

KADIN SAĞLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER: KOCAGÜR ÖRNEĞİ**Azize SÜNBUİL¹, Hale UYAR HAZAR²***Affecting Factors Women's Health: Sample of Kocagür*¹ Aydın İli Sağlık Müdürlüğü Efeler Toplum Sağlığı Merkezi, Kocagür Sağlıkkevi, Uzman Ebe² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilimdalı, Dr Öğretim Üyesi**ÖZ**

Amaç: Bu çalışma, kadın sağlığını etkileyen faktörleri Kocagür örneğinde incelemek amacı ile yapıldı. **Gereç ve Yöntemler:** Analitik-kesitsel tipte yürütülen bu çalışmanın evrenini Aydın ili Kocagür mahallesindeki 15-49 yaş grubu (n=220) kadın oluşturdu. Örneklem seçimi yapılmamış olup çalışmaya katılmayı kabul eden 212 kadın ile araştırma sonlandırıldı. Verilerin toplanmasında, tanıtıcı bilgi formu kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiklerden sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma, çıkarımsal istatistiklerden tek grup Ki-kare testi kullanıldı ve Ki-kare testinde Bonferroni düzeltmeli sütun karşılaştırmaları yapıldı. Araştırma, Mayıs 2017 ve Mayıs 2019 tarihleri arasında yürütüldü. **Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması 30.89±10.88'dir. Kadınların %51.4'ünün 18 yaşından önce gebe kaldığı, %27.8'i iki yıldan daha az bir sürede tekrar gebe kaldığı, %17 sinin adetlerinin düzensiz olduğu, %32'sinin sigara kullandığı, %25.5'inin anemisinin olduğu, %85.4'ünün şiddet gördüğü, % 77.4'ünün aile içi şiddet gördüğü saptandı. **Sonuç:** Yapılan bu çalışmada Kocagür'de yaşayan 15-49 yaş kadınların sağlığını ilk gebelik yaşı, gebelik sayısı, gebelik aralarında geçen süre, toplam doğum sayısı, toplam düşük sayısı, toplam küretaj sayısı gibi doğurganlık ile ilgili faktörler, ilk adet yaşı, adet düzeni, eşi ile akrabalık durumu, anemi olma durumu, sigara kullanma durumu, kronik veya sistemik hastalığı olma durumu, ihtiyaç olduğunda sağlık kuruluşuna başvurma ve şiddet görme durumu gibi doğurganlık dışı faktörlerin etkilediği sonucuna varıldı.

Anahtar Sözcükler: kadın, sağlık, 15-49 yaş, Kocagür

ABSTRACT

Objective: This study was carried out to examine the factors affecting women's health in the sample of Kocagür. **Materials and Methods:** The universe of this study, which was carried out in analytical-cross-sectional type, was 15-49 age group (n = 220) women from Kocagür district of Aydın province. Sample selection was not made and the research was completed with 212 women who agreed to participate in the study. In the collection of the data, introductory information form was used. In the evaluation of the data, number, percentage, arithmetic mean and standard deviation from descriptive statistics and single group Chi-square test from inferential statistics were used. Bonferroni corrected column comparisons were made in the chi-square test. The research was carried out between May 2017 and May 2019. **Findings:** The average age of women is 30.89 ± 10.88. It was found that 51.4% of women conceived before the age of 18, 27.8% of them conceived in less than two years again, 17% of women had irregular periods, 32% of women smoke, 25.5% of women have anemia, that 85.4% of women experience violence, and that 77.4% of women experience domestic violence. **Result:** In this study, it was concluded that the factors related to fertility, such as the first gestational age, the number of gestations, the time between gestations, the total number of births, the total number of miscarriages, and the number of abortions affected the health of women aged 15-49 living in Kocagür. At the same time, it was concluded that non-fertility factors such as first menstrual age, menstrual period, kinship with a spouse, anemia, smoking status, chronic or systemic disease, contacting the health institution when needed, and experiencing violence affect the health of women aged 15-49 in Kocagür.

Key Words: Woman, health, age range of 15-49, Kocagür

Sorumlu Yazar: Azize Sümbül Aydın İli Sağlık Müdürlüğü Efeler Toplum Sağlığı Merkezi, Kocagür Sağlıkkevi, Aydın / Türkiye e-mail: aygl@hotmai.com, ORCID: 0000-0003-1241-9370

H. UYAR HAZAR ORCID ID 0000-0002-1236-6929

Bu makale yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

EXTENDED ABSTRACT

Women's health is a state of physical, mental and social well-being, which is also determined by the biological, social, economic and political life frame of the woman and has a key position affecting the health of the society. Women have priority in health services because of their biological features such as pregnancy, growth and development, because physical and mental health in adulthood is closely related to healthy growth and development and because of the fact that women constitute half of the population, especially in developing countries. Women experience more illnesses and disabilities due to the longer lives compared to men, higher levels of reproductive health problems, higher burdens arising from the role of "gender" brought by biological and physiological differences that adversely affect their health. For this reason, women's health has different characteristics than other parts of the society. Experiencing these factors that negatively affect women's health, Kocagür women are crushed under physical ailments and mental problems. The aim of this study is to examine the factors affecting women's health in the sample of Kocagür. The universe of this study, which is an analytical-cross-sectional type, was 220 women aged 15-49 from Kocagür district of Aydın. The research was completed with 212 women, whose sample constituted the entire universe, meeting the inclusion criteria and agreeing to participate in the study. Introductory information form was used to collect the data. In the evaluation of the data, number, percentage, arithmetic mean and standard deviation from descriptive statistics, single group Chi-square test and Bonferroni corrected column comparisons from inferential statistics were used. The average age of women participating in the study is 30.89 ± 10.88 . It was determined that 50.4% of women did not have any graduation and 26.4% were primary school graduates. 97.2% of women did not work in any job, 62.3% of women conceived before the age of 18, 27.8% of women conceived again in less than two years, 52.6% of women had 4 or more pregnancies, 42.6% of women gave birth more than four, 28% of women had 3 or more abortions or miscarriages, 17% of women had irregular period, 32% of women smoked, 25.5% of women had anemia, 85.4% of women experienced violence, 77.4% of women experienced domestic violence, 84.8% of women experienced verbal violence. It was found that the sexual violence was not marked by anybody. In this study, it was found that there is an inverse relationship between education level and having children at an early age. In the sample of Kocagür, the average number of pregnancies was found to be over three among 15-49 years old women and over four among pregnant women. In the study, it was concluded that the factors related to fertility, such as the first gestational age, the number of pregnancies, the time between gestations, the total number of births, the total number of abortions, the total number of abortions, affected the health of women aged 15-49 in this region. At the same time, with this

