118	35,8%	199	28,4%	401	28,5%	260	17,0%
1 Aylık İğne	141	42,7%	216	30,9%	468	33,3%	299	19,6%
3 Aylık İğne	166	50,3%	278	39,7%	548	39,0%	321	21,0%

Toplam Gebelik Sayısı

Toplam gebelik sayısı tüm yararlanıcılar incelendiğinde 0 ila 16 arasındadır. En çok yararlanıcı %20 ile (677 kişi) üç gebelik, %17,3 (588 kişi) ile 2 gebelik, %15,5 (526 kişi) ile 4 gebelik takip eder. Hiç gebelik yaşamamış olan yararlanıcılar %10,2 (345 kişi)' lik bir kısmı oluştururken, tek gebelik yaşamış olan yararlanıcılar %8,7'lik (294 kişi) bir kesimi oluşturur.

Son gebelik üzerinden geçen süre, Tablo 6.1 ve Tablo 6.2 ile incelenebilir. Son gebeliği üzerinden geçen zaman yararlanıcılar arasında incelendiğinde en yüksek değerin 55 yıl, en düşük değerin 0 yıl (lohusa dönemindeki yararlanıcılar, hamile yararlanıcılar) olduğu görülmüştür. Son hamilelik üzerinden geçen ortalama süre 16.87 olarak hesaplanmıştır (S.S. 11,62)

Verilen danışmanlık hizmetlerine bakıldığında, gebelik sayısı ile herhangi bir konuda (AP danışmanlığı dışında) danışmanlık alma ihtiyacı arasında bir ilişki saptanmamıştır.
Hiç gebelik yaşamamış yararlanıcılarda implant ve aylık iğne dışındaki tüm AP yöntemlerini daha az kullanıyor olma eğilimi göze çarpmıştır. İmplant ve aylık iğne kullanımı ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir. Aynı zamanda bu grup, AP danışmanlığına genele oranla daha fazla ihtiyaç duymuştur. Bu bulgu önemlidir, çünkü ilk veri (herhangi bir AP yönteminin daha az kullanılıyor olması), cinsel sağlık açısında riskli bir davranış paterni gösterirken TAPV tarafından bu durum iyi anlaşılmış, özellikle hiç gebelik yaşamamış yararlanıcılar ihmal edilmemiştir.



Tablo 6.1

N	Geçerli	317
	Kayıp Veri	3777
Ortalama		16,97
Standart Sapma		11,618
Minimum		0
Maksimum		55

Tablo 6.2

Yine bu grup, ertesi gün hapı ve gebelik testini de diğer gruplara oranla daha çok talep etmiştir.

Gebelik sayısı arttıkça öne çıkan başka bir veri de, AP teslim alma ve AP danışmanlığı alma sayılarındaki değişimdir. 3 aylık iğne, doğum kontrol hapı ve RİA, özellikle 2 ve 3 kere gebelik yaşamış olan yararlanıcılar tarafından daha çok talep edilmiştir. 4. gebelikten sonra ise AP ve AP danışmanlığı alma sayısı oransal olarak azalmaktadır. Gebelik sayısı arttıkça ertesi gün hapına olan ilginin keskin bir şekilde azalıyor olması da başka önemli bir bulgudur. Bu, ertesi gün hapına karşı olan stigma (ön yargı) ile ilgili olabilir.

Düşük Sayısı

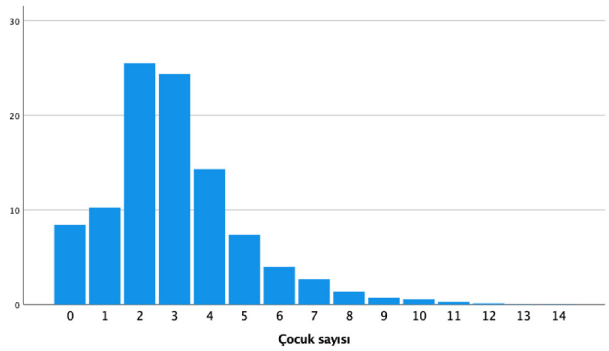
Yararlanıcıların en büyük kısmını hiç abortus yaşamamış (düşük yapmamış) yararlanıcılar %69,7 ile (2847 kişi) oluşturmaktadır. Tek abortus %17,3 (706 kişi) ile ikinci sırada iken, 2 abortus %7,6 (706 kişi) ile 3. sıradadır.

