

Türkiye'de evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini kullanmalarını etkileyen faktörler

Levent Akın (*), Nilüfer Özaydın (**), Dilek Aslan (*)

Özet

Bu çalışmanın amacı, 1998 yılında yapılmış olan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) kapsamında bulunan evli erkeklerin aile planlaması yöntemi kullanma durumlarını etkileyen faktörleri incelemektir. Araştırma kapsamında örnekleme seçilen 8596 haneden 8059'una ulaşılmıştır (%94). Bu hanelerde yaşayan ve görüşülmesi uygun bulunan 3043 erkeğin 1971'i ile görüşülmüştür (%64.8). Araştırmaya katılan evli erkeklerin %62.6'sı gebeliği önleyici yöntemlerden herhangi birini kullandıklarını ifade etmişlerdir. Gebeliği önleyici yöntem kullananlar arasında modern yöntem kullanma yüzdesi 67.6'dır. Bu yüzdeler kentsel ve kırsal bölgeler için sırasıyla %58.5 ve %61.5 olarak bulunmuştur. Evli erkeklerin herhangi bir yöntem kullanımı evlilik süresi ilerledikçe azalmakta; yaş, öğrenim durumu, yaşayan çocuk sayısı, ülke içinde yaşadığı bölge, SSK-Emekli Sandığı-Bağ-Kur güvencesine sahip olma, AIDS hastalığını duyma ile artmaktadır. Modern yöntem kullanımı ise evlilik süresi ile azalmakta, yaşayan çocuk sayısı, ülkemizin batı ve güney bölgesinde

oturanlarda, SSK-Emekli Sandığı-Bağ-Kur'lu olanlarda, AIDS'i duyma ile artmaktadır. Kondom kullanımı evlilik süresi ile azalmakta, öğrenim durumu ile artmaktadır. Geri çekme yöntemi ise ülkede batı, güney ve doğu bölgesinde yaşayanlarda artmakta; AIDS'i duyan ve aile planlaması konusunda arkadaşı ile konuşanlarda artış göstermektedir. Bu araştırmanın sonuçları, aile planlaması hizmetlerine erkek katılımının yeterli durumda olmadığını ortaya koymaktadır. Bu konuda, Sağlık Bakanlığının yürüttüğü hizmetler arasında yer alan "aile planlaması danışmanlık hizmetleri"nin yaygınlaştırılması önerilmektedir. Bunun yanı sıra, kadınların toplumsal cinsiyet rollerinin erkeklerle eşit hale getirilmesi de temel çözümlerden birisi olarak düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Aile planlaması hizmetleri, erkek katılımı, Türkiye

Summary

Factors influencing the family planning method usage among married males in Turkey

In this study, we aimed to determine the influencing factors on family planning methods usage of married males enrolled in the Turkish Population and Health Survey, which was conducted in 1998. Eight thousand and fifty nine (94%) out of 8596 houses selected for exempling were accessed. There were 3043 married men appropriate for interviewing, and 1971 (64.8%) of these responded the questionnaire. The

ratio of using a modern method among family planning methods was 67.6%. These ratios were 58.5% and 61.5% for "urban" and "rural" regions, respectively. Using any method by males decreased by the increase in the duration of marriage, and increased by the age, educational status, number of child(ren), having social insurance (Social Insurance Organization, Retirement fund, and Bağ-Kur), and hearing any information about AIDS. Using any modern method by males also decreased by the increase in the duration of marriage, and increased by the number of child(ren), living in the south part of the country, having social insurance, and hearing any information about AIDS. The ratio of condom using decreased by the duration of marriage and increased by the educational status. The use of withdrawal method increased by living in the western, southern and eastern parts of the country; and decreased by hearing any information about AIDS and by talking with friends about family planning. Results of the present study demonstrates the insufficiency of male involvement in family planning usage. "Consultation services on family planning" presented by Ministry of Health is highly recommended to become widespread. Equalizing the women's role with men in terms of gender issues is one of the additional basic solutions.

Key words: Family planning services, male participation, Turkey

* Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD
**Marmara Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

Ayrı basım isteği: Dr. Levent Akın, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Sıhhiye-06100, Ankara

Makalenin geliş tarihi: 29.06.2005
Kabul edilme tarihi: 09.11.2005

Giriş

Aile planlaması kavramı ve gebeliği önleyici yöntemler ile ilgili olarak son yıllarda önemli gelişmeler olmuştur. Aile planlaması, bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olma ve doğumların arasını açmaya serbestçe ve sorumlucu karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara sahip olmaları olarak tanımlanmaktadır (1).

