



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİMDALI

ADANA İLİ YÜREĞİR İLÇESİ SOLAKLI BELDESİ'NDE
YAŞAYANLARIN SAĞLIK, BİLGİ, TUTUM VE
DAVRANIŞLARINA GÖÇÜN ETKİSİNİN
ARAŞTIRILMASI

Dr. Hürsan ZORBA

UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Yrd. Doç. Dr. Ertan KARA

ADANA-2010

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİMDALI

ADANA İLİ YÜREĞİR İLÇESİ SOLAKLI BELDESİ'NDE
YAŞAYANLARIN SAĞLIK, BİLGİ, TUTUM VE
DAVRANIŞLARINA GÖÇÜN ETKİSİNİN
ARAŞTIRILMASI

Dr. Hürsan ZORBA

UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Yrd. Doç. Dr. Ertan KARA

Bu çalışma Çukurova Üniversitesi Araştırma projeleri tarafından TF2007LTP14 numarası ile desteklenmektedir.

ADANA–2010

TEŞEKKÜR

Tezimin hazırlanmasında ve uzmanlık eğitimim boyunca manevi destek sağlayarak, moral vererek, sorunların çözümünde yol gösterici olarak desteğini esirgemeyen Sn. Yrd. Doç. Dr. Ertan KARA'ya, asistanlık eğitimim boyunca eğitim ve öğretimime katkıda bulunan, bana yol gösteren ve destekleyen, her zaman asistanlarının yanında olup onları destekleyen Sn. Prof. Dr. Muhsin AKBABA'ya, eğitimimde desteklerini esirgemeyen Ç.Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyelerine, uzman olmuş ve olacak arkadaşlarıma, tezimi hazırladığım Solaklı Sağlık Ocağı çalışanlarına, hayatımın her döneminde maddi ve manevi desteklerini benden ve ailemden esirgemeyen annem, babam, kayınvalidem ve kayınbabama, hayat arkadaşım İlker ZORBA'ya, yaşam enerjimin kaynağı kızım Berfin Betigül ZORBA'ya sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	I
İÇİNDEKİLER	II
TABLolar LİSTESİ	VII
ŞEKİLLER LİSTESİ	X
KISALTMALAR LİSTESİ	XI
ÖZET	XII
ABSTRACT	XIII
1.GİRİŞ VE AMAÇ	1
2.GENEL BİLGİLER	4
2.1. Göçün Tanımı:	4
2.2. Göç Olgusunun Nedenleri, Yönü Ve İlgili Teoriler:	4
2.3. Göç Konusunda Varsayımlar:.....	6
2.4. Göçün Sebeplerine Göre Çeşitleri:	7
2.4.1. İsteğe dayalı göç	7
2.4.2. İstek dışı (zorunlu) göç	7
2.4.3. Tarım işçilerinin mevsimlik göçleri.....	7
2.4.4.Evlenme göçü	8
2.5. Kentleşme ve Sorunlar:.....	8
2.6. Göçün Tarihsel Gelişimi	11
2.6.1. Dünya’da göç	11
2.6.2Türkiye’de göç	12
2.6.3. Adana’da göç	19
2.7.Aile Planlaması(AP) ve Kullanma Oranları	24
2.8.Yaşlılık ve Türkiye’de Durum	26
2.9. Konut Sağlığı	28
3.GEREÇ VE YÖNTEM	31
3.1. Araştırma Bölgesi ve Özellikleri	31
3.2.Araştırmanın Tipi.....	33
3.3. Araştırmanın Evreni.....	33
3.4. Örneklem büyüklüğünün Belirlenmesi ve Seçimi	33

3.5. Araştırmanın Anketinin Hazırlanması, Ön Denemesinin Yapılması ve Uygulanması	34
3.6. Araştırmanın Değişkenleri:.....	36
3.6.1. Bağımsız Değişken	36
3.6.2. Bağımlı Değişken	36
3.7. Bazı Verilerin Tanım ve Ölçütleri	36
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	38
3.9. Araştırma Desteği	38
4. BULGULAR	39
4.1. Araştırmaya Katılan Ailelerin Sosyodemografik Yapıları	39
4.1.1. Erkek Ve Kadınların Yaşlarının Ve Yaş Gruplarının Dağılımı.....	39
4.1.2. Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Durumu ve Dağılımı.....	41
4.1.3. Araştırmaya Katılan Kişilerin Eşleri İle Akrabalık Durumu	43
4.1.4. Araştırmaya Katılanların Hane Halkı Sayısı Durumu	44
4.1.5. Araştırma Grubundaki Erkek ve Kadınların Okuma-Yazma Durumu	47
4.2. Araştırma Grubundaki Ailelerin Sosyoekonomik Durumları.....	48
4.2.1 Araştırma Grubundaki Ailelerin Sağlık Güvenlik Kurumu Durumu	48
4.2.2.Araştırmaya Katılan Ailelerde Çalışma Durumu	49
4.2.3.Araştırmaya Katılan İşsiz Kişilerin Temel Geçim Kaynağı Durumu.....	50
4.2.4. Kocasız Evde Yaşamayan Kadınların Geçim Durumu	50
4.2.5. Araştırmaya Katılan Kişilerin İşgücündeki Durumları.....	51
4.2.6. Araştırmaya Katılan Kişilerin Ekonomik Faaliyet Durumları.....	51
4.2.7.Araştırmaya Katılan Ailelerin Kazandıkları Gelirin Miktarı Ve Yeterlilik Durumu.....	52
4.2.8. Araştırmaya Katılan Ailelerin Haneye Gelen Aylık Gelirden Memnuniyet Durumu.....	53
4.3. Araştırma Grubundaki Ailelerin Hane Tanımlayıcı Bilgileri	54
4.3.1 Barınılan Konut Yapısı	54
4.3.2.Barınılan Konutun Oturma Durumu	54
4.3.3. Yaşanılan Evlerin Genel Özellikleri	55
4.3.4. Kullanılan Tuvalet Durumu	55
4.3.5. Evlerin Isınma Durumu	56

4.3.6. Kullanılan İçme Suyunun Durumu.....	57
4.4.Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Göç İle İlgili Bilgileri.....	58
4.4.1 Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Göç Edip Etmeme, Yaşlarının Dağılımı ve Göç Zamanları Durumu	58
4.4.2. Araştırmaya Katılan, Göç Eden Erkek ve Kadınların Göç Dönemleri Durumu	60
4.4.3. Araştırmaya Katılanların Göç Nedenleri İle İlgili Bilgiler.....	61
4.4.4. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Etme Nedenleri.	63
4.4.5.Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Diğer Göç Etme Nedenleri	63
4.4.6.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşlarına Göre Dağılım Durumu	64
4.4.7. Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşına Göre Dağılım Durumu	66
4.4.8.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin ve Kadınların Okuryazarlık Durumları	67
4.4.9.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılım Durumu	68
4.4.10.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılım Durumu	69
4.4.11. Araştırmaya Katılanların Göç Etme Yerleri Dağılımı.....	70
4.4.12. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı.....	71
4.4.13.Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların ve Memleketleri Dağılımı	72
4.5. Araştırmaya Katılan Kadınların Aile Planlaması, Gebelik Tutumları.....	73
4.5.1 Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yapma Ve Doğum Yapanların Çocuk Sayısı Durumu.....	73
4.5.2.Araştırmaya Katılan Kadınların Doğurduğu Halde Ölen Çocuklarının Durumu	74
4.5.3. Araştırmaya Katılan Kadınların Hamilelik ve Hamilelik ile İlgili Bilgileri..	75
4.5.4. Araştırmaya Katılan Hamile Olan Kadınların, İsteyerek Hamile Olma Durumu.....	75

4.5.5. Araştırmaya Katılan Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu	76
4.5.6. Araştırmaya Katılan, Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanan Kadınların Kullandıkları Yöntemi Nereden Alındığının Durumu	78
4.5.7. Araştırmaya Katılan, Aile Planlaması Yöntemi Kullanmayan Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenleri Durumu	80
4.6. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum ile İlgili Tutumları	83
4.6.1. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu.....	83
4.6.2. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Alma Zamanları Durumu.....	85
4.6.3. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almayanların Durumu.....	87
4.6.4. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yapma Şekillerinin Durumu	88
4.6.5. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yaptıran Kişilerin Durumu	88
4.6.6. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yaptığı Yerin Durumu	89
4.6.7. Araştırmaya Katılan Kadınların Evde Doğum Yapma Nedenlerinin Durumu	91
4.7. Kadınların Çocuklarına Aşı Yaptırma Durumu	92
4.8. Araştırmaya Katılan Ailelerin Sağlık İle İlgili Tutumları	93
4.8.1. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olup Olmama Durumu.....	93
4.8.2. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olanların Hangi Hastalığa Yakalandıkları Durumu.....	94
4.8.3. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olanların Hastalandıklarında Bir Kuruma Başvurup Başvurmama Durumu	95
4.8.4. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olanların Hastalandıklarında Başvurdukları Yerlerin Durumu.....	96
4.9. Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Sosyodemografik yapıları ve Sağlıkları İle İlgili Durumları	98
4.9.1. Yaşlıların Yaş Dağılımları	98
4.9.2. Yaşlıların Sağlık ve Kişisel İhtiyaçlarının Karşılansısı Durumu	99
4.9.3. Araştırma Grubundaki Yaşlıların Sağlık Güvenlik Kurumu Durumu.....	100
4.9.4. Yaşlıların Kronik Hastalık Durumları	100

4.9.5. Yaşlıların Yaşam Kalitesi ile İlgili Durumları.....	103
4.9.6. Yaşlıların Günlük Yaşamlarını Sürdürebilme Durumları.....	104
5. TARTIŞMA	105
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	118
KAYNAKLAR	124
EK(ANKET FORMU).....	128
ÖZGEÇMİŞ	145