study, it was determined that non-fertility factors such as first menstrual age, menstrual period, kinship with a spouse, anemia, chronic or systemic disease, contacting the health institution when needed, and being subjected to violence ($p<0.05$) affected the health of women aged 15-49 in this region. For this reason, it would be beneficial to increase reproductive health services in order to prevent adolescent pregnancies by healthcare professionals, to identify the cultural and traditional reasons that cause low education rate, to increase the educational status of the whole society, especially the girls, and to inform them about the measures they can take against violence against women and the institutions and organizations they can apply, and to increase the observational and qualitative researches about women's health.

GİRİŞ

Kadın sağlığı, anne karnında başlayarak, yetişkinlikten yaşlılık ve ölüme kadar devam eden bir süreçtir ve toplumun diğer kesimlerine göre sağlık hizmetlerinde önceliği vardır. Öncelikli olmasının farklı nedenlerinden söz etmek mümkündür: Birincisi; gebelik, doğum ve doğum sonrası gibi süreçler kadınların hasta olma ya da ölme riskini artırıp sağlıklıken bile sağlık hizmetleri için bir risk grubu olmasına neden olmasındır. İkincisi; büyüme ve gelişme sürecinin sağlıklı geçirilmesinde erişkin dönemdeki fiziksel ve ruhsal sağlığın etkili olması ve kadınların sağlığının anne, çocuk ve toplumu ilgilendirmesidir. Üçüncüsü ise; gelişmekte olan ülkelerde ve Türkiye’de toplam nüfusun yarısını kadınların oluşturmasıdır (Şirin ve Kavlak, 2015; Taşkın, 2016; TÜİK, 2018). Dolayısıyla “sağlıklı kadın; sağlıklı gebe, sağlıklı çocuk ve sağlıklı toplum” demektir.

Yapılan sağlık araştırmaları kadınların erkeklerden daha fazla hastalık, psikolojik sorun ve sakatlık yaşadığını göstermektedir (Akın ve ark, 2009; TÜİK, 2016; Köse ve ark, 2016). Bu durumu etkileyen faktörlerden biri kadınların erkeklerden daha uzun süre yaşamasıdır. Çünkü, ülkemizde 65 yaş üstü kadın nüfusu 4 016 072, erkek nüfusu 3 170 132’dir ve neredeyse tüm ülkelerde yaşlı nüfusun çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır (Akın ve ark 2009; TÜİK 2018). Ayrıca Türkiye’de doğuştan beklenen yaşam süresinin kadınlar için 80.7, erkekler için ise 75.3 yıl olması (TÜİK, 2016) kadınların erkeklerden daha uzun süre yaşadığını göstermektedir. Bir diğer faktör; hayat boyunca kadın ve erkeklerin kendilerine özgü hastalık risklerinin yanı sıra kadınların üreme sağlığı ile ilgili sorunlarla karşılaşma olasılıklarının üreme sağlığı açısından erkeğinkinin üç katı olmasıdır (Akın ve ark, 2009). Son faktör ise; her toplumun kadınlara tanımladığı “toplumsal cinsiyet” rolünün olumsuz etkilerinin yanı sıra biyolojik ve fizyolojik

(üremeye ilişkin) olarak kadın cinsiyetinin getirdiği olumsuz yüklerdir (Akın ve ark, 2009).

Anne ölüm oranı, toplam doğurganlık hızı, isteyerek düşük oranı gibi sağlık göstergeleri, hem kadının sağlık düzeyi hakkında bilgi vermekte hem de toplumun gelişmişlik düzeyini yansıtmaktadır. Bu nedenle sağlık göstergelerini oluşturan kadın sağlığı göstergelerinin önemi yadsınamaz (Epidemiyoloji Sağlık Ölçütleri, 2018).

Sağlık hizmeti almayı gerektiren ve kadının sağlığını etkileyen faktörler; doğurganlık ile ilgili faktörler ve doğurganlık dışı faktörler olmak üzere iki ana grupta incelenebilir. Kadın sağlığını etkileyen doğurganlıkla ilgili faktörler; erken yaş gebelik (19 yaş ve altı), ileri yaş gebelik (40 yaş ve üzeri), sık gebelik (2 yıldan az aralıklarla), çok doğum (4 ve daha fazla sayıda) olarak gruplanabilir. Doğurganlık dışı faktörler ise; biyolojik-fizyolojik özellikler (menarş, menopoz), genel sağlık durumu (Fe eksikliği, kronik hipertansiyon, diyabetüs-mellitüs), psiko-sosyal faktörler (Toplumsal statü, eğitim, şiddet), sağlık sistemi ve hizmetleri ile ilgili faktörler olarak gruplanabilir.