Aile planlaması, temel sağlık hizmetleri içerisinde önemli bir yere sahiptir. Gebeliği önleyici yöntemlerin yeterli düzeyde kullanılmadığı durumlarda, pek çok sağlık ve sosyal sorunu beraberinde gelmektedir. Günümüzde var olan her dört gebelikten bir tanesi istenmemektedir. İstenmeyen bu gebeliklerin önemli bir kısmı ise, isteyerek düşükle sonlanmaktadır. Düşüklerin de üçte biri sağlıklı olmayan koşullarda gerçekleşmekte ve yaklaşık her gün 500 anne adayını hayatını yitirmektedir (2). İstenmeyen gebelikler sonrasında meydana gelen doğumlar, aile bireyleri ve doğan çocuk açısından başta psikolojik ve ekonomik olmak üzere pek çok sorunu beraberinde getirebilir. Daha geniş kapsamda düşünüldüğünde, bu sorun önemli bir sosyal ve toplumsal problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sorunların önlenmesi konusunda en temel yaklaşım, aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılmasıdır.

Günümüzde aile planlaması yöntemleri "modern" ve "geleneksel" yöntemler olarak sınıflandırılmaktadır. Toplumda "modern" aile planlaması yöntemlerinin kullanımının artırılması konusunda sağlık çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir (3,4).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 1998 yılında yapılmıştır ve doğurgan yaştaki kadınların gebelik, doğum, gebeliği önleyici yöntemler, düşükler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusundaki bilgilerini kapsayan raporu 1999 yılında yayımlanmıştır. Aile planlaması hizmetlerinde erkeklerin önemli rolleri olduğu yaygın bilinen bir

durumdur. Bu nedenle, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü izniyle, araştırma kapsamına alınan kadınların eşlerine ait veri tabanı temin edilmiştir. Böylece evli erkekler için ait bilgilerin sunulması yoluna gidilebilmiştir. Bu çalışma 1998 yılında yapılmış TNSA kapsamında bulunan evli erkeklerin herhangi bir aile planlaması yöntemini, modern bir aile planlaması yöntemini, kondom ve geri çekme yöntemini kullanmalarını etkileyen faktörleri incelemeyi amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada 1998 TNSA kapsamında toplanan evli kadınların kocaları ile ilgili veri seti kullanılmıştır (5). Araştırma kapsamında örnekleme seçilen 8596 haneden 8059'una ulaşılmıştır (%94). Seçilen hanelerde, görüşme tarihinden bir gece önce kalmış 15-49 yaşları arasındaki tüm kadınlar araştırma kapsamında görüşme için "uygun kadın" olarak kabul edilmişlerdir. Kadın görüşmesi için seçilen hanelerin yarısında, görüşme için seçilen halen evli kadının kocası olup, görüşme tarihinden bir gece önce evde kalmış, o hanede yaşayan erkekler ile görüşme yapılmıştır. Bu hanelerde yaşayan ve görüşülmesi uygun bulunan 3043 erkeğin 1971'i ile görüşülmüştür (%64.8).

Örnekleme seçiminde "ağırlıklandırma" ve "tabakalandırma" yöntemleri kullanılmıştır. Tabakalandırma işleminde, 1993 Nüfus ve Sağlık araştırmasında kullanılan 5 bölge coğrafik yakınlıkları ve bebek ölüm hızları göz önüne alınarak 14 alt bölgeye ayrılmıştır. Tabakalandırma işlemi sırasında oranları ölçüsünde kentsel ve kırsal kesimlerin temsil yetleri sağlanmıştır. Ağırlıklandırma işlemi sırasında 14 alt bölgenin ağırlıkları ayrı ayrı hesaplanmıştır. Ayrıca ulaşılabilen haneler, hane halkının cevaplama seviyesi, araştırma kapsamına alınan evli erkeklerin tamamlanmış anket formu yüzdesi de göz önüne alınarak ağırlıklandırma işlemi yapılmıştır. Sayısal değerler

ağırlıklandırılmamış, yüzdeler ise ağırlıklandırılmış olarak tablolarda sunulmuştur.

Veri girişi ve analizleri için SPSS 11.5 istatistik programı kullanılmıştır. İleri değerlendirmeler için analizlerde lojistik regresyon modeli kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan evli erkekler için bazı sosyo-demografik özellikler Tablo I'de sunulmuştur. Yaş ortalaması 37.6 ± 9.4 olan araştırma grubunun yaş ortancası 37 olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan evli erkeklerin %72.9'u 25-49 yaş grubunda olup, %10.3'ünün herhangi bir öğrenimi bulunmamaktadır. Grubun %38.9'u ülkenin batı bölgesinde ve %68.3'ü kentte yaşadığını belirtmiştir. Katılımcılar arasında herhangi bir sosyal güvenceye sahip olma yüzdesi 65.0'dir. Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), sahip olunan sosyal güvence tipleri arasında birinci sırada yer almıştır (Tablo I).