TABLOLAR LİSTESİ

<u>Tablo No</u>		<u>Sayfa No</u>
Tablo 1	Sayım Yıllarına Göre Şehir ve Köy Nüfusları, Oranları	16
Tablo 2	Türkiye’de 1995–2000* Yılları Net Göç Hızlarına Göre En Çok Göç Alan 10 İl	17
Tablo 3	Türkiye’de 1995–2000* Yılları Net Göç Hızlarına Göre En Çok Göç Veren 10 İl	18
Tablo 4	Adana’nın Aldığı Göç Ve Verdiği Göçün Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	23
Tablo 5	Anket Yapılacak Hanelerin Tabakalanması Ve Çalışmaya Alınacak En Az Hane Sayısı	34
Tablo 6	Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Yaşlarının Dağılımı	39
Tablo 7	Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Yaş Gruplarını Dağılımı	40
Tablo 8	Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Durumu	41
Tablo 9	Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Göçe Göre Dağılımı	41
Tablo 10	Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Dağılımı Durumu	42
Tablo 11	Araştırmaya Katılan Evli Erkek Ve Kadınların Akrabalık Durumu	43
Tablo 12	Araştırmaya Katılan Evli Kadınların Eşleri ile Akrabalık Durumunun Göçe Göre Dağılımı	43
Tablo 13	Araştırmaya Katılan Ailelerin Hanelerinde Yaşayan Kişi Sayısı Durumu	44
Tablo 14	Araştırmaya Katılan Ailelerin Hanelerinde Yaşayan Kişi Sayısının göçe Göre Dağılımı	44
Tablo 15	Araştırmaya Katılan Hanelerde Yaşayan Kişi Sayısının Dağılımı	45
Tablo 16	Kadınlarda Göç Etme Durumuna Göre Hanede Yaşayanların Dağılımı	45
Tablo 17	Erkeklerde Göç Etme Durumuna Göre Hanede Yaşayanların Dağılımı	46
Tablo 18	Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Mezuniyetlerine Göre Okur-Yazarlık ve Göç Durumu Dağılımı	48
Tablo 19	Araştırmaya Katılan Ailelerin Sağlık Güvenlik Kurumu Varlığı Durumu	48
Tablo 20	Araştırmaya Katılan Ailelerin Bağlı Bulunduğu Sağlık Güvenlik Kurumu Dağılımı	49
Tablo 21	Araştırmaya Katılan Ailelerde Erkeğin, Yoksa Kadının Çalışma Durumu Dağılımı	49
Tablo 22	Araştırmaya Katılan İşsiz Kişilerin Ailelerinin Temel Geçim Kaynağı Durumu	50
Tablo 23	Kocası Evde Yaşamayan Kadınların Geçim Durumu Dağılımı	50
Tablo 24	Araştırmaya Katılan Kişilerin İşgücündeki Durumları Dağılımı	51
Tablo 25	Araştırmaya Katılan Kişilerin Ekonomik Faaliyet Durumları Dağılımı	51
Tablo 26	Araştırmaya Katılan Ailelerin Haneye Gelen Aylık Gelir Durumu	52
Tablo 27	Araştırmaya Katılan Ailelerin Haneye Gelen Aylık Gelirden Memnuniyet Durumu Dağılımı	53
Tablo 28	Araştırmadaki Ailelerin Barındığı Konut Yapısı	54
Tablo 29	Araştırmaya Katılan Ailelerin Konutlarının Oturum Durumu	54
Tablo 30	Araştırmaya Katılan Ailelerin Ebeveyn Odası, Mutfak, Banyo, Ahır/Kümes Durumu(	55
Tablo 31	Araştırmaya Katılan Ailelerin Tuvalet Kullanma Durumu	55
Tablo 32	Araştırmaya Katılan Ailelerin Tuvaletlerinin Boşaltım Durumu	56
Tablo 33	Araştırmaya Katılan Ailelerin Isınma Şekilleri	56
Tablo 34	Araştırmaya Katılan Ailelerin Kullandığı Su Kaynağı	57
Tablo 35	Araştırmaya Katılan Ailelerin İçtiği Suyu İşlemden Geçirme Durumu	57
Tablo 36	Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Bulundukları Yere Göç Edip Etmedikleri Durumu	58
Tablo 37	Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Bulundukları Yere Göç Edip Etmediklerine Göre Şimdiki Yaşlarının Dağılımı	59
Tablo 38	Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Bulundukları Yere Göç Etme Zamanları Durumu	60
Tablo 39	Araştırmaya Katılan Solaklı veya Köylerine Göç İle Gelmiş Kişilerin Göç Dönemlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı	61

Tablo 40	Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Etme Nedenlerine Göre Dağılımı	62
Tablo 41	Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Etme Nedenlerine Göre Dağılımı	63
Tablo 42	Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Diğer Göç Etme Nedenlerinin Dağılımı	64
Tablo 43	Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşlarına Göre Dağılımı	65
Tablo 44	Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşına Göre Dağılımı	66
Tablo 45	Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin ve Kadınların Okuryazarlık Durumlarına Göre Dağılımı	67
Tablo 46	Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılımı	68
Tablo 47	Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılımı	69
Tablo 48	Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı	70
Tablo 49	Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların En Çok Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı	71
Tablo 50	Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı	71
Tablo 51	Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Memleketlerine Göre Dağılımı Durumu	72
Tablo 52	Araştırmaya Katılan Evli* Kadınların Doğum Yapma durumu	73
Tablo 53	Araştırmaya Katılan Kadınların Yaşayan Çocuk Durumu	73
Tablo 54	Araştırmaya Katılan Kadınların Ortalama Çocuk Sayılarının göçe Göre Dağılımı	74
Tablo 55	Araştırmaya Katılan Kadınların Doğurduğu Halde Ölen Çocuklarının Dağılımı	74
Tablo 56	Araştırmaya Katılan Kadınların Hamile Olup Olmama Durumu Dağılımı	75
Tablo 57	Araştırmaya Katılan Hamile Olan Kadınların, İsteyerek Hamile Olma Durumu Dağılımı	75
Tablo 58	Araştırmaya Katılan Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu	76
Tablo 59	Araştırmaya Katılan Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma ve Kullandıkları Yöntemlerin Dağılımı Durumu	77
Tablo 60	Araştırmaya Katılan, Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanan Kadınların Kullandıkları Yöntemi Nereden Alındığının Dağılımı	79
Tablo 61	Araştırmaya Katılan, Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanan Kadınların Kullandıkları Yöntemi Nereden Alındığının Göçe Göre Durumu	79
Tablo 62	Araştırmaya Katılan, Aile Planlaması Yöntemi Kullanmayan Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenleri Dağılımı	81
Tablo 63	:Araştırmaya Katılan, Aile Planlaması Yöntemi Kullanmayan Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenlerinin Göçe Göre Durumu	82
Tablo 64	Araştırmaya Katılan Hamile Olan Ve/Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almak İçin Başvuru Durumunun Göçe Göre Dağılımı	83
Tablo 65	Araştırmaya Katılan Hamile Olan Ve/Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almak İçin Başvurulan Yerlerin Yaşlara Göre Dağılımı	84
Tablo 66	Araştırmaya Katılan Hamile Olan Ve/Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almaya Başlama Aylarının Durumu	85
Tablo 67	Araştırmaya Katılan Hamile Olan Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almaya Başlama Aylarının Dağılımı	86

Tablo 68	Araştırmaya Katılan, Hamile Olan Veya Daha Önce Doğum Yapmış olan Doğum Öncesi Bakım için başvurmayan Kadınların, Başvurmama Nedenleri Dağılımı	87
Tablo 69	Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Yapma Şekilleri Dağılımı	88
Tablo 70	Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Kimin Yaptırdığının Dağılımı	88
Tablo 71	Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Kimin Yaptırdığının	89
Tablo 72	Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Nerede Yaptıklarının Dağılımı	89
Tablo 73	Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Nerede Yaptıklarının Dağılımı	90
Tablo 74	Araştırmaya Katılan Doğumlarını Evde Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Bir Sağlık Kuruluşunda Yapmama Nedenlerinin Dağılımı	91
Tablo 75	Araştırmaya Katılan Ailelerin Çocuklarını Aşılatma Durumu	92
Tablo 76	Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalanan Olup Olmadığı Durumu	93
Tablo 77	Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Hangi Hastalığa Yakalandıklarının Dağılımı	94
Tablo 78	Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Danışmak Veya Tedavi Olmak İçin Herhangi Bir Yere Başvurup Vurmadığının Durumu	95
Tablo 79	Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Danışmak Veya Tedavi Olmak İçin Başvurduğu Yerlerin Dağılımı	96
Tablo 80	Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Danışmak Veya Tedavi Olmak İçin Başvurduğu Yerlerin Göçe Göre Dağılımı	97
Tablo 81	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Yaşlarının Durumu	98
Tablo 82	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Yaşlarının Dağılımı	99
Tablo 83	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Rahatı, Sağlığı Ve İhtiyaçlarını Kimin Karşılادığı Dağılımı	99
Tablo 84	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Sağlık Güvencesi Bulunma Durumu Ve Dağılımı	100
Tablo 85	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Kronik Hastalık Bulunma Dağılımı (N=69)	101
Tablo 86	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Kronik Hastalık Bulunma Dağılımı	102
Tablo 87	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Yaşam Kalitesi İle İlgili Durum Değerlendirmesinin Dağılımı	103
Tablo 88	Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Günlük İşlevselliğini Yürütebilme Durumu Dağılımı	104

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No		Sayfa No
Şekil 1	Emeğin Yer Değiştirme Nedenleri	5
Şekil 2	Türkiye’de Yıllara Göre İç Göç Hareketleri Sayıları	12
Şekil 3	Yerleşim Yerlerine Göre Göç Eden Nüfusun Tarihsel Analizi	15
Şekil 4	1995–2000 Dönemi Daimi İkametgâha Göre Net Göç Hızları	18
Şekil 5	1927–2008 Yılları Arasında Adana İli Nüfus artış Hızları ve Türkiye Geneli İle Karşılaştırılması	19
Şekil 6	Adana’nın Aldığı Göçün İllere Göre Dağılımı	21
Şekil 7	Adana’nın Verdiği Göçün İllere Göre Dağılımı	22
Şekil 8	Türkiye’de 65 Ve Daha Yukarı Yaştakilerin Oranlarının Yıllara Göre Dağılımı	27
Şekil 9	Adana İl Haritası	32
Şekil 10	Örnek Büyüklüğünün Hesaplanması	33
Şekil 11	Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların En Çok Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı	112
Şekil 12	Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Memleketlerine Göre Dağılımı Durumu	112

KISALTMALAR LİSTESİ

ILO	: International Labour Office (Uluslararası İşçi Organizasyonu)
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
OECD	: Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
RIA	: Rahim İçi Araç
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ÇÜTF	: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
DSEAB	: Doğankent Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesi
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
ES	: Emekli Sandığı
AÇSAP	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması
DM	: Diabetes Mellitus
HT	: Hipertansiyon
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
GAP	: Güneydoğu Anadolu Projesi
TGYONA	: Türkiye Göç ve Yerinden Olmuş Nüfus Araştırması
AP	: Aile Planlaması

ÖZET

Adana İli Yüreğir İlçesi Solaklı Beldesi'nde Yaşayanların Sağlık, Bilgi, Tutum Ve Davranışlarına Göçün Etkisinin Araştırılması

Giriş, Amaç

Göç: İnsanların bir ülkeden diğerine ya da bir coğrafi alandan diğerine geçişi, ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işidir ve çağımızın en önemli toplumsal olgulardan biridir. Çalışmamızda; Adana İli Yüreğir İlçesi Solaklı Beldesinde yaşayan insanların sağlık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının saptanması, göç etme durumları ve zamanlarına göre sağlık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına göçün etkisi olup olmadığının incelenmesi ile şu andaki durumun saptanması ve daha sonra yapılacak projelere ışık tutması amaçlanmıştır.