Kadın sağlığını olumsuz yönde etkileyen ve Kocagür Mahallesi'nde yukarıda sözü edilen faktörlerin yoğun olarak yaşandığının gözlemlenmesinden dolayı bu çalışmaya ihtiyaç duyuldu ve ayrıntılı olarak ifade edildi. Kocagür örneğinde kadın sağlığını etkileyen faktörler belirlenerek, ebe ve hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının, yerel yönetimlerin, sivil toplum kuruluşlarının bu konuya dikkatlerinin çekilmesi ve sağlık hizmeti verirken bu durumun göz önünde bulundurulması hedeflendi. Bu araştırma, kadın sağlığını etkileyen faktörlerin yaygınlığı ile ilgili araştırma yapmak isteyen araştırmacılara ve literatüre katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmanın amacı, kadın sağlığını etkileyen faktörleri Kocagür örneğinde incelemektir.

Araştırma soruları:

- Kocagür'de yaşayan kadınların sağlık durumu nasıldır?
- Kocagür'de yaşayan kadınların sağlığını etkileyen faktörler nelerdir?
- **Gereç Ve Yöntem**

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma analitik-kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özelliği

Bu araştırma, Aydın İli Efeler merkez ilçeye bağlı Kocagür mahallesinde, Ocak 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında yürütüldü. Aydın merkeze 5 km uzaklıktaki Kocagür mahallesi, 1187 nüfuslu, 15-49 yaş kadın nüfusu 220 olan kırsal özellikte bir mahalledir. Sosyo-kültürel olarak yarısı Roman olan, çok düşük oranda doğudan göç alan ve Aydın'ın yerli halkından oluşan bir toplumdur. Roman halk; devlet destekli maaş ve kağıt toplama, hurdacılık

yaparak sigortasız yevmiye ile, yerli halk; kısa ya da uzun vadeli işlerde serbest olarak çalışarak geçimini sağlamaktadır. Kocagür halkı sosyal ve ekonomik olarak Aydın İli Valiliği, Aydın Büyükşehir Belediyesi ve Aydın Efeler İlçe Kaymakamlığı'nın desteğini almaktadır. Kocagür'de madde bağımlılığı ve satıcılığı, seks işçiliği, suça sürüklenen çocuk, hırsızlık gibi olaylar oldukça yaygındır. Aydın İl Emniyet Müdürlüğü, Aydın İl Jandarma Komutanlığı, suça sürüklenen çocuk ve dilenciliğin yaygın olmasından dolayı Aydın Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün de ilgi alanına girmektedir. Birinci araştırmacının Kocagür Mahallesi Sağlık evinde çalışıyor olması, toplumun dokusunu yakından tanıma imkanı sağlamaktadır. Kocagür Sağlık Evi; Aydın İl Sağlık Müdürlüğü teşkilat yapılanması içerisinde Efeler Toplum Sağlığı Merkezine, çalışma olarak 09.01.022 Nolu Aile Hekimliği birimine bağlı ve 1 ebinin hizmet verdiği bir merkezdir. Haftanın bir yarım günü de (Perşembe günleri) Aile hekimi ve Aile Sağlığı personeli tarafından bölgede sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kocagür mahallesinde yaşayan 15-49 yaşındaki 220 kadın oluşturmaktadır. Araştırmanın evrenini oluşturan 220 kadından yedisi görüşmeyi kabul etmediği için bir tanesinin de işitme ve konuşma engeli olduğu için araştırmaya dahil edilmedi. Araştırmanın örneklemi, evrenin tamamı olan 212 kadın oluşturdu (Erdoğan, Nahcivan ve ark, 2014). Araştırmaya dahil olma kriterlerini Aydın Kocagür mahallesine kayıtlı, Türkçe konuşup anlayabilen, 15-49 yaş kadınlar oluşturdu. Araştırmaya dahil olmama kriterlerini ise Tanıtıcı Bilgi Formundaki soruları doğru anlamasını ve cevaplamasını engelleyen durumlar oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu kullanıldı. Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen tanıtıcı bilgi formu; 15-49 yaş kadınların sosyo-demografik, menstrual, obstetrik ve jinekolojik özelliklerini irdeleyen sorulardan oluşmaktadır (Hemşirelik eğitim modülü, 2012, Taşkın, 2016; OWH, 2019b).

Ön Uygulama

Tanıtıcı bilgi formundaki soruların anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini geliştirmek amacı ile 15-49 yaş arası 10 kadın ile ön uygulama yapıldı. Bu uygulama sonucunda tanıtıcı bilgi formunda değişiklik yapılmasına gereksinim duyulmadı ve bu nedenle ön uygulama yapılan kadınlar araştırmaya dahil edildi.