Araştırmaya katılan evli erkeklerden 233'ü, araştırma sırasında evliliklerinde istenmeyen gebelik riskleri olmadığı için herhangi bir yöntem kullanmamaktadırlar. Tablo II ile ilgili analizlerde bu kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmaya katılan evli erkeklerin %62.6'sı gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullandıklarını ifade etmişlerdir. Yöntem kullandıklarını ifade eden erkeklerin kentsel alanda %41.5'i, kırsal alanda ise %38.5'i geleneksel yöntem kullanmaktadır. Geleneksel yöntem kullananlar arasında geri çekme yöntemi kentsel alanda %89.6; kırsal alanda ise %95.6 ile en sık kullanılan yöntemdir.

Gebeliği önleyici yöntem kullananlar arasında modern yöntem kullanma yüzdesi 67.6'dır. Bu yüzdeler, kentsel ve kırsal bölgeler için sırasıyla %58.5 ve %61.5 olarak bulunmuştur.

Kentsel ve kırsal alanda, gebeliği önleyici modern yöntem kullanan 1223 evli erkekten 226'sının

Tablo I. Araştırma kapsamına giren evli erkeklerin sosyo-demografik bazı özellikleri (Türkiye, 1998)

	Sayı	%
Yaş grupları (yıl)		
15-19	3	0.2
20-24	105	5.5
25-29	314	17.4
30-39	728	36.3
40-49	589	29.2
50 ve üzeri	232	11.5
Toplam	1971	100.0
Ortalama (±ss)	37.6 (±9.4)	
Ortanca	37	
Alt-üst değer	18-85	
Öğrenim durumu		
Öğrenimi yok	135	6.6
İlkokulu tamamlamadı	76	3.7
İlkokul mezunu	849	42.8
Ortaöğrenimini tamamlamadı	401	20.8
Ortaokul mezunu	272	13.1
Lise ve üzeri	238	12.9
Toplam	1971	100.0
Bölge		
Batı	546	38.9
Güney	400	14.4
Orta	413	24.4
Kuzey	299	7.6
Doğu	313	14.6
Toplam	1971	100.0
Yerleşim Yeri		
Kent	1312	68.3
Kır	659	31.7
Toplam	1971	100.0
Sağlık güvencesi olma durumu		
Yok	650	35.0
SSK	679	35.9
Emekli Sandığı	278	12.5
Bağ-Kur	235	11.0
Yeşil Kart	68	2.7
Özel sigorta	30	1.4
Diğer	29	1.4
Toplam	1969	100.0

(%18.4) kondom kullandığı saptanmıştır (Tablo II).

Kentsel bölgede yöntem kullandıklarını belirtenlerin %41.5'i geleneksel; %58.5'i ise modern yöntem kullanmaktadırlar (Tablo II).

Yıllar içinde gebeliği önleyici yöntem kullanma durumundaki değişim incelendiğinde herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanma durumunun 1988 yılında %74.9'dan 1998 yılında %63.6'ya düştüğü görülmekte-

Tablo II. Araştırma kapsamına giren evli erkeklerin yerleşim yerine göre herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanma durumları (Türkiye, 1998)

	Kent		Kır		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%a
Kullanmıyor	466	34.0	282	44.6	748	34.7
Kullanıyor	846	66.0	377	55.4	1223	62.6
Geleneksel*	251	41.5	145	38.5	396	32.4
Geri çekme**	225	89.6	139	95.9	364	91.9
Takvim**	20	8.9	5	3.4	25	6.9
Diğer**	6	1.5	1	0.7	7	1.2
Modern*	595	58.5	232	61.5	827	67.6
RİA***	254	42.7	108	46.6	362	43.8
Kondom***	175	29.4	51	21.9	226	27.3
Hap***	90	15.1	35	15.1	125	15.1
Tüp ligasyonu***	59	9.9	30	12.9	89	10.8
Diyafram, köpük, jel***	8	1.3	6	2.6	14	1.7
Enjektabl***	7	1.2	2	0.9	9	1.1
Vazektomi***	2	0.4	-	-	2	0.2
Toplam	1312	66.6	659	33.4	1971	100.0

*Kullananlar arasında

**Geleneksel yöntem kullananlar arasında

***Modern yöntem kullananlar arasında

a Yüzdeler her kategorinin toplamı üzerinden ayrı ayrı alınmıştır. Örneğin geri çekme için toplam sütunundaki yüzde için yüzde hesaplaması geri çekme/toplam geleneksel yöntem kullananlar [(364/396) x 100] olarak hesaplanmıştır

dir. Bu dönemde geleneksel yöntemler arasında yer alan "geri çekme" ve "ritim/takvim" yöntemlerinde azalma tespit edilmiştir. Modern yöntemler arasında yer alan "RİA" ve "tüp ligasyonu" kullanımında artış görülürken "kondom" ve "hap" kullanımında azalma saptanmıştır (Tablo III).