Gereç, Yöntem

Bu araştırma Adana İl'i Solaklı Beldesi'nde ve köylerinde yaşayan kişilerde yapılan kesitsel, tanımlayıcı bir çalışmadır. Solaklı beldesi ve köylerinde toplam 1137 hane olduğu saptanmıştır. %95 güven aralığında, %5 hata payı ile örneklem büyüklüğü 287 hane olarak hesaplanmıştır. Anketler 355 hanede yaşayan hane halkı reisi olan erkek/kadın ve/veya onun evli olduğu kişiyle, toplam 684 birey ile yapılmıştır. İstatistiksel analiz Epi- info 6 ve SPSS 11.5 programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular

Araştırmamıza katılan erkeklerin ortalama yaşı 38, kadınların 34 olduğu görülmektedir. Göç eden erkeklerin evlenme yaş ortalaması $22,5 \pm 5,5$, kadınlarda $18,1 \pm 3,8$ olduğu saptanmıştır. Göç eden kadınların %30,3'ünün eşi ile akraba olduğu görülmektedir. Göç etmeyen kadınların evlerinde 4,8 kişinin yaşamakta olduğu görülmektedir. Göç eden kadınlarda okuryazar olmayanların oranı % 54,3, göç eden erkeklerde ilköğretim mezunu oranı % 54,4 olarak bulunmuştur.

Araştırmamıza katılan % 76,6 erkeğin, % 89,3 kadının Solaklıya göç ederek geldikleri saptanmıştır. Erkeklerin en sık (% 44,8) göç etme nedeninin ekonomik nedenler, kadınların ise en sık (% 53,6) göç etme nedeni ailevi nedenlerle gerçekleştirdiği saptanmıştır. Erkeklerin ve kadınların en çok göç ettikleri yerlerin Adıyaman, Diyarbakır, Adana ve Şanlıurfa olduğu öğrenilmiştir.

Araştırmamızda kadın başına düşen çocuk sayısı ortalama $4,01 \pm 2,5$ olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hamile olmayan kadınların % 58,3'ünün aile planlaması yöntemi kullandığı öğrenilmiştir. Doğum yapmış kadınların % 66,1'inin doğum öncesi bakım aldığı ve en sık sağlık personeline başvuruda bulunduğu öğrenilmiştir. Evde doğum yapanların % 99,1'i göç etmiştir.

Araştırmaya katılan evlerde 65 yaş ve üstü 69 kişi bulunmaktadır. Bu kişilerin yaş ortalaması $71,3 \pm 6,3$ 'dür. Bu yaşlıların %82,7'si kişisel ihtiyaçlarını kendisi karşılamaktadır. % 53,6 yaşlıda en az bir kronik hastalık bulunduğu öğrenilmiştir. % 85,5 yaşlının herhangi bir yere bağımlı olmadan yaşadığı öğrenilmiştir.

Sonuç

Sağlığın iyileştirilmesi için yöneticilere, sağlık personeline ve beldede yaşayanlara büyük işler düşmektedir, sektörler arasında ve halk ile işbirliği yapılmalı, sorunları önlemek ve azaltmak için koruyucu sağlık politikaları oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Göç, Sağlık, Koruyucu Hekimlik

ABSTRACT

Research Into The Effect Of Internal Migration On The Health, Knowledge Levels, Attitudes And Behaviour Of Inhabitants Of The Town Of Solakli, In The District Of Yuregir, Adana Region, Turkey.

Introduction and Objectives

Migration is the movement of individuals or social groups from one country to another, or between geographical regions, which is caused by economic, social or political factors. It is one of the most important phenomena affecting modern societies. Our project involved researching the effect of migration on the health, knowledge levels, attitudes and behaviours of inhabitants of the town of Solakli, in the district of Yuregir, Adana region, Turkey. The objective was to establish whether migration patterns had in fact affected these indicators amongst the population, and to provide a basis for further research projects into this subject in the future.

Materials and Methods

The research involved conducting a cross-sectional and descriptive study of the inhabitants of Solakli town and its surrounding villages. It was established that the town of Solakli consists of 1137 houses. Prior to the research, with a 95% confidence interval and a 5% margin of error, due to lack of statistical information. The minimum sample was established to be 287 houses. This was achieved by completing questionnaires with 684 heads of households (whether male, or female) or persons who were married to the accepted head of the house. The statistical analysis was performed using EPI INFO-6 and SPSS 11.5 software.

Results

The median age of males included in the study was 38, and that of female participants was 34. The mean age for marriage for migrant males was 22.5 ± 5.5 and for females was 18.1 ± 3.8 . Amongst migrant females, 30.3 % were found to be married to relatives. On average, migrant females lived in households consisting of 5.9 people. The illiteracy rate amongst migrant females was found to be 54.3 %. Only 54.4 % of migrant males finished primary school.

We established that 76.6 % of males and 89.3 % of females participating in our research had migrated to the area. The most common (44.8 %) motivation for migration among males was economic, whereas for females the most common (53.6 %) factor was family reasons. The most common places from which migrants were found to have come were Adiyaman, Diyarbakir, Adana and Sanliurfa.

The average birth rate amongst women in the research was established to be $4.01 \% \pm 2.5$. Amongst non-pregnant female participants in the research, 58.3 % used family planning methods. 66.1 % of women who had given birth had had pre-natal care, which was mostly provided by healthcare professionals. 99.1 % of women who gave birth at home were migrants.

A total of 69 participants were aged 65 or above. The mean age of these people was 71.3 ± 6.3 . 82.7 % of these elderly people were able to take care of themselves. 53.6 % of these people suffered from at least one chronic disease. 85.5% of them were found to be living independently.

Conclusion

According to our results; there needs to be coordination between the public and various sectors, and healthcare policies need to be implemented in order to minimise or prevent health problems in the area.

Key words: Migration, Health, Preventative Medicine

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Dünyada yirminci yüzyılın başlamasıyla birlikte bilim ve teknoloji alanında yaşanan değişimlere bağlı olarak önemli gelişmeler görülmüştür. Bu gelişmeler sağlık alanında da tanı ve tedavi olanaklarını arttırmış, bireysel ve toplumsal koruyucu sağlık hizmetlerinin öncelenmesini ve bu alandaki değerlendirme ve müdahale mekanizmalarının kurulmasını sağlamıştır. Günümüzde sağlık, sadece hastalıkların olmaması değil, beden, ruhen ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. İfade edilen olumlu gelişmelerin yanı sıra günümüzde çok önemli sorunlar olarak dikkat çeken savaşlar, küresel ısınma, kıtlık, yoksulluk, açlık, siyasal dalgalanmalar, göçler, depremler, seller ve bunun gibi olağandışı durumlar, nüfus artışı gibi pek çok olay da meydana gelmektedir.¹

Gelişmiş ülkelerde yaşanan sağlık sorunları gelişmekte olan ülkelerde yaşanan sorunlardan farklılık göstermektedir. Gelişmekte olan ülkelerde daha sıklıkla görülen “yoksulluk”, “açlık”, “önlenilebilir hastalıklara bağlı olarak yaşamın kaybedilmesi” gibi sorunlar, gelişmiş ülkelerde neredeyse hiç görülmemektedir. Bu sorunlar daha sıklıkla gelişmekte olan ülkelerin sorunları olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak, gelişmiş bile olsa ülkelerin kendi içinde var olan başta sağlık olmak üzere her alanda yaşanan eşitsizlikler bu sorunları daha karmaşık hale getirmektedir.¹

İnsanlık tarihinde göçler, önemli sosyal olaylar olarak kabul edilmiştir. Yapılan araştırmalar göçlerin altında yatan en önemli nedenlerin toplumsal olaylar olduğunu işaret etmektedir (kaynakların dengesiz dağılması; savaşlar, kıtlık, yoksulluk, açlık gibi olağandışı durumlar; siyasal dalgalanmalar; nüfus artışı; küresel ısınma, vb). Bu tip olaylar, büyük kitlelerin yeryüzünde yaşadıkları alanlardan vazgeçip başka coğrafi bölgelere gitmelerine neden olmaktadır. Milattan önce 2000’li yıllarda Asya kıtasından Güneydoğu Avrupa’ya olan göç tarihsel süreçte önemli bir yer değiştirme olarak dikkat çekmektedir. Roma İmparatorluğunun çöküşünü takip eden dönemde de benzer kitlesel hareketlere rastlanmaktadır. Dikkat çeken ve Dünya dengelerini değiştiren en önemli olaylar arasında 19. yüzyılın sonlarına doğru Avrupa’dan, Amerika ve Avustralya kıtalarına olan göçler yer almaktadır. Kıtalararası olan göçlerin yanı sıra bölgelerarası, ülkelerarası ya da ülke içinde göçler de önemli toplumsal hareketler olarak kabul

edilmektedir. Bunların sonucu olarak çevre ile ilgili konular ve sorunlar bireyleri tehdit eder hale gelmeye başlamıştır.¹

Dünya’da 35 kişiden biri uluslararası göçmendir (185 milyon kişi–2002). Bu rakam Dünya nüfusunun % 2,9’dur ve bunların % 48’i kadındır. Göç nedenlerine göre Dünya’da 60–65 milyon kişi iş bulma (emek), 60 milyon kişi bağımlı ve düzensiz göç edenler, 22 milyon kişi yerinden edilerek, 22 milyon kişi sığınmacı olarak, 23 milyon kişi diğer nedenlerden dolayı göç etmiştir.²

1985–90 yılları arasında, Türkiye’de beş yaş üstü nüfusun yüzde dokuzu (%9’u), yani 4,5 milyon kişi, bir idari yerleşmeden diğerine göç etmiştir. Yine 1990’da oturdukları yerleşim yerinde doğmamış olanlar 14,4 milyon kişidir ve bunlar toplam nüfusun % 26’sını oluşturmaktadır. Türkiye’nin bugünkü nüfusu, 19. yüzyılın ortalarından itibaren Anadolu’ya gelen ve gidenler ve bu topraklar içinde yer değiştirenlerle yapılanmıştır. Kitlesel göç hareketleri 1950’lere kadar daha çok siyasal, bu tarihten 1980’lere kadar daha çok ekonomik nedenlere bağlanarak açıklanmaktadır. 1980’ler ve 1990’larda Türkiye’de olduğu kadar Dünya’da da göç hareketlerinin nedenleri çeşitlenmiş ve karmaşıklaşmıştır. Siyasal, ekonomik, sosyo-kültürel nedenlerin hemen hepsi benzer ağırlıklarda görülür. 1995–2000 döneminde daha önceki dönemlere göre göç eden nüfus oranında önemli bir değişiklik gözlenmemektedir. Bununla birlikte göç eden nüfus büyüklüğü son 25 yılda yaklaşık iki kat artış göstermiştir. Göç etme nedenlerine göre ise iş arama-bulma amaçlı göç, ülkemizdeki göçün en önemli nedenini oluşturmaktadır. İller arası göç eden nüfusun %20’sini iş arama/bulma amaçlı göç, %13’ünü tayin ve atama nedenli, %26’sı hanedeki fertlerin birine bağımlı olarak, %12’si eğitim nedeniyle kalan %29’luk bölüm ise evlilik, deprem, güvenlik, diğer ve bilinmeyen nedenlerle göç eden nüfus oluşturmaktadır.^{3,4,5,6}