Araştırma Verilerin Toplanması

Örnekleme alınan kadınlara çalışma hakkında bilgi verildi, çalışmaya davet edildi ve

çalışmaya katılmaya kabul eden kadınların yazılı onamları alındı. Araştırma verileri birinci araştırmacı tarafından, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak, Kocagür sağlık evinde toplandı ve kurum işlerinin sakin olduğu zamanlar gözetildi. Veri toplama sürecinde mahremiyete özen gösteril ve Tanıtıcı Bilgi Formunun doldurulması yaklaşık 10–15 dakikada sürdü. Veri toplama sürecinin sonunda kadınların merak ettiği sorular cevaplandırıldı ve bilgi eksiklikleri giderildi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri The Statistical Package for the Social Sciences Version 24 (PASW Inc, Chicago, IL, USA) programı ile analiz edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden; sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, çıkarımsal istatistiklerden; Ki-kare testi kullanıldı ve Ki-kare testinde Bonferroni düzeltilmeli sütun karşılaştırmaları yapıldı. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde anlamlılık $p < 0.05$ kabul edildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlar: Araştırmadan elde edilen veriler sadece Kocagür mahallesinde oturan kadınları temsil etmekte ve bu nedenle tüm kadınlara genellenemez. Araştırmada karşılaştırma grubu bulunmamaktadır. Araştırmaya katılan kadınların Tanıtıcı Bilgi Formu'nda yer alan sorulara verdikleri cevapların doğruluk ve tutarlılığı bilinmemekte ve geçmişe ilişkin soruların bulunması sorulara verilecek net cevabı engelleyebileceği düşünülmektedir.

Araştırma Etiği

Bu çalışma, Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne göre yürütüldü. Bu çalışma etik kurallara uymaktadır. Çünkü; araştırmanın protokolü Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca imzalandı (Tarih: 30.05.2018, Karar No: 2, Sayı: 92340882-050.04.04). Ayrıca, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu onayı, Aydın İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni, çalışmadaki kadınlardan Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile yazılı onam alındı ve verilerin kullanılması ve yayınlanmasında isim belirtilmedi

Bulgular

Bu araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 30.89 ± 10.88 'dir. Kadınların %76.5'inin ilkokul ve altı mezun, %97.2'sinin ev hanımı, %94'ünün gelirlerini giderden az algıladığı, %92.5'inin sosyal güvencesinin olduğu, %80.7'sinin evli, %54.2'sinin birinci, %30.7'sinin ikinci ve üçüncü evliliği olduğu, %62.7'sinin 18 yaşından önce ve %88.9'unun anlaşarak evlendiği belirlendi. Kadınların eşleri; 36.13 ± 9.90 yaşında, 68.4'ü ilkokul ve altı mezunu, %58.1'i çalışmakta, %31.1'i evlendiğinde 18 yaş altındadır.

Tablo 1. Kadınların ve eşlerinin sosyo-demografik özelliklerinin doğurganlık ile ilgili faktörlerle karşılaştırılması

Sosyo Demografik Özellikler	Gebelik Aralığı (n=175)		χ^2 / P	Doğum Sayısı (n=169)		χ^2 / P
	2 yıldan az n (%)	2 yıl ve fazla n (%)		4'ten az (1-3) n (%)	4 ve fazla (4-8) n (%)	
Yaş	15-19	9 _a (100.0)	0 _b (0)	6 _a (100.0)	0 _b (0,0)	14.088 /0.001
	20-40	83 _a (65.4)	44 _a (34.6)	78 _a (62,4)	47 _b (37,6)	
	41-49	21 _a (53.8)	18 _a (46.2)	13 _a (34,2)	25 _b (65,8)	
Eğitim durumu	İlkokul ve altı	86 (59.3)	59 (40.7)	74 (52.4)	69 (47.6)	21.842 /0.001
	Ortaokul-lise	27 (90.0)	3 (10.0)	23 (88,5)	3 (11,5)	
Sosyal güvence durumu	Yok	8 (61.5)	5 (38.5)	12 (100,0)	0 (0,0)	9.588 /0.002
	Var	105 (64.8)	57 (35.2)	85 (54,1)	72 (45,9)	
Eş yaş	17-29	37 _a (86.0)	6 _b (14.0)	37 _a (97,4)	1 _b (2,6)	38.083 /0.001
	30-39	31 _a (56.4)	24 _a (43.6)	30 _a (54,5)	25 _a (45,5)	
	40-65	39 _a (57.4)	29 _a (42.6)	24 _a (35,8)	43 _b (64,2)	
Eş eğitim durumu	Eşi yok	6 _a (66.7)	3 _a (33.3)	6 _a (66,7)	3 _a (33,3)	16.81 /0.001
	İlkokul ve altı	84 (59.2)	58 (40.8)	69 (50.0)	69 (50.0)	
	Ortaokul-lise	29 (87.9)	4 (12.1)	28 (90,3)	3 (9,7)	
Eş evlilik yaşı	18 yaş altı (16-17)	33 (50.0)	33 (50.0)	28 (43,1)	37 (56,9)	8.857 /0.003
	18 yaş ve üzeri (18-40)	80 (73.4)	29 (26.6)	66 (60.6)	43 (39.4)	

Özetle Tablo 1’de gebelik aralığını; kadınların yaş, eğitim durumu, evlilik yaşı, eş yaş ve eğitim durumunun, doğum sayısını; yine kadınların yaş, eğitim, sosyal güvence durumu, eş yaş, eğitim durumu ve eş evlilik yaşının etkilediği görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 2. Kadınların ve eşlerinin sosyo-demografik özelliklerinin doğurganlık dışı olan faktörlerle karşılaştırılması (N=212)