Kullanılan AP yöntemi ve ihtiyaç duyulan AP danışmanlıkları (doğum kontrol hapı ve RİA danışmanlığı dışında) ile abortus sayısı arasında bir ilişki bulunamamıştır. Cinsel sağlık, gebelik döneminde sağlık ve TCDŞ danışmanlıkları incelendiğinde, genel olarak 1 ve 2 abortus yaşamış yararlanıcıların bu hizmetlere daha fazla ihtiyaç duyduğu görülmüştür.

Doğum kontrol hapı danışmanlığına hiç abortus yaşamamış yararlanıcıların daha fazla ihtiyaç duyduğu görülürken, 1 ve 2 abortus yaşamış yararlanıcıların daha az ihtiyaç duyduğu bulunmuştur. Aynı sonuçlar, RİA danışmanlığı için de geçerlidir.

TAPV'den teslim alınan AP yöntemi ile düşük sayısı ilişkisi incelendiğinde, tekrar RİA ve doğum kontrol hapı talep etme/teslim alma eğiliminde önemli sonuçlar bulunmuştur.

Hiç abortus yaşamamış yararlanıcılar daha fazla doğum kontrol hapı ve RİA teslim alırken; 1, 2 ve 3 defa abortus yaşayan yararlanıcılar bu yöntemleri çok daha az talep etmiştir.



Çocuk Sayısı Yararlanıcılar arasında en çok 2 (%25, 809 kişi) ve 3 çocuk (%24, 773 kişi) sahibi anneler vardır.
Kullanılan AP yöntemine bakıldığında: RİA, geri çekme yöntemi ve kondom kullanımının çocuk sayısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu üç yöntem de, çocuğu olmayan yararlanıcılar arasında daha az kullanılmaktadır.
2 çocuğu olan yararlanıcıların bu üç yöntemi de daha fazla kullandığı, 3 çocuğu olan yararlanıcılar arasında RİA ve geri çekme yönteminin daha çok kullanıldığı görülmüştür.
Tek çocuk veya 3 çocuktan fazla çocuğa sahip yararlanıcılarda kullanılan AP yöntemi ile herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

Verilen AP danışmanlığının çocuk sayısı ile ilişkisi incelendiğinde, çocuk sahibi olmayan yararlanıcılarda (bekar ve gebelik yaşamış yararlanıcılarda da olduğu gibi), tüm danışmanlıklara diğer gruplara oranla daha fazla ihtiyaç duydukları görülmüştür.

Çocuk sahibi yararlanıcılarda çocuk sayısının artışıyla herhangi bir patern görülmezken, sporadik bulgular göze çarpmıştır. 2 çocuk sahibi yararlanıcıların tıpkı çocuk sahibi olmayan yararlanıcılar gibi tüm AP danışmanlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duydukları görülürken 5 çocuk sahibi yararlanıcıların daha az RİA, aylık iğne, doğum kontrol ve implant danışmanlığına ihtiyaç duyduğu görülmüştür. 4 çocuk sahibi yararlanıcılar ise RİA, kondom ve 3 aylık iğne danışmanlığına daha az ihtiyaç duymuştur.

Verilen AP yöntemleri incelendiğinde sadece kondom ve doğum kontrol hapı alma eğilimi çocuk sayısı ile ilişkili görülmüştür. Çocuk sahibi olmayan yararlanıcılar doğum kontrol hapını çok az tercih ederken, 2 ve 3 çocuk sahibi yararlanıcılar diğer gruplara oranla daha çok talep etmişlerdir. Kondom alan yararlanıcılara bakıldığında 3 çocuk sahibi yararlanıcılar dışında da benzer sonuçlara rastlanmıştır.