Göç ve göçmenlerin tanımını yapmak zordur. Demografik tanımlamalarda bir yerleşim yerinden diğerine sürekli yaşamak için gidenler göç etmiş sayılırlar. Tahminlerde göçün hangi zaman diliminde gerçekleştiği dikkate alınır. Böyle bir tanımlamada da “zaman dilimi”, “yerleşme”, “sürekli yaşamak” kavramlarının her biri bir başka sorunun kaynağı olmaktadır. Üstelik doğuştan göçmen statüsünde olanlar da vardır.³

Ülkelerin istenilen kalkınma düzeyine ulaşabilmeleri için ekonomi, eğitim, sağlık sektörlerinin geliştirilmesine yönelik bütüncül yaklaşım gerekmektedir.

Temel Sağlık Hizmetleri (Alma Ata Bildirgesi–1978) kavramında yer alan “herkese yeteri kadar, ihtiyacı olana daha fazla” hizmet anlayışı yıllardan beri kabul görmektedir. Birçok ülkede olduğu gibi bizim ülkemizde de çocuklar, kadınlar ve yaşlılar özel durumlarından dolayı öncelikli hedef gruptur. Bu grupların özel durumları ile birlikte yaşadıkları bölgelere, çevreye bağlı olarak bazı koşullarda olumsuzluklar bulunmaktadır.⁷

Bölgemiz yapısı gereği sürekli işçilerin sürekli devinim halinde göç ettiği bir bölgedir. Adana İlinde 1950–1995 yılları arasında aldığı göç, verdiği göçten fazla olmuştur. 1970-1980’li dönemlerde göçerlerin iş gücüne katılma oranını %77,4 erkekler, %19,6 kadınlar oluşturmaktaydı ve en çok iş gücüne katılma yaşı erkeklerde 35–39, kadınlarda 40-44’dü. Göçmenlerin % 23,2’i o dönemlerde ziraat, avcılık, ormancılık, balıkçılık sektöründe çalışmaktaydı. 1995–2000 döneminde yapılan göç istatistiklerine göre işgücüne katılma oranı erkeklerde %76,3 ve kadınlarda %34,6 olmuştur. Tarım, hayvancılık, ormancılık, balıkçılık ve avcılık yapan göçer oranı günümüzde (1995–2000 verilerine göre) % 18,3’e düşmüştür.^{4,8,9}

Çalışmamızın amacı; Adana İli Yüreğir İlçesi Solaklı Beldesinde yaşayan insanların sağlık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının saptanması, göç etme durumları ve zamanlarına göre sağlık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına göçün etkisi olup olmadığının incelemesidir. Yapılan tez şu andaki durumun saptanmasını sağlayacak ve daha sonra yapılacak projelere ışık tutacak, alt yapı oluşturacaktır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Göçün Tanımı:

Göç, çağımızın en önemli toplumsal olgulardan biridir ve pek çok farklı disiplinin ilgi alanı içine girmektedir.

Göç ile ilgili birçok tanım yapılabilir: ‘İnsanların bir ülkeden diğerine ya da bir coğrafi alandan diğerine geçişi’ ve ya ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret, muhaceret olarak da tanımlanabilir^{10,11}.

Türkiye İstatistik Kurumu göçü sayım günündeki daimi ikametgâh yeri ile sayımdan beş yıl önceki daimi ikametgâh yeri farklı olan kişiler, göç eden nüfus olarak tanımlamıştır.⁴

Göç, öncelikle iç ve dış göç olarak sınıflanır. İç göç, bir ülke içinde yer değiştirme, dış göç ise doğduğu ülkeyi terk ederek yabancı bir ülkeye göç etme anlamında kullanılır.^{10,12}

Nüfus sayımlarında kişinin halen bulunduğu yerleşim yerinde, bir önceki sayımdaki daimi ikametgâhından ya da doğduğu yerleşkeden farklı ise “göçmen”, değil ise “yerleşik” olduğu kabul edilir.³

2.2. Göç Olgusunun Nedenleri, Yönü Ve İlgili Teoriler:

Bir sosyal sistem içindeki kişilerin mekândaki dağılımında devamlı olarak değişimler olmaktadır. Kişilerin mekândaki yaşama yerlerini değiştirme olgusunun sosyal sistem ve kişi açısından iki farklı tür işlevi vardır. Göç işgücünü, üretimi daha etkin kılacak şekilde yeniden dağıtılarak, mekân organizasyonunun yeni koşullara uyumunu sağlar. Kişi ise içinde yaşadığı toplumda, güdülerini en yüksek düzeyde gerçekleştirmek ister. Bu halde göç hem kişilerin kullanabilecekleri fırsatların sayısını artırır, hem de kişiye mesleki ve sosyal hareketlilik sağlar. Varılan yere uyum gerçekleşmediği sürece göç olgusunu tamamlanmış kabul etmek eksik olur; çünkü vardığı yere uyum sağlayamamış birey, potansiyel bir göçmendir. İlk fırsatta tekrar yer değiştirecektir. Hillman’a göre göç “İnsanların içinde yaşadıkları coğrafi ve

sosyokültürel çevreden ayrılarak başka bir coğrafi ve sosyokültürel çevreye girmesidir.” ve göçen insan, göçtüğü yerin sosyal ve ekonomik hayatına katılacaktır.^{13,14}

Göçle, yer değiştirmede kişinin yer seçimi kararlarının verilmesindeki seçenekler, emeğin yer değiştirmesine ilişkin dört tip “kurumsallaşma” ortaya çıkmaktadır.

Emeğin yer seçimi	Üretimin yer seçimi		
		Merkezi	Desantralize
	Zorunlu	I	II
	Gönüllü	III	IV

Şekil 1.Emeğin Yer Değiştirme Nedenleri¹³

Birinci tip mükemmel hesaplama ve kontrol modeli diye adlandırılabilir. Bu halde, toplumun olanaklarına göre toplam üretimi en çoğa çıkaracak üretim ve yer seçimi kararları ile gerekli emeğin miktarı ve mekânsal dağılımı bir merkezden kararlaştırılır.

İkinci tipte girişimciler sistemin tümünü düşünmeden üretimin yeri ve türü hakkında karar vermektedir.¹³

Üçüncü tipte üretim kararları merkezi planlama tarafından verilmekte ve kişiler bu kararlara göre kendi istekleriyle yer seçmektedir.

Dördüncü tip piyasa mekanizmasının hâkim olduğu bir sistemdir. Piyasa güçlerinin etkin olduğu ortam içinde, girişimci ve emekçi yaşama yerlerini birbirinden bağımsız olarak kendi güdülerini en çoğa çıkaracak şekilde seçmektedir.¹³

Kişi göç kararını gideceği yerdeki duruma, çevre şartlarına, kazanç olanaklarına ilişkin beklentilerine göre verir. Bir kişinin başarılı (beklentilerini gerçekleştirmiş ya da sistemin etkinliğini arttırmış) bir göç gerçekleştirebilmesi için aşağıdaki üç karar aşamasını da geçirmiş olması gerekir.

- Önce kişi kendi göç etmeye karar verecektir.
- Göç eden kişi alternatif varış noktalarındaki fırsatlar arasından birini seçecektir.
- Göç eden her kişinin emeğini arz etmeğe karar verdiği fırsat için birden fazla kişi yarışmaktadır.

Kişinin göç edebilme kapasitesini etkileyen özellikleri olarak, yaşı, cinsiyeti, etnik kökeni, evlilik durumu, beyaz yakalı ya da mavi yakalı meslek grubundan oluşu, eğitimi

ve işsiz bulunduğu süre kullanılır. Fakat göçün seçicilik özelliği genelde üç boyut üzerinde toplanır. Göç;

1-Yaşa göre,

2- Hünere göre,

3- Evlilik yoluyla cinsiyete göre seçicilik gösterir¹³.

Göç eden kişinin göç ettiği yere uyumu orada kalış süresini belirleyebilir. Uyum sürecinde akraba ve tanıdıkların o bölgede olması uyumu kolaylaştırır; ayrıca göç edecek kişinin fırsatları algılama ve araştırmasını akrabaları ve tanıdıkları kolaylaştırır. Bu tür ilişkilerin iş fırsatları hakkındaki bilgilerin yayılmasında, kitle haberleşme araçlarından daha etkin olduğu bilinmektedir. Göç analizinde “tanıdık ve akraba çoğaltanı” diye adlandırılan bu değişkeni ölçmekte genelde varış noktasına daha önce göç etmiş olanların miktarı kullanılmaktadır. Daha önce göç edenlerin yarattığı “çoğaltan etkisi” iki nokta arasındaki göçe kararlık kazandırır. Bu nedenle genellikle “ömür boyu göç” ile beş yıllık veya bir yıllık göç miktarları arasındaki yüksek korelasyonlar bulunmaktadır. Bu korelasyonun sağlık davranışı ve bilgisi üzerine de etkisi olabilir.¹³

2.3. Göç Konusunda Varsayımlar:

Göç; davranış süreci ile başlayan, mekânda yer değiştirme ile harekete dönüşen, hareketin bitmesinden sonra dahi etkileri devam eden bir süreçler bütünüdür. İnsanlar istek ve arzularını karşılayamadığı ya da beklentilerinin karşılanmadığı mekânlardan göç etmeye güdülenirler ve göç, çeşitli faktörlerin insan idrakinde meydana getirdiği istekli ya da istek dışı güdülenmelerin, mekânda yer değiştirme amacıyla harekete dönüşümü ile başlar.¹⁴

Göçü meydana getiren faktörler şunlardır: Doğal Çevre Faktörleri, Fiziki Çevre Faktörleri, Sosyal Çevre (siyasi, ekonomik ve kültürel) Faktörleri¹⁴. Bu faktörlerden etkilenererek ortaya çıkan göçün nedenlerini kabaca şu şekilde sıralayabiliriz. Evlilik, eğitim, iş değişikliği, iş arama, ebeveynin iş araması gibi ailevi nedenler, ekonomik, güvenlik, sel deprem gibi çevresel nedenler.¹⁵