Sosyo Demografik Özellikler		Anemi Durumu (gr/dl)		X ² / P
		Yok (11.0-15.0) n (%)	Var (5.8-10.9) n (%)	
Yaş	15-19	36 _a (94.7)	2 _b (5.3)	10.473 / 0.005
	20-40	95 _a (71.4)	38 _a (28.6)	
	41-49	27 _a (65.9)	14 _a (34.1)	
Eş eğitim durumu	İlkokul ve altı	98 (67.6)	47 (32.4)	13.378 / 0.001
	Ortaokul-lise	29 (82.9)	6 (17.1)	
	Hiç Evlenmemiş	31 (96.9)	1 (3.1)	
Kronik veya Sistemik Hastalık Durumu				
		Yok n (%)	Var n (%)	X ² / P
Yaş	15-19	38 _a (100.0)	0 _b (0.0)	52.028 / 0.001
	20-40	113 _a (85.0)	20 _b (15.0)	
	41-49	16 _a (39.0)	25 _b (61.0)	
Eğitim Durumu	İlkokul ve altı	122 (74.8)	41 (25.2)	6.504 / 0.011
	Ortaokul-lise	45 (91.8)	4 (8.2)	
Eş Yaş	17-29	45 _a (93.8)	3 _b (6.3)	40.697 / 0.001
	30-39	48 _a (87.3)	7 _a (12.7)	
	40-65	36 _a (52.9)	32 _b (47.1)	
	Eşi yok	38 _a (92.7)	3 _b (7.3)	
İlk Evlilik Yaşı (n=180)				
		18 yaş altı (12-17) n (%)	18 yaş ve üzeri (18-49) n (%)	X ² / P
Eş evlilik yaşı	18 yaş altı	66 (100.0)	0 (0.0)	36.826 / 0.001
	18 yaş ve üzeri	67 (58.8)	47 (41.2)	

Özetle Tablo 2’de anemi durumunu; kadınların yaş ve eş eğitim durumu, kronik veya sistemik hastalık durumunu; kadınların yaş ve eş yaşı, ilk evlilik yaşını; kadınların eşlerinin evlilik yaşı etkilemektedir.

Tablo 3. Kadınların ve eşlerinin sosyo-demografik özelliklerinin şiddet ile ilgili faktörlerle karşılaştırılması

Sosyo Demografik Özellikler		Şiddet Görme Durumu		X ² / P	
		Yok n (%)	Var n (%)		
Eş yaş	17-29	3 _a (6.3)	45 _a (93.8)	9.435/0.024	
	30-39	5 _a (9.1)	50 _a (90.9)		
	40-65	12 _a (17.6)	56 _a (82.4)		
Evlilik durumu	Eşi yok	11 _a (26.8)	30 _b (73.2)	8.970/0.003	
	Evli	20 (11.7)	151 (88.3)		
	Hiç evlenmemiş/ Boşanmış/ Eşi ölmüş	11 (26.8)	30 (73.2)		
		Aile İçi Şiddet Görme Durumu			
		Yok n (%)	Var n (%)	X ² / P	
Yaş	15-19	14 _a (36.8)	24 _b (63.2)	6.958 / 0.031	
	20-40	23 _a (17.3)	110 _b (82.7)		
	41-49	11 _a (26.8)	30 _a (73.2)		
Eğitim durumu	İlkokul ve altı	29 (17.8)	134 (82.2)	9.471 / 0.02	
	Ortaokul-lise	19 (38.4)	30 (61.2)		
	Evli	29 (17.0)	142 (83.0)		
Evlilik durumu	Hiç evlenmemiş/ Boşanmış/ Eşi ölmüş	19 (46.3)	22 (53.7)	16.301/0.001	
	17-29	7 _a (14.6)	41 _a (85.4)		
	30-39	9 _a (16.4)	46 _a (83.6)		
Eş yaş	40-65	13 _a (19.1)	55 _a (80.9)	23.924/0.001	
	Eşi yok	19 _a (46.3)	22 _b (53.7)		
	18 yaş altı	66 (100.0)	0 (0.0)		
Eş evlilik yaşı	18 yaş ve üzeri	67(58.8)	47 (41.2)	36.826 / 0.001	
	İlkokul ve altı	27 _a (22.6)	118 _a (77.4)		
	Ortaokul-lise	6 _a (17.1)	29 _a (82.9)		
Eş eğitim durumu	Hiç evlenmemiş	15 _a (46.9)	17 _b (53.1)	12.672/0.002	
			Aile Dışı Şiddet Görme Durumu		
			Yok n (%)		Var n (%)
Gelir düzeyi algısı	Gelir giderden az	52 (26.1)	147 (73.9)	7.539 / 0.010	
	Gelir gidere eşit	8 (61.5)	5 (38.5)		
Evlilik durumu	Evli	20 (11.7)	151 (88.3)	8.970/0.003	
	Hiç evlenmemiş/ Boşanmış/ Eşi ölmüş	11 (26.8)	30 (73.2)		

Özetle Tablo 3’de kadınların şiddet görme durumunu; kadınların evlilik durumu ve eş yaşı, aile içi şiddet görme durumunu; kadınların yaş, eğitim, evlilik durumu, eş yaş, evlilik yaşı ve eğitim durumu, aile dışı şiddet görme durumunu; kadınların gelir düzeyi algısı ve eş evlilik yaşı etkilemektedir.