Tablo III. Evli erkeklerin 1988 ve 1998 yıllarında herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanma durumları (Türkiye, 1998) (%)

	1988	1998
Herhangi bir aile planlaması yöntemi		
Kullanmıyor	25.1	37.4
Kullanıyor	74.9	63.6
Geleneksel		
Geri çekme	22.2	18.4
Ritim/takvim	6.5	1.6
Duş	2.2	-
Diğer	0.2	0.4
Modern		
RİA	16.7	18.8
Kondom	12.2	11.4
Hap	10.6	6.8
Tüp ligasyonu	1.6	3.9
Vazektomi	-	0.1
Enjektabl	0.3	0.5
Toplam	100.0	100.0

On yıllık dönemde herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanımında gerileme olmasına rağmen, RİA ve tüp ligasyonunda saptanan artış önemlidir. Erkeklerin kullandığı kondom ve geri çekme yöntemlerindeki azalmanın nedenlerinin ise ortaya konulması gerekmektedir. Bu nedenle erkeklerin gebeliği önleyici yöntem kullanımlarını etkileyebilecek faktörler değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Araştırmada herhangi bir modern yöntem, kondom ve geri çekme kullanımını etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla çok değişkenli analizler yapılmıştır. Yaş, kişinin kaç yıl öğrenim gördüğü, evlilik süresi ve yaşayan çocuk sayısı sürekli değişken olarak alınmıştır. Kişinin sosyal güvenceye sahip olma durumu, öğrenim durumu, yaşadığı bölge (Doğu/Batı/Güney/Orta/Kuzey), yerleşim yeri (kır/kent), AIDS'i duyma, aile planlaması ile ilgili olarak eş ile konuşma, arkadaş ile konuşma değişkenleri ise kategorik değişken olarak alınmıştır.

Yaşın artması ile birlikte "herhan-

gi bir aile planlaması yöntemi (OR=1.02; GA=0.99-1.04)", "kondom (OR=1.01; GA=0.97-1.05)" ve geri çekme (OR=1.01; GA=0.98-1.04)" kullanımını artmaktadır.

Evlilik süresinin artması "herhangi bir aile planlaması yöntemi (OR=0.95; GA=0.93-0.98)", "herhangi bir modern aile planlaması yöntemi (OR=0.96; GA=0.94-0.99)" ve "kondom (OR=0.96; GA=0.92-0.99)" kullanımını azaltmaktadır.

Yaşayan çocuk sayısının artması, hem "herhangi bir aile planlaması yöntemi (OR=1.18, GA=1.10-1.27)" kullanma sıklığını, hem de "herhangi bir modern aile planlaması (OR=1.20, GA=1.11-1.28)" kullanımını artırmaktadır.

Öğrenim durumu arttıkça da "herhangi bir yöntem (OR=1.05, GA=1.01-1.09)" ve "kondom (OR=1.07, GA=1.02-1.13)" kullanma sıklığı artmıştır.

Türkiye'nin "Batı," "Güney," "Orta" ve "Kuzey" bölgelerinde yaşayanlar arasında bu araştırma kapsamında incelenen aile planlaması yöntemlerinin kullanılma sıklığı "Doğu" bölgesinde yaşayanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Kentsel bölgede yaşayan evli erkeklerin "modern yöntem" ve "kondom" kullanma sıklıkları kırsal bölgede yaşayanlara göre daha yüksektir.

Yapılan lojistik regresyon analizine göre katılımcıların "Emekli Sandığı (OR=1.54, GA=1.04-2.30)", SSK (OR=1.52, GA=1.18-1.95)" ya da "Bağ-Kur (OR=2.34, GA=1.61-3.40)"lu olmaları ile aile planlaması yöntemi kullanmaları arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır. Bir başka ifadeyle, bu tip sağlık güvenceleri olanların "herhangi bir aile planlaması yöntemi" ve "herhangi bir modern aile planlaması yöntemi" kullanma sıklıkları hiç sağlık güvencesi bulunmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

AIDS'i duymuş olmak da "herhangi bir aile planlaması yöntemi (OR=3.59, GA=2.20-5.85)" ve "herhangi bir modern aile planlaması

yöntemi (OR=3.63, GA=1.97-6.70)" ve "geri çekme (OR=2.24, GA=1.16-4.31)" yöntemi kullanım sıklığını artırmıştır.