2.4. Göçün Sebeplerine Göre Çeşitleri:

2.4.1. İsteğe dayalı göç

Bireyin kendi isteği ile gerçekleştirdiği bir süreçtir (eğitim, daha iyi yaşam, aileyi birleştirme vs) .¹⁴

2.4.2. İstek dışı (zorunlu) göç

Bireyin gönülsüz olarak ve mücbir sebeplere (sosyal ve ekonomik sebepler, doğal afetler ve kamulaştırma kararları vb.) dayalı, gerçekleştirmek zorunda kaldığı bir süreçtir.¹⁴

Türkiye’de tarım kesimindeki gerek nüfusun gerekse ulusal gelirin payının düşme nedenleri tarım politikalarının yanlışlığı, nüfus artışının hızlı olması nedeniyle köy topraklarının parçalanmışlığı, 1950’den bu yana tarımda hızlı makineleşme ve daha geniş alanların tarıma açılmalarının yanı sıra köylünün elde ettiği gelirin ve yaşam düzeyinin düşmesi, köyün iticiliği olarak kabul edilmektedir. Bunun yanı sıra ulaşım olanaklarının artması ile bireylerin daha özgür hareket edebilmeleri, iş olanakları bireyi sürekli gelir elde eden ve özgürce tüketen bireylere dönüştürmesi, çalışmanın getirdiği sosyal güvence, kentin aile bireylerine eğitimden sağlığa tanıdığı olanaklar kenti çekici kılan özelliklerden bazılarıdır.¹⁶

Yurtiçi göçlerin birtakım temel ve yan ekonomik nedenleri vardır. Temel ekonomik nedenler arasında etkin nüfusun iş kollarına ayrılışı, bu kollar arasında ulusal gelirin dağılışı, toprak tasarrufu düzeni, arazi genişliklerine göre köylü ve çiftçi ailelerin bölünüşü gibi etkenler rol oynamakta; tarımın makineleşmesi, tarım ve sanayi kesimlerinde ücret ayrılıkları, gizli ve açık işsizlik, yaygın tarım geleneği, toprak yetersizliği ve verimsizliği, tarım kredilerinin açılmasındaki eşitsizlik gibi birtakım yan ekonomik nedenler yer almaktadır.¹⁷

2.4.3. Tarım işçilerinin mevsimlik göçleri

Bu hareket, belirli birkaç yöremizde bazı emek yoğun tarımsal ürünlerin ekim ve hasat mevsiminde tarım işçilerinin yer değiştirmeleri ile ilgilidir. En belirgin olarak Çukurova’da görülür. Pamuğun toplanma döneminde özellikle Güneydoğu Anadolu’dan buraya gelen aileler, pamuk ve diğer tarımsal işlerde çalışıp, daha sonra kendi

ikametgâhlarına dönerler. Pamuk hasadı zamanında Ege Bölgesinde de benzer bir hareket görülür. Doğu Karadeniz bölümü ile çay toplama zamanlarında mevsimlik işçi göçlerine sahne olur. Ancak Ege ve Doğu Karadeniz'deki mevsimlik göç hareketlerinin oranı Çukurova'ya oranla daha dardır. Orta ve batı Karadeniz'de de fındık hasadında mevsimlik işçi göçleri olur.¹⁸

2.4.4.Evlenme göçü

Evlilik göçü hem dış göç (Bir 'yabancı' ile evlilik) hem de iç göç (aynı ülkede çok farklı bir yöreye ve alt kültüre mensup bir kişiyle evlilik) niteliğinde olabilir. Ayrıca hem istemli hem de zorunlu göç kategorisine girebilir.¹⁰

Kadınlar, zorunlu göçte veya emek göçünde erkeğe eşlik eden ya da ailenin bir arada yaşama hakkı ile erkeğe sonradan katılan göçmenler olarak görülürler. İlkkaracan'lar buna "bağlantılı göç" demektedirler. İstanbul'da yaptıkları çalışmada kadınların sorulara verdiği yanıtlarda kendi nedenlerinden çok eşlerinin verdiği kararlar bulunmakta, bu nedenle kadınlar aslında genelde birincil göç kararı vermemektedirler. Yani kadınlar ne itici ne de çekici etkenlerden etkilenmeden bağımsız olarak göçe katılmaktadırlar.³

2.5. Kentleşme ve Sorunlar:

Kentleşme hareketleri; ekonomik, teknolojik, siyasal ve sosyopsikolojik etmenlerin etkisi altında oluşmaktadır. 20.yy.ın en önemli özelliklerinden birisi kırsal kesimde yaşayan toplum bireylerinin kentlere göç etmesidir. Gelişmekte olan ülkelerin en önemli sorunlarından biri olan nüfus artışı ve sanayileşmenin gerisinde kalan hızlı kentleşme, 1950'li yıllardan sonra ülkemizin yerleşim modellerinde önemli bir değişikliğe yol açmıştır. Hızla artan nüfus, toplumsal ve coğrafi hareketliliği de artırarak Türk toplumunda gözle görülür bir değişiklik yaratmıştır.²⁶ Bu çağımızın nüfus değişiminin en karakteristik özelliğidir, artık kentlerde yaşayan nüfus; kırsal yaşayan nüfusun üç katıdır ve kentleşme; toplumun ekonomik ve toplumsal yapısında meydana gelen köklü değişimin yaşandığı bir olgudur.^{13,19,20,21}

Kentlerin büyümesini üç faktör belirlemektedir:

1. Göçler
2. Doğal nüfus artışı
3. Kırsal bölgelerin kentsel hale getirilmesi

Kent nüfusunun artımı yıllık 2,5'tir ve gelişmekte olan ülkelerde yıllık kentsel büyüme oranı 4,4'tür. Kentlerin sağlık sorunları sadece kentten kaynaklanan sorunlar değildir. Kentin alt yapısının artan aşırı nüfusun gereksinimlerine cevap verememesi en önemli sorunu oluşturmaktadır. Kentleşmenin getirdiği atık sorunu, atık niteliğinin büyük oranda inorganik boyut kazanması, kanalizasyon ve su tesisatının yetersiz kalması en önemli sorunları oluşturmaktadır. Kentte konut sorunu, gecekondulaşma ve bunun getirdiği sanitasyon yetersizliği, besin kaynaklarının yeterli dağılımının sağlanamaması ve toplu taşıma, artan nüfusa bağlı olarak dev sorunlar haline gelmektedir.¹⁹

Bütün bunlar çevre ve sağlık sorunlarının büyümesine yol açmaktadır. Kent yönetimi artan gereksinime karşılık verecek ekonomik destek, planlama ve uygulama gücüne sahip değilse artan gereksinimlerin giderilmesi çok zorlaşacaktır.

Hızlı kentleşmenin yarattığı başlıca çevre ve sağlık sorunları şöyle sıralanabilir:

1. Ailenin çocuklara sevgi, bakım ve koruma sağlayabilmesi için her şeyden önce birlikteliklerinin korunmasına, maddi kazanca, psikolojik ve sosyal desteğe gereksinimi vardır. Kırsal kesimde bir kısmı geniş aile tarafından, bir kısmı da tüm köy halkı tarafından sağlanan bu tür hizmetlerin, kentlerde “toplumsal kurumlar” tarafından sağlanmaması, büyük ümitlerle kente göçen yığınların aile ilişkilerini parçalamakta aileler, geniş aile tipinden çekirdek aile tipine geçmektedir. Bu aile ve akrabalar arası dayanışma oranının azalmasına yol açmaktadır.^{13,20,21,22,23}

2. Gecekondulaşma sağlıklı konut sorununu birlikte getirmektedir. Ev sanitasyonu ve kişisel hijyen olanakları yetersiz olmaktadır. Banyo ve temizlik olanakları kısıtlanmaktadır. Özellikle coğrafi yapının elverişsiz olduğu bölgelerde yapılan gecekondularda sağlıklı tuvalet yapımı da mümkün olmamaktadır.

Gecekondu bölgelerinde bu akıntılar, çöp birikintileri ve diğer nedenlerle vektör sorunu da yaratmaktadır.

3. Beslenme ve sağığa ayrılan kaynak azalmaktadır. Kırsal kesimde kendi yetiştirdiğı bitki ve hayvanlardan temel besin öğelerini sağılama olanağı olan kişiler, gizli açlık sorunu ile karşılaşmaktadırlar.

4. Aile ekonomisine katkı yapma zorunluluğı, küçük yaşta çalışma hayatına başlamayı gerektirebilmektedir. Böylece çırak ve çocuk işçilerin sağık sorunu çıkmaktadır. Türkiye’de yapılan tüm araştırmalarda sokak çocukluğunun en önemli nedeninin göç olduğu konusunda fikir birliğı vardır.²⁴

Tüm bu gerekçeler doğrutusunda, çocuklar açık ve kapalı iş ortamlarında var olma ve yaşam mücadelesi vermek zorunda bırakılmakta, henüz oyun ve öğrenim çağında olan bu çocukların, okulda eğitim alacakları yerde çalışmaları veya okulla birlikte çalışarak para kazanma çabaları, onları günlük yaşamdan koparmakta ve eğitimlerini fazlasıyla aksatmaktadır.^{22,25,26,27,28,29,30}

5. Kalabalıklaşan kentlerde gecekondulaşmanın artması; ilkelerin çiğnenmesi, hava koridorların kapanmasına neden olmaktadır. Böylece trafik sorunu, kent içi gürültü, hava kirliliğı gibi sorunlar artmaktadır.