Sosyo Demografik Özellikler		Fiziksel Şiddet		X ² / P
		Yok n (%)	Var n (%)	
Yaş	15-19	34 _a (89.5)	4 _b (10.5)	8.442/ 0.015
	20-40	87 _a (65.4)	46 _b (34.6)	
	41-49	30 _a (73.2)	11 _a (26.8)	
Evlilik durumu	Evli	114 (66.7)	57 (33.3)	8.970/ 0.003
	Hiç evlenmemiş/ Boşanmış/Eşi ölmüş	37 (90.2)	4 (9.8)	
Eş yaş	17-29	37 _a (77.1)	11 _a (22.9)	13.451/ 0.004
	30-39	32 _a (58.2)	23 _b (41.8)	
	40-65	45 _a (66.2)	23 _a (33.8)	
Eş evlilik yaşı	Eşi yok	37 _a (90.2)	4 _b (9.8)	5.274/ 0.022
	18 yaş altı (16-17)	40 (60.6)	26 (39.4)	
	18 yaş ve üzeri (18-40)	111 (76.0)	35 (24.0)	
		Ekonomik Şiddet		
		Yok n (%)	Var n (%)	X ² / P
Yaş	15-19	37 _a (97.4)	1 _b (2.6)	8.917/ 0.012
	20-40	107 _a (80.5)	26 _b (19.5)	
	41-49	38 _a (92.7)	3 _a (7.3)	
		Duygusal Şiddet		
		Yok n (%)	Yok n (%)	X ² / P
Yaş	15-19	35 _a (92.1)	3 _b (7.9)	13.768/ 0.001
	20-40	80 _a (60.2)	53 _b (39.8)	
	41-49	26 _a (63.4)	15 _a (36.6)	
Evlilik durumu	Evli	103 (60.2)	68 (39.8)	15.633/ 0.001
	Hiç evlenmemiş/ Boşanmış/Eşi ölmüş	38 (92.7)	3 (7.3)	
Eş yaş	17-29	28 _a (58.3)	20 _a (41.7)	18.780/ 0.001
	30-39	29 _a (52.7)	26 _b (47.3)	
	40-65	46 _a (66.7)	22 _a (32.4)	
Eş eğitim durumu	Eşi yok	38 _a (92.7)	3 _b (7.3)	0,251/ 0.616
	İlkokul ve altı	119 (67.2)	58 (32.8)	
	Ortaokul-lise	22 (62.9)	13 (37.1)	
Eş evlilik yaşı	18 yaş altı (16-17)	37 (56.1)	29 (43.9)	4.697/ 0.030
	18 yaş ve üzeri (18-40)	104 (71.2)	42 (28.8)	

Tablo 4. Kadınların ve eşlerinin sosyo-demografik özelliklerinin şiddet türleri ile karşılaştırılması (N=212)

Özetle Tablo 4’de kadınların fiziksel şiddet görme durumunu; kadınların yaş, evlilik durumu, eş yaş ve evlilik yaşı, ekonomik şiddet görme durumunu; kadınların yaşı, duygusal şiddet görme durumunu; kadınların yaş, evlilik durumu, eş yaş, eğitim durumu, evlilik yaşı etkilemektedir. Sözel şiddet görme durumuna göre kadınların sosyo demografik özellikleri benzerdir ve ayrıca kadınların tamamı cinsel şiddete maruz kalmadığını belirtmektedir (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu araştırma Aydın ili Efeler ilçesinde, kadın sağlığını etkileyen faktörleri Kocagür örneğinde incelemek amacıyla yapıldı. Bu bölümde araştırmadan elde edilen başlıca bulgular mevcut literature dayalı olarak tartışıldı. Çalışma, kadınların sosyo-demografik, menstrual, obstetrik, jinekolojik özellikleri ve bu özelliklerin kadın sağlığı ile ilişkisinin belirlenmesi açısından önemli veriler ortaya koymaktadır.

Kocagür'deki kadınların; çalışmıyor olması, ilkokul ve daha az eğitime sahip olması, birden fazla evlilik yapması ve ilk evlilik yaşının 12-17 yaş aralığında olması kadın sağlığını olumsuz etkileyecek olan sonuçlardır. Çalışma durumu ve eğitim, kadınların güçlenmesi açısından önemli faktörlerdir. Yapılan bu çalışmada eğitim düzeyi ile erken yaşta çocuk sahibi olma arasında ters yönlü bir ilişki olup, erken yaşta evlilik oranı çok fazla olan toplumlarda adolesan gebelik oranı artmaktadır (TNSA 2019).

Gebelik aralığının iki yıldan az olduğu gebelikler, riskli kabul edilmekte ve sık doğum olarak tanımlanmaktadır (Defranco ve ark, 2014; Taşkın, 2016; TÜSEB, 2018; Sağlık Bakanlığı, 2018; WHO, 2018). Kadın sağlığını olumsuz etkileyen, doğurganlıkla ilgili faktörler arasında yer alan bu durum Kocagür'de yapılan bu çalışmada da karşımıza çıkmaktadır. Türkiye'de ise doğumların iki yıldan daha kısa sürede gerçekleşme oranının %18'den (TNSA, 2014) %21'e (TNSA, 2019) yükseldiği görülmekte ve yapılan bu çalışma verilerini desteklemektedir.

Kadın sağlığını olumsuz etkileyen, doğurganlıkla ilgili bir diğer faktör de gebelik sayısının dört ve daha fazla olmasıdır. Kocagür örneğinde gebelik sayısı ortalaması 15-49 yaş grubu kadınlar arasında üçün üzerinde, gebe kalan kadınlar arasında dördün üzerindedir. Bu sayının 41-49 yaş grubu kadınlarda yüksek olması ve yükselen eğitim seviyesi ile birlikte giderek azalması araştırmanın yürütüldüğü toplumda karşımıza çıkmakta ancak kadın sağlığı açısından olağan kabul edilmemektedir. Sosyal güvencesi olan kadınlarda dört ve daha fazla olan gebelik sayısının anlamlı olması da yine dikkat çekicidir ancak istenmeyen bir durumdur. Benzer durum kadınların eşleri için de geçerli olmakta ve kadınların eşlerinin yaşı arttıkça dört ve daha fazla sayıda gebelik sayısının anlamlı düzeyde arttığı, eğitim sayısı arttıkça bu sayının anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir. Son TNSA verilerine göre Türkiye'de toplam doğurganlık hızı, kadın başına 2,3 çocuk, kırsalda 2,8, kentte 2,2 olan toplam doğurganlık hızı refah düzeyinin yükselmesiyle azalmaktadır (TNSA 2019). Ayrıca 40-49 yaş grubundaki kadınların yaşamları boyunca ortalama 2,7 çocuk doğurduğu ve yapılan bu çalışmada 41-49 yaş grubu kadınlarda doğum sayısının yüksek olması benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada, evli olan-olmayan tüm yaş grubundaki kadınların önemli düzeyde anemisi bulunmaktadır. Oğuzöncül ve ark (2017)'nin yaptığı çalışmada ise, kadınların %20.8'i,