Aile planlaması konusunda "eş" ile konuşmak, "herhangi bir yöntem ve "herhangi bir modern yöntem" kullanma sıklığını artırmıştır. Aile planlaması konusunda "arkadaş" ile konuşmak ise "geri çekme (OR=1.33, GA=1.01-1.75)" yöntemi kullanım sıklığını artırmıştır (Tablo IV).

Bu sonuçlara göre evli erkeklerin herhangi bir yöntem kullanımı evlilik süresi ilerledikçe azalmakta; yaş, öğrenim durumu, yaşayan çocuk sayısı, ülke içinde yaşadığı bölge, SSK-emekli sandığı-Bağ-Kur güvencesine sahip olma, AIDS hastalığını duyma ile artmaktadır. Modern yöntem kullanımı ise evlilik süresi ile azalmakta, yaşayan çocuk sayısı, batı ve güney bölgede oturma, SSK-emekli sandığı-Bağ-Kur'lu olma, AIDS'i duyma ile artmaktadır. Kondom kullanımı evlilik süresi ile azalmakta, öğrenim durumu ile artmaktadır. Geri çekme yöntemi ise ülkede batı, güney ve doğu bölgesinde yaşayanlarda artmakta; AIDS'i duyan ve aile planlaması konusunda arkadaşı ile konuşanlarda artış göstermektedir.

Tartışma

Türkiye'de 1998 yılında evli erkekler ve eşleri arasında herhangi gebeliği önleyici yöntem kullanma sıklığı %63.6'dır. Yöntem kullanan her üç kişiden birisi (%32.4) "geleneksel" bir yöntemi tercih etmektedir. Kullanıldığı ifade edilen "modern" yöntemler arasında erkeklerin sorumluluk aldığı kondom kullanım sıklığı ise %27.3 olarak bulunmuştur (Tablo II). Bu sonuçlara göre, Türkiye'de "modern" yöntemleri kullanma sıklıklarının yeterli düzeyde olmadığı düşünülebilir.

Dünya genelinde yapılan çalışmalar, yöntem kullanımı konusunda erkeklerin aldıkları sorumlulukların gün geçtikçe azaldığını ortaya koymaktadır. Örneğin, 1994 yılında yapılan Uluslararası Nüfus ve

Kalkınma Konferansı'nda, 1987 yılında %37 olan erkeklere atfedilen aile planlaması yöntemleri kullanma hızının, 1994 yılında %31'e gerilediği bilgileri tartışılmıştır. Küresel düzeyde olan bu gerilemenin kontrasepsiyon ihtiyacının artması durumunda devam edebileceği kaygısı bulunmaktadır (6). Türkiye'de evli erkeklerin gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanma sıklığı da 1988 ve 1998 yılları arasında %74.9'dan %63.6'ya gerilemiştir (Tablo III). Aile planlaması hizmetlerinde istenmeyen bu eğilimin artışının sağlanabilmesi "cinsiyetler arası toplumsal eşitliğin desteklenmesi" ve "sağlığın korunması" açısından önem taşımaktadır. Erkeklerin üreme sağlığı konusunda aktif rol alma yaklaşımları arasında sadece aile planlaması hizmetleri bulunmamaktadır. Bunun yanı sıra, 1994 yılında yapılan Kahire konferansında "cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi" ve "kadına ve çocuğa yönelik şiddet" konuları da erkeklerin katılımını gerektiren toplumsal mücadele konuları olarak vurgulanmıştır (7).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, günümüzde çok önemli bir problem olarak dikkat çekmektedir. Modern aile planlaması yöntemleri arasında yer alan "kondom" kullanımının, bu sorunla mücadele kapsamında önemli bir yeri bulunmaktadır (8). Ancak, aile planlaması hizmetlerine ve çalışmalarına "erkek" katılımının sağlanması konusunda erkeklerin kullanabileceği yöntemlerin yaygınlaştırılmasının yanısıra başka yaklaşımlar da bulunmaktadır. Bu yaklaşımlarda temel olarak erkeklerin, aile planlaması hizmetlerinin tamamında aktif olmaları beklenmektedir. Bir başka ifadeyle, erkeklerin aile planlaması yönteminin kullanımına karar verme sürecinden başlayarak yöntemin seçimi, kullanımı ve izlemi aşamalarında da kadınlarla birlikte hareket etme gereği vurgulanmakta olup, bu konuda kadın ve erkeğin toplumsal konularının önem taşıdığı bilinmektedir (9).