		Kaçıncı İzlem	Kaçıncı Gebelik	Toplam Doğum Sayısı	Canlı Doğum Sayısı	Ölü Doğum Sayısı	Düşük Sayısı	Çocuk Sayısı
N	Geçerli	293	293	168	142	56	83	110
	Kayıp	0	0	125	151	237	210	183
Ortalama		1,59	3,19	1,95	2,15	0,18	0,87	2,13
Standart Sapma		0,746	1,826	1,583	1,539	0,471	0,88	1,509

Gebe yararlanıcıların %14.7 sine ek bir yönlendirme yapılmıştır. Bu oran, yararlanıcıların tümüne bakıldığında (Tüm yararlanıcıların %42.7'si başka bir sağlık kurumuna yönlendirilmiştir), çok düşük olarak gözükse de, bu farkın sebebi gebe yararlanıcıların halihazırda düzenli gittikleri bir hekimin olması olabilir.

Lohusa Dönemindeki yararlanıcılar: Lohusalık döneminde izlemi sağlanan yararlanıcılar 235 kişiden oluşmakta olup, toplamda 346 izlem gerçekleştirilmiştir. Yararlanıcılar lohusalığın 1. gününden, 180. gününe kadar TAPV tarafından izlenmiştir.

Sağlık kontrolleri, kanama-akıntı-ateş, tetanos aşısı, CYBE Öyküsü, lohusalık danışmanlığı, beslenme, hijyen ve egzersiz, emzirme, AP yöntemi, yenidoğan tarama ve aşı programı, TCDŞ, çocuk ihmal/istismarı eğitimleri, bu gruba verilen danışmanlık hizmetleri arasındadır.

Sağlık kontrolleri ile bilgilerin %82.6, **kanama-akıntı-ateş** %80.5, **tetanos aşısı** %78.8, **CYBE Öyküsü** %75.4, **lohusalık danışmanlığı** %79.2, **AP yöntemi** %74.5 **yenidoğan tarama ve aşı programı** %77.5 ve **TCDŞ, çocuk ihmal/istismarı** %42.3 oranlarında yararlanıcılara bilgi/danışmanlık verme ihtiyacı duyulmuştur.

176 yararlanıcı (%74.5) herhangi bir AP yöntemi kullandığını belirtmiştir. Bu yöntemler 3 aylık iğne (10 kişi, %4.2), Tüp Ligasyon (13 kişi, %5.5), doğum kontrol hapı (3 kişi, %1.2), emzirme (69 kişi, %29.2), geri çekme (31 kişi, %13.1), kondom (53 kişi, %22.4) ve RİA (9 kişi %3.8) olarak sıralanmıştır.
13 yararlanıcı ise (%5.5) geri çekme ve emzirme yöntemlerini birlikte kullanmaktadır.

Lohusa dönemindeki yararlanıcılara verilen AP yöntemleri incelendiğinde ise, 74 yararlanıcının (%31.3) bu hizmetten yararlandığı görülmüştür. 23 yararlanıcıya 3 aylık iğne,
10 yararlanıcıya doğum kontrol hapı, 35 yararlanıcıya kondom, 18 yararlanıcıya ise RİA verilmiştir. Bazı yararlanıcılar, birden fazla yöntem için hizmet almıştır.

Emzirme yöntemi kullanan yararlanıcıların %11.5'i, aldığı danışmanlık hizmeti sonucunda bir AP hizmeti almıştır. Geri çekme yöntemi kullananlarda ise bu oran %32.2'dir.

TAPV
Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı

Adnan Saygun Cad. Kültür Mah.
Güzel Konutlar Sitesi A Blok D.3-4
Etiler - İstanbul

T. 0 (212) 257 79 41 F. 0 (212) 257 79 43
www.tapv.org.tr twitter.com/tapvakfi
info@tapv.org.tr facebook.com/tapvakfi

Turkish Philanthropy Funds