dünyadaki kadınların %30.2'si (WHO, 2008), Türkiye'deki kadınların %31.0'i anemiktir (WHO, 2019). Yapılan çalışmalar, 15-49 yaş kadınlarda anemi varlığını ortaya koymakta ve Kocagür'de yapılan araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Araştırmada tüm yaş gruplarındaki kadınların büyük çoğunluğunun ilk evlilik yaşınının 18 yaş altı ve ayrıca araştırmanın yürütüldüğü zamandaki 15-19 yaş grubu kadınlarda bu oranın en yüksek olması çarpıcı sonuçlar arasındadır. Dünya genelinde; her 4 kadından birisinin 18 yaşından önce evlendiği (UNICEF, 2018), UNFPA 2019'a göre 18 yaşından önce evlenme oranınının %21 olduğu ve Türkiye'de ise bu oranın %15 olduğu belirtilmektedir. Türkiye'de yapılan bir başka çalışmaya göre, 18 yaşından önce evlenme oranı %17.9'dur (TÜİK, 2016). Dünyadaki ve Türkiye'deki oranlara göre yapılan bu çalışmadaki oranların oldukça yüksek olması istenmeyen olumsuz bir sonuç olmakla birlikte, kadın sağlığını etkileyen faktörlerin durum saptamasının yapılması açısından bu çalışmanın yapılmasının gerekliliğini gözler önüne sermektedir. Eğitim, çalışma durumu, gelir düzeyi ve sosyal güvencesi ne olursa olsun

Yapılan çalışmada Kocagür'de yaş arttıkça kronik veya sistemik hastalık görülme oranı artmakta, eğitim durumu arttıkça kronik veya sistemik hastalık görülme oranınının azalması ve evli kadınlarda bu oranın daha fazla olduğu görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlarla Sağlık Bakanlığı'nın "*Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması*" sonuçlarının paralellik gösterdiği görülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013).

Kocagür'de yaşayan 15-49 yaş grubu kadınların büyük çoğunluğu şiddet gördüğünü belirtmekte ve sosyo-demografik özellikler ile şiddet görme durumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. Nikaragua'daki kadınların %52'si hayatlarının herhangi bir bölümünde şiddete maruz kalırken (Başar ve Demirci, 2015), DSÖ 2013 yılı raporuna göre, dünyadaki kadınların %35'i (WHO, 2013b) ve Türkiye'de kadınların %36'sı şiddet mağdurudur (Türkiye'de Kadına Yönelik Aile içi Şiddet Araştırması, 2015). Tüm toplumları etkileyen, tanımlanamayan ve rapor edilemeyen, önemli sağlık ve sosyal problemlerinden biri olan kadına yönelik şiddet; öncelikle ağır insan hakkı ihlali ve ciddi bir toplumsal sorun olarak, sınır tanımaksızın tüm dünyada varlığını büyüterek devam ettirmektedir. Kocagür verilerini destekleyen bu sonuçlar doğurganlık dışı faktörlerden biri olarak kadın sağlığını etkileyen olumsuz ve istenmeyen bir durumdur. Yapılan bu çalışmada kadınlar yalnızca aile içi değil aynı zamanda aile dışı şiddete de maruz kalmaktadır.

Türkiye’de aile içi şiddete maruz kalan kadınların 25–44 yaş arasında olduğunu (Kadına Yönelik Aile içi Şiddet Araştırması, 2015), Başar ve Demirci (2015), Doğu Londra’da kadınların %61’inin aile içi şiddet yaşadığını belirtmekte ve Kocagür örneği ile paralellik gösterdiği görülmektedir.

Birleşmiş Milletlerin “*Değişen Dünyada Kadın*” raporuna göre 15-49 yaş arası her 5 kadından birinin partneri tarafından şiddete uğradığı, kadın cinayetlerinin yüzde 60’ında katilin aileden biri olduğu belirtilmektedir (UNWOMEN, 2019). Dünyadaki ve Türkiye’deki oranlara göre yapılan bu çalışmadaki oranların oldukça yüksek olması ve kadının gerek aile içinden gerekse aile dışından şiddet görmesi istenmeyen olumsuz bir sonuçtur. Elde edilen bu sonuç, kadın sağlığını etkileyen faktörlerin durum saptamasının yapılması açısından, bu çalışmanın yapılmasının gerekliliğini tekrar ortaya koyar niteliktedir.