Bu çalışmada, evli erkeklerin her-

Tablo IV. Evli erkeklerin "herhangi bir gebeliği önleyici yöntem", "modern yöntem", "kondom" ve "geri çekme" yöntemlerini kullanma durumlarını etkileyen faktörler (Türkiye, 1998)a

	Herhangi bir yöntem		Modern yöntem		Kondom		Geri çekme	
	OR	%95 GA	OR	%95 GA	OR	%95 GA	OR	%95 GA
Yaş	1.02	0.99-1.04	1.00	0.98-1.03	1.01	0.97-1.05	1.01	0.98-1.04
Öğrenim durumu (yıl)	1.05	1.01-1.09*	1.02	0.99-1.06	1.07	1.02-1.13*	0.98	0.94-1.02
Evlilik süresi (yıl)	0.95	0.93-0.98*	0.96	0.94-0.99*	0.96	0.92-0.99*	0.98	0.95-1.01
Yaşayan çocuk sayısı	1.18	1.10-1.27*	1.20	1.11-1.28*	1.06	0.93-1.19	0.99	0.91-1.08
Bölge								
Doğu	1		1		1		1	
Batı	2.92	2.07-4.12*	1.33	0.93-1.89	1.15	0.67-2.00	3.57	2.18-5.83*
Güney	2.19	1.49-3.20*	1.49	1.00-2.21	1.14	0.65-2.01	2.24	1.31-3.83*
Orta	3.06	2.15-4.35*	2.19	1.53-3.13*	1.46	0.84-2.51	1.84	1.11-3.04
Kuzey	1.74	1.11-2.72*	1.09	0.68-1.73	1.35	0.76-2.41	2.55	1.40-4.63*
Yerleşim Yeri								
Kır	1		1		1		1	
Kent	0.94	0.73-1.21	1.13	0.88-1.44	1.13	0.91-1.94	0.79	0.59-1.07
Sağlık güvencesi olma durumu								
Yok	1		1		1		1	0.72-1.31
SSK	1.52	1.18-1.95*	1.56	1.22-2.00*	1.46	0.98-2.19	0.97	0.59-1.53
Emekli Sandığı	1.54	1.04-2.30*	1.79	1.24-2.60*	1.20	0.70-2.04	0.94	0.66-1.51
Bağ-Kur	2.34	1.61-3.40*	2.27	1.62-3.17*	1.57	0.95-2.61	1.00	0.54-2.50
Yeşil Kart	1.68	0.89-3.17	1.61	0.85-3.02	1.18	0.44-3.20	1.16	0.75-4.48
Özel	1.20	0.50-2.85	0.75	0.32-1.77	0.52	0.11-2.38	1.83	0.76-4.48
Diğer	1.94	0.79-4.75	1.35	0.61-3.00	1.56	0.50-4.87	1.84	0.76-4.44
AIDS'i duyma								
Hayır	1		1		1		1	
Evet	3.59	2.20-5.85*	3.63	1.97-6.70*	4.05	0.96-17.07	2.24	1.16-4.31*
AP konusunda eş ile konuşma								
Hayır	1		1		1		1	
Evet	1.45	0.82-2.57	1.04	0.64-1.68	0.89	0.45-1.73	0.89	0.48-1.65
AP konusunda arkadaş ile konuşma								
Hayır	1		1		1		1	
Evet	1.20	0.94-1.54	1.03	0.82-1.29	0.97	0.70-1.35	1.33	1.01-1.75*

a Evli erkeklerden 233'ü araştırma sırasında evliliklerinde istenmeyen gebelik riskleri olmadığı için herhangi bir yöntem kullanmamaktadırlar. Bu kişiler analiz dışı bırakılmıştır

*p<0.05

hangi bir aile planlaması yöntemi, modern bir aile planlaması yöntemi, kondom ve geri çekme yöntemini kullanma durumlarını etkileyen faktörler incelenmiştir. Öğrenim durumu arttıkça da "herhangi bir yöntem (OR=1.05, GA=1.01-1.09)" ve "kondom (OR=1.07, GA=1.02-1.13)" kullanma sıklığı artmıştır. Öğrenim durumu, bireyin toplumsal konumunu belirleyen önemli bir değişken olarak kabul edilebilir. Erkeklerin aile planlaması hizmetlerini kabul etme ve öğrenim durumu arasındaki ilişkiyi inceleyen Kayseri'de 2000 yılında 123 evli erkek arasında yapılmış olan bir çalışmaya göre, ortaokul ve üzeri öğrenim düzeyinde olan kişilerin ilkökul ve altı gruba

göre aile planlaması yöntemlerini kabul etme sıklıkları daha fazla bulunmuştur (10). Öğrenim durumu ile üreme sağlığı kavramları arasındaki ilişkileri inceleyen başka çalışmalar da bulunmaktadır. TNSA'nın 1993 yılında yapılmış olan sonuçları, öğrenim düzeyi düşük olan kadınların, öğrenim düzeyi yüksek olan kadınlara göre daha fazla doğum yaptıklarını ve hizmetlerden daha az yararlandıklarını vurgulamaktadır. Benzer olarak, okur yazar olmayan kadınların halen sahip oldukları ortalama çocuk sayısı 5.6 iken, bu değer üniversite mezunları için 1.34 olarak hesaplanmıştır (11).