6. Kentler büyüdükçe sosyal sorunlar artmaktadır. Uyuşturucu bağımlılığı, ilaç bağımlılığı, alkolizm gibi bağımlılık sorunları, cinsel yolla bulaşan hastalıkların görülme sıklığı artabilmektedir.¹⁹

Hızlı nüfus artışı istihdam güçlüğü, işsizlik oranında artış, kentsel kültürde farklılaşma (küçük cemaatçi motivelerde artış), suç oranlarında artış, toplumsal güvensizlik, toplumsal çatışma gibi problemleri beraberinde getirmektedir. Ayrıca enformel sektörde çalışan işgücü artışı olmaktadır. Enformel sektör kavramı iktisadi kalkınma teorisine 1972’de Uluslararası İşçi Organizasyonu(ILO)’nun Kenya raporuyla girmiş, kırdan kente göç edenlerin, formel sektörün kısıtlı iş yaratma kapasitesinden ötürü bu sektörde iş bulamadığı koşullarda, yaşamlarını sürdürmek için yürüttüğü ekonomik faaliyetleri tanımlamak için kullanılmıştır. Yapılan araştırmalar ortaya koymuştur ki, enformel sektör, tarımsal özellikleri ağır basan ve kişi başına milli geliri düşük ülkelerde daha önemli olmaktadır. Doğı ve Güney Doğı Anadolu bölgelerinin, kır ve köylerinden, Batı ve Akdeniz sahil bölgelerine ve Güney Doğı illerine göç edenlerin şehirlerde tutunabilecek eğitim ve niteliklere haiz olmadıkları aşikârdır. Bu sebepten daha çok vasıfsız ve beden gücüne dayanan işlerde çalışmaktadırlar.^{14, 31,32}

2.6. Göçün Tarihsel Gelişimi

2.6.1. Dünya’da göç

Modern dönemde beş farklı göç dalgası yaşanmıştır. Bunlardan ilki 17. yüzyılda Avrupa devletlerinin emperyal güçler olarak ortaya çıkmasından I. Dünya Savaşı’nın sonuna kadar sürmüştür. Britanya, İspanya, Portekiz, Hollanda ve Fransa artan nüfuslarından kurtulabilecekleri koloniler oluşturmuşlardır.³³

İkinci göç dalgası ise 17. ve 18. yüzyıllarda Avrupalı tüccarların Batı Afrika’dan Amerika’nın güneyine, Karayip adalarına, Brezilya’ya ve Guyana’ya köle taşımalarından ve kölelik sona erdikten sonra da İngilizlerin Güney Asya’dan Doğu Afrika, Fiji, Jamaika, Surinam ve Trinidad’a sözleşmeli, işçi ve uşak götürmelerinden oluşmaktadır. Bu üç yüzyıl boyunca süren göçler Kanada, A.B.D., Latin Amerika, Avustralya ve Yeni Zelanda’da kurulacak devletlerin temelini oluşturmuştur. Birçok yerde yerli nüfus azınlık durumuna düşürülmüştür. Ancak Avrupalı göçmenlerin sayıca çoğunluk oluşturamadığı yerlerde yerli nüfus beyaz yöneticilere tabi kılınmıştır. Avrupa kontrollü köle ve sözleşmeli uşak akışı Sri Lanka, Uganda ve Kenya gibi göçmen çoğunluklu toplumlar da yaratmıştır.³³

Üçüncü göç dalgası I. Dünya Savaşı sonunda imparatorlukların dağılmasıyla oluşmuştur. Habsburg ve Osmanlı İmparatorluklarının dağılmasıyla Orta, Doğu ve Güney Avrupa’da sınırları etnik yerleşimlere uyumlu olmayan yeni devletler oluşmuş ve bu devletlerin homojen nüfuslar yaratma çabası içine girmesi ile de zorunlu göç başlamıştır. Bunların yanı sıra Rus devrimi, 1930’larda Hitlerin güçlenmesi ve Nazi askeri gücünün Avrupa’ya yayılması da göçlere neden olmuştur.³³

II. Dünya savaşı’ndan sonra başlayan dördüncü göç dalgası ise sömürge ülkelerinin bağımsızlıklarına kavuşması ile başlamıştır. Bu yeni devletler etnik açıdan bölünmüş, otoriter rejimlerle yönetilen, dolayısıyla önlenemez şiddetli çatışmalara sahne olan ülkelerdir. Yeni oluşturulan bu hükümetler, sömürgeciler tarafından kendi topraklarına getirilen Avrupalıların geldikleri yerlere dönmeleri gerektiğini savunmuşlardır.³³

Beşinci göç dalgası ise dördüncü ile kısmen aynı zamana denk gelmiş olan 1950 ve 1960’larda Batı Avrupa, Amerika Birleşik Devletleri(A.B.D.) ve petrol üreten Orta Doğu ülkelerindeki işgücü açığını kapatmak amacıyla işçi ithal edilmesi olarak gerçekleşmiştir. Batı Avrupa’ya genelde Türkiye, Kuzey Afrika ve Yugoslavya’dan,

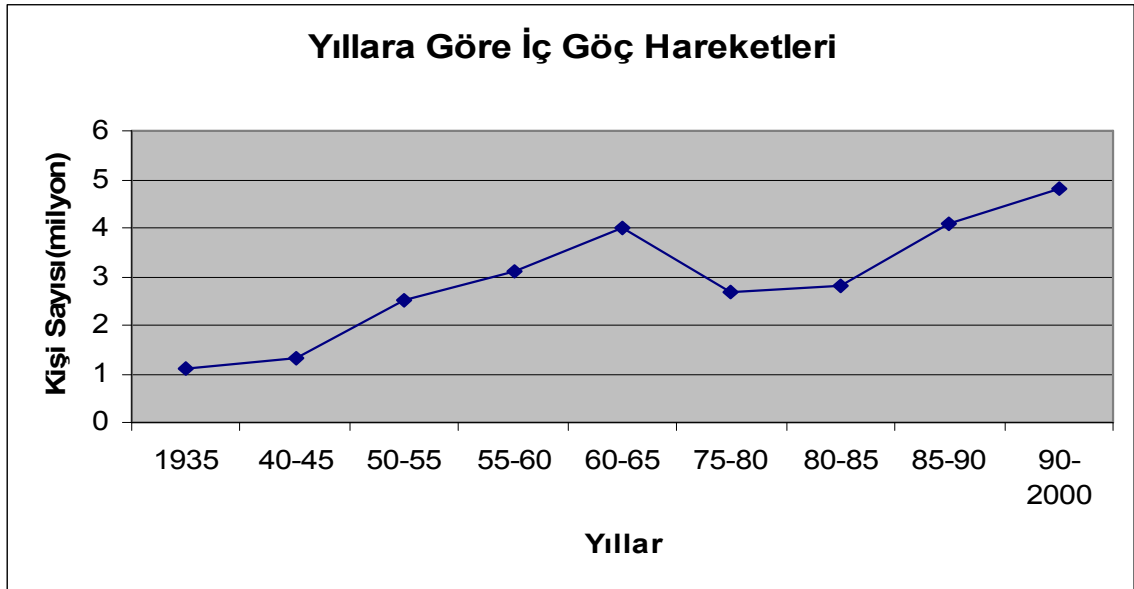
A.B.D.'ne Meksika ve Karayip'ten, Suudi Arabistan, Libya, Irak ve Arap Emirlikleri'ne ise Mısır, Yemen, Güney ve Güneydoğu Asya'dan iş göçü olmuştur.³³

Dünya'da göç tarih boyunca devam etmiştir ama içinde Türkiye'nin de bulunduğu Avrupa ülkeleri 2005 yılında 44,1 milyon göçmene ev sahipliği yapmıştır. Bu göçmenler genelde komşu oldukları ülkelere göç etmişlerdir.

Türkiye'de 2000 yılında 1234000 kişi olan göçmen stoku, 2005 yılında 1328000 kişiye çıkmıştır. Ayrıca Türkiye %oo 5,9 kişi göç vermiştir. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü(OECD) ülkelerine Türkiye'den göç eden kişi sayısı 2000 yılında 79000 iken, 2005 yılında 66000 kişiye düşmüştür.³⁴

2.6.2Türkiye'de göç

Türkiye'nin bugünkü nüfusu 19.yüzyılın ortalarından itibaren Anadolu'ya gelen ve gidenler ve bu topraklar içinde yer değiştirenlerle yapılanmıştır. Kitlesel göç hareketleri 1950'lere kadar daha çok siyasal, bu tarihten 1980'lere kadar daha çok ekonomik nedenlere bağlanarak açıklanmaktadır. 1980'ler ve 1990'larda Türkiye'de göç hareketlerinin nedenleri çeşitlenmiş ve karmaşıklaşmıştır.³



Şekil 2:Türkiye'de Yıllara Göre İç Göç Hareketleri Sayıları^{35,36}

Türkiye’de sanayileşme ve tarımda makineleşme sürecinden kaynaklanan sosyoekonomik yapısındaki önemli gelişmeler, 1950’lerden itibaren iç göçe ve 1960 yılının ortalarından sonra da dış göçe neden olmuştur. 1950 yılına kadar il içi göç ve mevsimlik işçi göçü ile karşılaşılan ülkemizde, bu yıllarda başlayan ekonomik canlanma ile il dışı göç ortaya çıkmıştır. 1950’den sonra tarımda kaydedilen gelişmeler ile birlikte karayolu, liman, hidroelektrik santrallerin inşası ve sanayi bölgelerinin oluşturulması gibi yeni iş sahalarının açılması iç göçü tetiklemiştir. Bu dönemde, bölge dışına en çok göç veren illerin Karadeniz bölgesinde yer aldığı tespit edilmiştir. Doğu ve Güneydoğu hem daha az göç vermiş, hem de göçün yönü bölgen içi şehirlere doğru olmuştur. İstanbul bu dönemde tüm Türkiye için cazibe merkezidir. Ankara ise daha ziyade Doğu ve İç Anadolu çıkışlı göçlere sahne olmuştur.^{12,18,35}

1960–1965 yılları arasında göç eden nüfus oransal olarak en yüksek seviyesine ulaşmıştır. Bu dönemde, 4 milyona yakın kişi (toplam nüfustaki payı %16,1) göç etmiştir ve daha önce adı geçen çekim merkezlerine Kocaeli de eklenmiştir.^{18,35}

1970’den sonra ise, iç göç artışında nispi bir azalma görülmüştür. Bu dönemde Kayseri, Gaziantep, Konya, Erzurum ve Elazığ önemli oranda göç çeken iller sınıfına dâhil olmuşlardır. En fazla göç veren bölgeler ise Karadeniz, İç Anadolu ve Doğu Anadolu’dur.³⁵

1975–1980 döneminde Karadeniz artık en fazla göç veren bölge olma özelliğini yitirmiş, Doğu ve Güneydoğu Anadolu ön plana çıkmıştır. İstanbul yine nüfus hareketlerinin odak merkezidir. Ancak Kocaeli oran bakımından İstanbul’u geçmiştir.³⁵

1985 yılından itibaren ise Akdeniz ve Ege sahillerindeki hemen tüm kıyı şehirlerinin turizmin gelişmesi ile paralel olarak ciddi oranda göç aldıklarını görüyoruz. Bu 5 yıllık dönemde İstanbul, Kocaeli, Antalya, İçel, Ankara, Bilecik, Bursa ve İzmir illerinin toplam nüfuslarının %10’dan fazlasını göçmen olarak aldıkları buna karşılık hemen tüm Doğu Karadeniz ve Doğu Anadolu illeri ile birlikte Orta Anadolu’da Kırşehir ve Çankırı, Trakya’da da Kırklareli’nin nüfuslarının %12’den fazlasını kaybettiklerini anlıyoruz.¹⁸