Sözel, fiziksel, ekonomik ve duygusal şiddet oranlarının yüksek olduğu Kocagür örneği ile yapılan diğer sonuçlarının (Kocacık ve Doğan, 2006; WHO, 2013; Türkiye’de Kadına Yönelik Aile içi Şiddet Araştırması, 2015; Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Mekanizmaları İzleme Raporu, 2017; UNWOMEN, 2019) paralellik göstermesi hem kadın sağlığı açısından hem de insan hakları açısından istenmeyen üzücü bir sonuçtur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kocagür örneğinde kadınların sağlığını; ilk gebelik yaşı, gebelik sayısı, iki gebelik arasında geçen süre, yaş, adet düzeni, ilk evlilik yaşı, eşinin evlilik yaşı, anemi, kronik veya sistemik hastalık durumu, şiddet görme, aile içi ve aile dışı şiddet görme, sözel, fiziksel, ekonomik ve duygusal şiddet görme durumunun etkilediği sonucuna varıldı.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

a) Adölesan gebelikleri önlemek adına; üreme sağlığı hizmetlerinin yaygınlaştırılması, ailelerin cinsel yaşam, gebelik ve ebeveyn olma ile ilgili bilgilerinin artırılması, okul eğitim müfredatında üreme sağlığı bilgileri açısından genişletilmesi, eğitim oranının düşük olmasının kültürel ve geleneksel nedenlerinin değerlendirilmesi, toplumdaki tutum ve yargıların düzeltilmesi için toplum eğitimlerinin planlanması, bu konuda paydaşlar arası iş birliğinden faydalanılmasının sağlanması, etkili aile planlaması yöntemlerinin kadınlara ve erkeklere anlatılması,

b) Özellikle kız çocukları olmakla birlikte tüm toplumun eğitim durumunun yükseltilmesi, kadınları meslek sahibi olma oranlarının artırılması,

- c) Anemi ve kronik veya sistemik hastalıkları konusunda halk eğitimi yapılması,
- d) Kadınlara şiddetin sınırlarının anlatılması ve tanınmasının sağlanması, maruz kaldığı şiddete karşı yapabilecekleri, başvurabilecekleri kurum ve kuruluşlar (kadın danışma merkezleri, sığınma evleri vb.) konusunda bilgilendirilmesi, ailenin korunmasına dair kanun ve ASDEP için tanıtıcı kampanyalar düzenlenmesi,
- e) Kadınlara daha kapsamlı veriler ortaya koyabilecek gözlemsel ve kalitatif araştırmaların yapılması önerilebilir.

Etik Kurul Onayı: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır.(Tarih: 30.05.2018, Karar No: 2, Sayı: 92340882-050.04.04).

Hasta Onamı: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile yazılı onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Ayrıca, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu onayı, Aydın İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni, çalışmadaki kadınlardan ve verilerin kullanılması ve yayınlanmasında isim belirtilmedi.

KAYNAKLAR

Akın A, Bahar Özvarış Ş, Özgülner N, Dilbaz B, Gülersoy Özyaydın N. (2009) Üreme Sağlığına Giriş katılımcı kitabı, T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Basımevi, Ankara,

Başar F, Demirci N. (2015) “Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Şiddet”, KASHED,

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNİCEF) (2018), Basın Merkezi Erişim adresi: <http://unicef.org.tr/basinmerkezidetay.aspx?id=32844&d=1&dil=tr>

Defranco EA, Ehrlich S, Muglia LJ. (2014) Influence of Interpregnancy interval on birth timing. BJOG, 1633-1641

Epidemiyoloji Sağlık Ölçütleri. (2018) Erişim adresi: http://www.thsk.gov.tr/dosya/birimler/ah_izleme_deger_db/dokumanlar/Halk_sagligi_mudurleri_verimlilik_degerlendirmesi/Epidemiyoloji-saglik_olcutleri.pdf

Köse MR, Başara BB, Güler C, Soyutan İ, Aygün A, Özdemir TA, Uzun, SB, Birge Kayış B, Yentür, KG, Pekerçli A, Türkseven Öztürk Ç, Aydoğan Kılıç D. (2016) Sağlık bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015, sayı 4, Ankara, 2-6.

Sağlık Bakanlığı Doğum Öncesi Bakım Rehberi (2018) Erişim adresi: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/28085,dogumoncesibakimyonetimrehberipdf.pdf?0>

Şirin A, Kavlak O. (2015) *Kadın Sağlığı*, (2. bs). Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 47-156.

Taşkın L. (2016) Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, (8. Bs).. Akademisyen Tıp Kitapevi, Ankara, 1-19

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile içi Şiddet Araştırması (2015) Elma Teknik Basım Matbaacılık, Ankara, Erişim adresi: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf>.

Türkiye Nüfus Araştırması 2013 Ana Rapor TNSA (2014) Erişim adresi: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr>.

Türkiye Nüfus Araştırması 2018 Ana Rapor TNSA (2019) Erişim adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2016). Erişim adresi <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27588>:

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2018). Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>

UN Platform for Action (1995)’’ Platform for Action: Women and Health’’ Pnline. Erişim adresi <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>

UNFPA (2019) Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu. “Çocuk Yaşta ve Zorla Yapılan Evlilikler” Erişim adresi: <https://turkey.unfpa.org/tr/news/birle%C5%9Fmi%C5%9F-milletler-ortakprogram%C4%B1-%C3%A7ocuk-ya%C5%9Fta-erken-ve-zorla-evlilikleri%C3%B6nlemek-i%C3%A7in> (28-06-2019)

UNWOMEN (2019) Families in a Changing World, Newyork, USA, 287.

World Health Organization (WHO) (1997) Adolescence, The Challenges and the Potential, Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204749?locale-attribute=pt&>

World Health Organization, (WHO) (2008) Worldwide prevalence of anaemia 19932005.WHO Global Database on Anaemia Geneva Erişim adresi: https://www.who.int/vmnis/anaemia/prevalence/summary/anaemia_data_status_t2/en/.

World Health Organization,(WHO) (2013b) “Global and Regional Estimates of Violence Against Women”, prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence.

World Health Organization (WHO) (2019), atistical capacity-building Data by country, Erişim adresi: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.1?lang=en>