Evlilik süresinin artışı, "herhangi bir aile planlaması yöntemi", "herhan-

gi bir modern aile planlaması yöntemi (OR=0.95; GA=0.93-0.98)" ve "kondom (OR=0.96; GA=0.92-0.99)" kullanımını azaltmaktadır. Yaşayan çocuk sayısının artması, hem "herhangi bir aile planlaması yöntemi (OR=1.18, GA=1.10-1.27)" kullanma sıklığını, hem de "herhangi bir modern aile planlaması (OR=1.20, GA=1.11-1.28)" kullanımını artırmaktadır. Bu durum ailelerin ideal çocuk sayısına ulaştıkları, belki de aşmaları nedeniyle yeni bir gebelik ya da çocuk sahibi olmayı istemediklerini düşündürmektedir. Evlilik süresi arttıkça çocuk sayısının da artması beklenen bir durumdur. Oysa çalışmada çelişkili bir durum ile karşılaşılmıştır. Bunun nedeni evliliğin

erken dönemlerinde aşırı doğurganlığa ulaşan ailelerin evliliklerinin ilerleyen yıllarında yeni bir çocuğa sahip olmak istememeleri olabilir. Bu durum araştırma sonuçlarında çocuk sayısı arttıkça gebeliği önleyici yöntem kullanımında artma olarak yansımıştır.

Doğu bölgesinde gebeliği önleyici yöntem kullanım sıklıkları diğer bölgelere göre daha az bulunmuştur. Bu bölgede sağlık hizmetlerine ve daha özel bir alan olan aile planlaması hizmetlerine ulaşılabilirlik, çocuk sayısının doğu bölgesinde yaşayan insanlar için önemi bu durumun altında yatan nedenler arasında olabilir.

"Emekli Sandığı", SSK" ya da "Bağ-Kur"lu olanların "herhangi bir aile planlaması yöntemi" ve "herhangi bir modern aile planlaması yöntemi" kullanma sıklıkları, hiç sağlık güvencesi bulunmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Türkiye'de herhangi bir sosyal güvenceye sahip olmama yüzdesi 2000 yılı için %9'dur (12). Sosyal güvenceye sahip olmayan kişilerin koruyucu, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini kullanma boyutlarının herhangi bir sosyal güvenceye sahip olanlara göre daha gerilerde olma ihtimali yüksektir. Bu nedenle araştırma grubu da bir temel sağlık hizmeti olan "aile planlaması hizmetleri" açısından benzer şekilde etkilenmiş olabilir.

Bu çalışmada yaş ile yöntem kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Oysa, genç yaşta olmanın HIV/AIDS ile ilgili daha fazla bilgi sahibi olmayı, kondom kullanımını konusunda daha duyarlı olmayı ve daha fazla AIDS bilgisine sahip olmayı artırdığına dair çalışmalar bulunmaktadır (13).

AIDS'i duymuş olmak da "herhangi bir aile planlaması yöntemi (OR=3.59, GA=2.20-5.85)" ve "herhangi bir modern aile planlaması yöntemi (OR=3.63, GA=1.97-6.70)" ve "gerçekme (OR=2.24, GA=1.16-4.31)" yöntemi kullanım sıklığını artırmıştır. Dünyada ve Türkiye'de AIDS ile ilgili medyada yaygın bir bil-

gilendirme yapılmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalar kapsamında cinsel yolla bulaşan diğer enfeksiyonlardan da bahsedilmekte, korunma yöntemi olarak da, kondom kullanımı önerilmektedir. Ancak araştırma sırasında erkeklerin eşlerinin gebelikten hangi yöntemle korundukları sorulduğunda, sadece eşleri ile kendi aralarındaki ilişkilerde kullandıkları yöntemi düşünmüş ve yanıtlarını bu şekilde vermiş olabilirler. Oysa ki kendilerinin eşi ya da eşleri dışında da kullandıkları gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi toplanması da önemli bir noktadır. Veri toplama sırasında anketörlerin evlilik dışı ilişkilerde de erkeklerin hangi yöntemi kullandıklarını irdelemeleri daha uygun olacaktır.