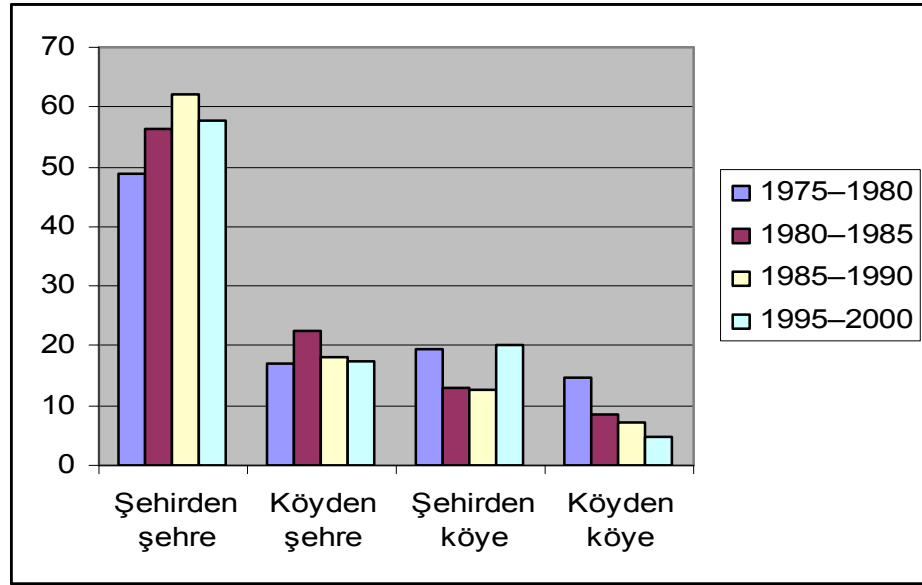
1985–1990 dönemini dikkate aldığımızda, göç eden kişi sayısının tekrar yükseldiğini görmekteyiz. Bu dönemde 4,1 milyon kişi göç etmiş ve toplam nüfustaki pay %8,1’e çıkmıştır. Yani 60’lar ve 90’larda sayıca göçün arttığını görmekteyiz ama toplam nüfus içindeki payı azalmıştır. 1990 -2000 yılları arasında gerçekleşen göç

hareketi 4,8 milyon kişidir ama Türkiye nüfusundaki payı %7,8'dir ve azalmıştır. Gerçi bu dönemlerde i g değerlerinde 1960–1975 döneme nazaran nispi olarak azalma söz konusudur. Ancak Türkiye için i g hala vardır ve i gler ülke nüfusunun yeniden dağılımını ortaya çıkartır. Bu nedenle her ne kadar nispi olarak düşmüş olsa da sonuçları itibariyle i gler hem sosyal hem de ekonomik açıdan önemini muhafaza etmektedir.^{4,35}

1990'lı yıllardan itibaren ise g olgusunun küçük oranda da olsa yn değiştirebildiğine ve özellikle yaşlı nüfusun büyük şehirlerden daha sakin ve az nüfuslu sahil yerleşmelerine g ettiğine tanık oluyoruz. İ gler konusunda bu tespitleri yaptıktan sonra, genel bir değerlendirme ile kırdan şehre doğru olan nüfus hareketlerinin halen süregeldiğini ve kırsal alandaki yaşam şartlarında önemli ölçüde düzelme sağlanamadığı takdirde, önümüzdeki yıllarda da gn devam edeceğini söyleyebiliriz.¹⁸

Ülkemizdeki g olgusundaki gelişmeleri 1950'den günümüze kadar başka bir açıdan yorumlarsak Türkiye'de de i gler genellikle belli bir takım merkezlere yapılmaktadır. Daha çok kırsal topluluklardan kentlere doğru olan i gn hep aynı merkezlere yapılması, zamanla buralarda bir doygunluğa yol açmakta ve i g bu merkeze en yakın yerlere doğru kaymaktadır. 1955–1960 arasında güç vermede ilçe merkezleri önemli yer tutarken, 1970–1975 yılları arasında güç vermede ilçe merkezleri yerine köy ve bucakların önem kazandığı görülmektedir. Söz konusu değişim, eskiden beri nüfus çekim merkezleri olan büyük şehirlerin çekiciliklerinin devam etmekle birlikte, artık iller içinde mahalli merkez durumunda olan bazı ilçe merkezlerine de gitmenin önem kazandığını yansıtmaktadır.^{17,35,37}

Göç oralarına baktığımızda, şehirden şehire yapılan göç 1990 yılına kadar artmış olmasına rağmen; 1995–2000 yılları arasında yapılan göç istatistiğine göre azalma eğilimindedir. 1995–2000 yılları arasında şehirden köye yapılan göç oranında da artış gözlenmektedir. Köyden köye yapılan göç oranlarında her dönemde azalma izlenmektedir (Şekil 3).⁴



Şekil 3:Yerleşim Yerlerine Göre Göç Eden Nüfusun Tarihsel Analizi⁴

1927 yılında yapılan ilk sayımda köy ve bucaklarda yaşayan kişilerin tüm halka oranı % 75,8 iken 2008 yılı verilerine göre % 25,1'dir; yani köylerde ve bucaklarda yaşayan kişiler yaklaşık üç kat azalmıştır. Yine 1927 yılında yapılan seçimde il ve ilçe merkezlerinde yaşayan kişilerin tüm halka oranı % 24,2 iken 2008'de bu rakam %74,9 olmuştur, yani il ve ilçe merkezlerinde oturan kişilerin oranı yaklaşık üç kat artmıştır(Tablo1).^{17,38,39}

Tablo 1: Sayım Yıllarına Göre Şehir ve Köy Nüfusları, Oranları

		İlçe ve İl Merkezleri			Bucak ve Köyler		
Sayım Yılları	Toplam Nüfus	Sayım Yılları Nüfusu	%	Yıllık Nüfus Artış Hızı %o	Sayım Yılları Nüfusu	%	Yıllık Nüfus Artış Hızı %o
1927	13 648 270	3 305 879	24,2	-	10 342 391	75,8	-
1935	16 158 018	3 802 642	23,5	17,50	12 355 376	76,5	22,23
1940	17 820 950	4 346 249	24,4	26,72	13 474 701	75,6	17,34
1945	18 790 174	4 687 102	24,9	15,10	14 103 072	75,1	9,12
1950	20 947 188	5 244 337	25,0	22,47	15 702 851	75,0	21,49
1955	24 064 763	6 927 343	28,8	55,67	17 137 420	71,2	17,48
1960	27 754 820	8 859 731	31,9	49,21	18 895 089	68,1	19,23
1965	31 391 421	10 805 817	34,4	39,71	20 585 604	65,6	17,14
1970	35 605 176	13 691 101	38,5	47,33	21 914 075	61,5	12,51
1975	40 347 719	16 869 068	41,8	41,75	23 478 651	58,2	13,79
1980	44 736 957	19 645 007	43,9	30,47	25 091 950	56,1	13,29
1985	50 664 458	26 865 757	53,0	62,61	23 798 701	47,0	-10,58
1990	56 473 035	33 326 351	59,0	43,10	23 146 684	41,0	-5,56
2000	67 803 927	44 006 274	64,9	---	23 797 653	35,1	---
2007*	70 586 256	49 747 859	70,4	---	20 838 397	29,6	---
2008*	71 517 100	53 611 723	74,9	77,67	17 905 377	25,1	-140,75

* Adrese Dayalı Nüfus Tespitine Göre 2007–2008 Nüfus Artış Sayılarına Göre Elde Edilen Nüfus Artışları ve Nüfus Artış Hızları

**Nüfus artış hızı= Sonraki yılın nüfusu- önceki yılın nüfusu/ önceki yılın nüfusu X1000 Formülü ile hesaplanmıştır.

Ekonomik gelişme bakımından, ülkeler arasında olduğu gibi, bölgeler arasında da farklılıklar vardır. Ülkenin bazı bölgeleri gelişmiş, sanayileşmiş bir yapıya sahip iken; diğerleri geri kalmış, birer tarım bölgesi durumundadır. Bölgeler arası farklılığın göç hareketlerini etkilemesi beklenir.³

1995–2000 yılları göç raporuna göre Tekirdağ %96,8 ile en çok göç alan iller arasında birinci sırada yer alırken Muğla ikinci, Antalya üçüncü sırada yer almaktadır (Tablo2).⁴

Tablo 2: Türkiye’de 1995–2000* Yılları Net Göç Hızlarına Göre En Çok Göç Alan 10 İl

	İller	Net Göç Hızı(%o)
1.	Tekirdağ	96,8
2.	Muğla	70,2
3.	Antalya	64,3
4.	Bilecik	57,9
5.	İstanbul	46,1
6.	Bursa	45,1
7.	İzmir	39,9
8.	Isparta	30,7
9.	Çanakkale	27,4
10.	Ankara	25,6

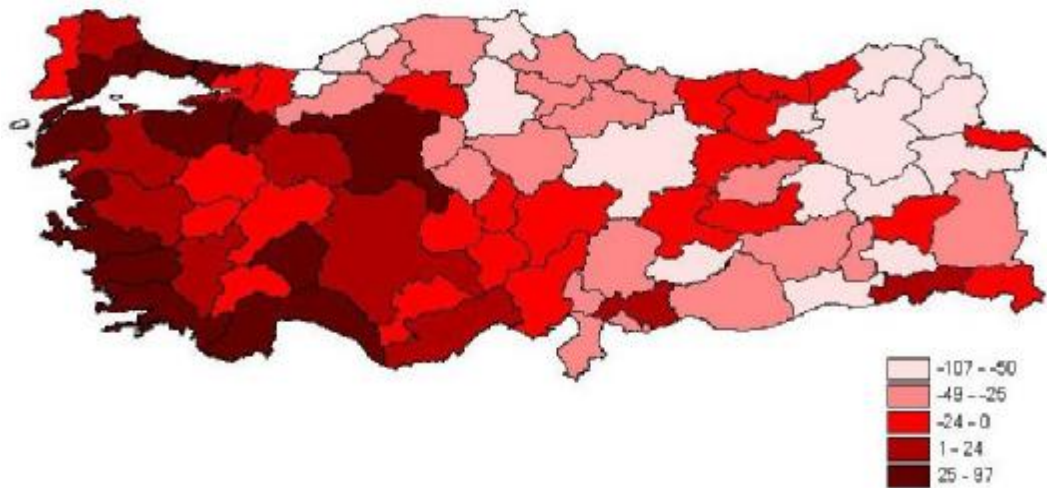
*: Göç İstatistikleri en son bu yıllarda yapılmıştır.