Kişilerin sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlikleri, bu hizmetleri kullanım düzeylerini artırmak için önemli bir yaklaşımdır (14). Aile planlaması hizmetlerinin ulaşılabilir düzeyde olması ile ilgili de aynı yaklaşım geçerlidir. Ulaşılabilirliği destekleyen en önemli konulardan birisi de, bireylerin herhangi bir sosyal güvenceye sahip olma durumları olabilir. Sağlık harcamaları için sosyal bir güvenceye sahip olan kişilerin sağlık hizmetlerinden; dolayısıyla da aile planlaması hizmetlerinden daha fazla yararlanmaları muhtemeldir. Bu çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Tablo IV).

Aile planlaması hizmetleri kapsamında gebeliği önleyici bir yöntem kullanmaya karar vermiş kişilerin koruyuculuğu oldukça yüksek olan "modern" yöntemleri daha fazla tercih etmelerini sağlayacak çalışmaların artırılmasına ihtiyaç vardır. Bu konuda, Sağlık Bakanlığı kapsamında çalışan hemen her sağlık kurumunda "aile planlaması danışmanlığı" hizmetleri verilmektedir. Bu çalışmaların desteklenmesi konu ile ilgili eksikliği gidermek için önemli bir yaklaşımdır.

Bu çalışmanın sonuçları, aile planlaması hizmetlerine erkek katılımının yeterli durumda olmadığını ortaya koymaktadır. Bu nedenle ka-

dınların toplumsal cinsiyet rollerinin erkeklerle eşit hale getirilmesi konusunda yapılan çalışmaların desteklenmesi, aile planlaması hizmetlerine katkı sağlayabilecektir.

Özellikle bazı coğrafi bölgelerde geri çekme yönteminin artması dikkat çekicidir. Ülkemizde geri çekme yöntemi kullanımının sosyokültürel nedenlerinin ivedi olarak incelenmesi ve buna göre politika ve stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir.

AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların koruma ve kontrol çalışmalarının da gebeliği önleyici yöntem kullanımını artırabileceği göz önüne alınmalıdır. Bu nedenle başta birinci basamak sağlık kurumları olmak üzere, sağlık kurumlarında cinsel yolla bulaşan hastalıkların tanı, tedavi ve koruma hizmetleri güçlendirilmelidir.

Kaynaklar

1. Özvarış ŞB. Aile planlaması. Aktüel Tıp Dergisi Kadın Sağlığı Özel Sayısı 2001; 6: 45-51.
2. Özvarış ŞB. Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması, Aile Planlamasında Temel Bilgiler Kitabı. İstanbul: İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı Yayınları, 1997: 1-4.
3. Özvarış ŞB. Aile planlaması. Sağlık ve Toplum 1998; 8: 49-54.
4. Hodoğlugil NŞ, Akın A. Cinsiyet eşitliği, barış ve gelişme yolunda Pekin+5 sonuçları ve Türkiye'de durum. Aktüel Tıp Dergisi 1999; 6: 56-59.
5. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1998. Sağlık Bakanlığı-HÜNEE. Ankara: Macro International Yayınları, 1999.
6. Ringhem K. Reversing the downward trend in men's share of contraceptive use. Reprod Health Matt 1999; 7: 83-96.
7. Lee RB. Men's involvement in women's reproductive health projects and programmes in the Philippines. Reprod Health Matt 1999; 7: 106-117.
8. Gökmen O, Birgili N. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi: Türkiye ve dünyadaki durum. Aktüel Tıp Dergisi 2001; 6: 56-59.
9. Helmer JF. Men's involvement in family planning. Reprod Health Matt 1996; 4: 146-154.
10. Mistik S, Naçar M, Mazicioğlu M, Çetinkaya F. Married men's opinions and involvement regarding family

planning in rural areas. Contraception 2003; 67: 133-137.

11.Akın A, Aslan D. Kadın sağlığı. Yeni Türkiye Dergisi 2001; 39: 524-534.

12.Aslan D, Üner S.Türkiye'nin sağlık durumu. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayınları, 2001.

13.Pinkerton SD, Dyatlov RV, DiFranccesco W, et al. HIV/AIDS

knowledge and attitudes of STD clinic attendees in St. Petersburg, Russia. AIDS Behav 2003; 7: 221-228.

14.Dikbayır G, Karaduman TA. Women and health insurance: the situation of women as dependants in Turkey. Presented at the Seminar Social and Economic Patterning of Health among Women on January 20-22, 2000,

Tunis, organized by CICRED (Committee For International Cooperation in National Research In Demography) and will appear in CICRED book in 2003, 2000. Erişilebilir URL adresi: http://www.cicred.ined.fr/sante_femmes/actes/Com_Dikbayir.pdf (Erişim tarihi: 25 Ocak 2004).