1995–2000 yıllarında yapılan göç istatistiğine göre en çok göç veren il % 106,7 ile Ardahan’dır. Bartın ve Sinop -86,8 ve -75,7 ile ikinci ve üçüncü sıradadır(Tablo 3).⁴

Tablo 3:Türkiye’de 1995–2000* Yılları Net Göç Hızlarına Göre En Çok Göç Veren 10 İl

	İller	Net Göç Hızı(‰)
1.	Ardahan	—106,7
2.	Bartın	— 86,8
3.	Sinop	—75,7
4.	Siirt	—75,1
5.	Zonguldak	—73,8
6.	Adıyaman	— 70,2
7.	Mardin	— 67,6
8.	Artvin	—63,6
9.	Kars	—61,1
10.	Muş	—59,8

*: Göç İstatistikleri en son bu yıllarda yapılmıştır.



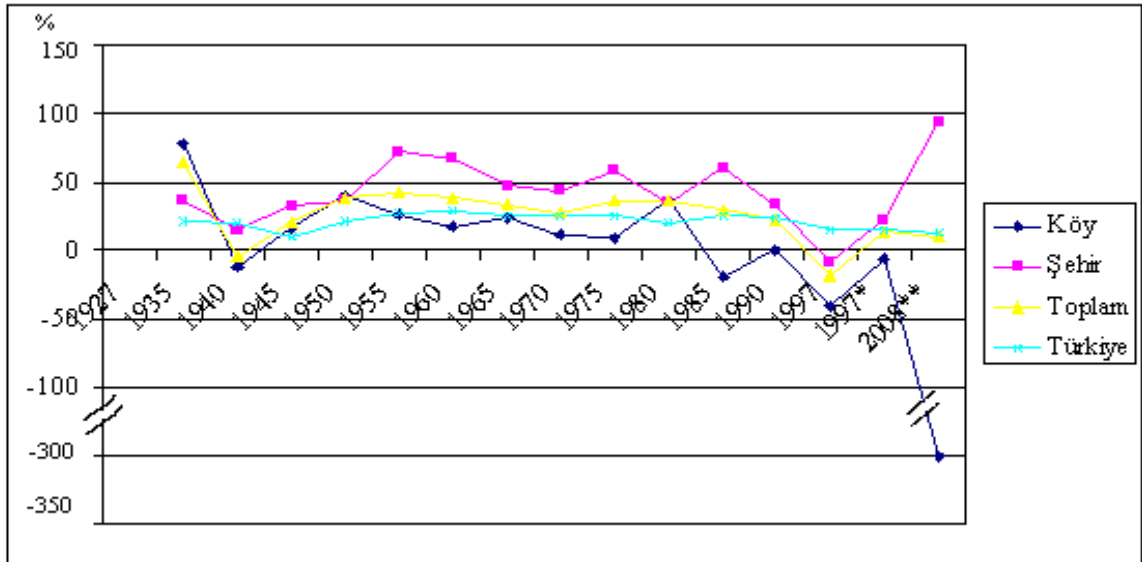
Şekil 4: 1995–2000 Dönemi Daimi İkametgâha Göre Net Göç Hızları⁴

Haritadan da görülebildiği gibi Türkiye'nin doğu ve kuzey bölümleri göç verirken batı ve güney bölümleri göç almıştır.

2.6.3. Adana’da göç

Türkiye’de 1950’lerden itibaren özellikle toplumun hızlı kapitalistleşme sürecine girmesi, sanayileşme ve tarımdaki hızlı makineleşme sonucu kırsal kesimlerdeki toprak-nüfus dengesinin bozulması vb. nedenler, üretim dışı kalan işgücünün yeni geçim kaynakları elde etmek için büyük kentlere göç etmesine yol açmıştır. Ülkenin ekonomik, sosyal, siyasal ve kültürel koşulları ile sıkı ilişki içinde olan iç göç hareketleri, daha çok ülkenin geri kalmış bölge ve kentlerinden gelişmiş ve görece iyi yaşam koşullarının olduğu bölge ve kentlere yönelmektedir. 1980’li yıllardan itibaren göç nedenlerine bir de terör eklenmiştir. Ülkenin Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde son yıllarda yoğun biçimde yaşanan ve büyük ölçüde zorunlu göç olarak nitelendirilebilecek bu göçler, bölgedeki kent merkezlerinin sosyokültürel yapısında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Evrensel bir olgu olan göç, günümüzde yeni bir nitelik kazanmıştır; geçmişteki nüfus hareketlerinin yerine bugün giderek artan önemde insan gücü hareketleri yaşanmaktadır.^{17,33}

Adana’da yaşanan nüfus değişimlerine yıllar içinde değerlendirme yaparak bakılacak olunursa (Şekil 5)



*: Osmaniye Nüfusu İle Beraber

** : Adrese Dayalı Nüfus Tespitine Göre 2007–2008 Nüfus Artış Sayılarına Göre Elde Edilen Nüfus Artış Hızı

Şekil 5: 1927–2008 Yılları Arasında Adana İli Nüfus artış Hızları ve Türkiye Geneli İle Karşılaştırılması ^{4,39}

1927–1935 yılları arasında olan nüfus artışı Yeni Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulmasıyla Balkanlardan göç eden Balkan Türklerinin ve askerlik korkusu, ulaşım imkânsızlıkları gibi muhtelif nedenlerle 1927 sayımına katılmayan kişilerin 1935 yılındaki sayıma katılması ile olmuştur.⁴⁰

1935–1940 yılları arasında nüfus artışı normal büyüme gibi görünse de aslında doğurganlık çağındaki erkeklerin savaşta olduğu düşünülürse bu oranın yüksek olduğu görülür.⁴⁰

1940–1950 dönemindeki artışın birkaç sebebi olabilir. II. Dünya Savaşı’nın bitmesi ile evine dönen silâh altındaki kişiler ve takip edilen nüfus politikası ile olan artış, savaş bittikten sonra savaş nedeni ile sıkıntısı çekilen ilaçların elde edilebilmesi nedeniyle ölümlerin azalması ve sayısı bilinmemekle birlikte ile yapılan göç artışın nedenleri olarak sayılabilir.⁴⁰

1950–1960 döneminde nüfus artışı en yüksek seviyesine erişmiştir. O dönemde havaların iyi gitmesi ile tarım ürünlerinde artış olmuştur, aynı dönemde uygulanan para ve kredi politikaları nedeniyle tarım ve sanayi alanında yeni atılımlar olmuştur. Bu devrede Seyhan barajının inşası, sulama kanallarının yapılması, sulu ziraatı geliştirmiş ve verim çok artmıştır. Seyhan barajının yapılmasıyla kurulan Hidro-Elektrik Santrali elektrik üretimini arttırmıştır. Tarımın yanında, sanayinin de gelişmesi, Çimento fabrikasının kurulması, bölgeye nüfus cazibesini arttırmıştır. Ayrıca Çukurova’nın verimli topraklarında özellikle pamuk tarımı yapıyor olması mevsimlik işçileri daha sonrada yerleşik halkın göç etmesine neden olmuştur. Bir de aynı dönemde keşfedilen ilaçlar çocuk ölümlerini hissedilir derecede düşürmesi ile nüfus artışı en yüksek seviyeye ulaşmıştır.^{40,41}

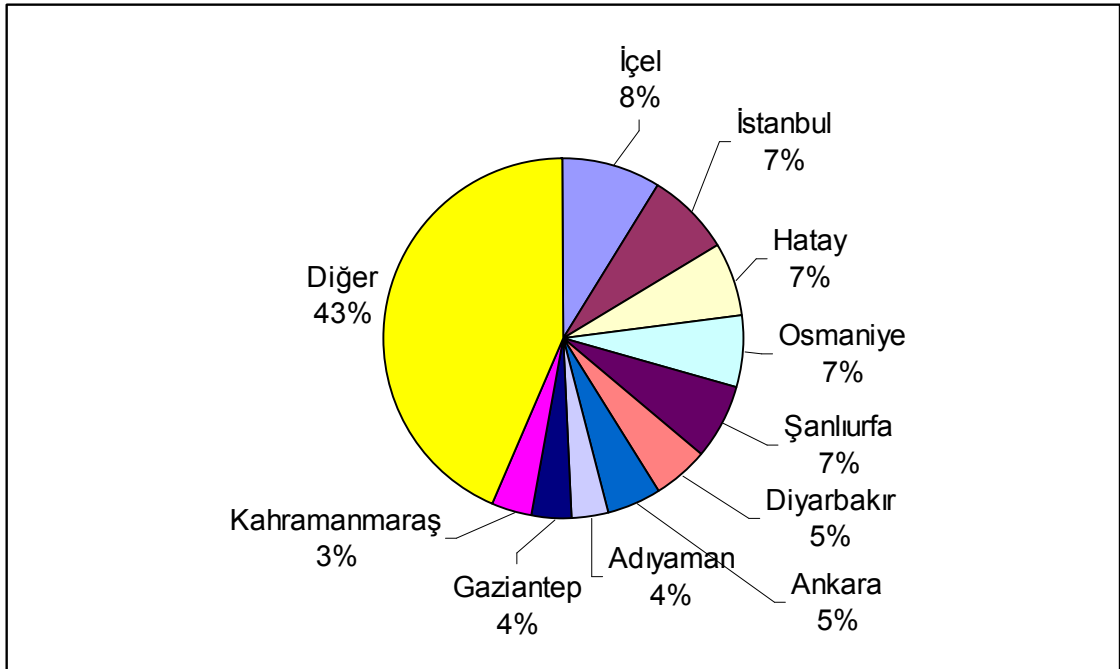
1960–1970 döneminde nüfus artışında azalma başlamıştır. Artıştaki azalmanın sebebi takip edilen nüfus politikası ile aile planlamasının ön plana çıkması, yoğun olan göçün ardından yeni iş sahalarının kurulmamış olması ve işsizlerin yurtdışına gitmesidir.⁴⁰

1970 ve sonrası dönemde Adana içine göçler olsa da aynı sebeplerin devam etmesi nedeniyle Adana dışına (yurtiçi veya yurtdışı) göçlerin olması nüfus artışını yavaşlatmıştır.

Adana ili nüfus artış hızları incelendiğinde diğer dikkat çeken nokta, şehir nüfus artış hızlarının kırsal kesimdekine göre, 1945–1950 yılları arası hariç, hemen hemen her zaman daha fazla olmasıdır. Şehir nüfus artış hızları bazı yıllar %7'nin üzerine çıkmıştır. Kırsal kesimlerden şehir merkezine olan göç yıllar içindeki sanayileşme hızına paralel olarak artmış ve ya azalmıştır. Son yıllarda ise, bölge dışından alınan göçlerle şehir nüfus artış hızı yükselme göstermiştir.

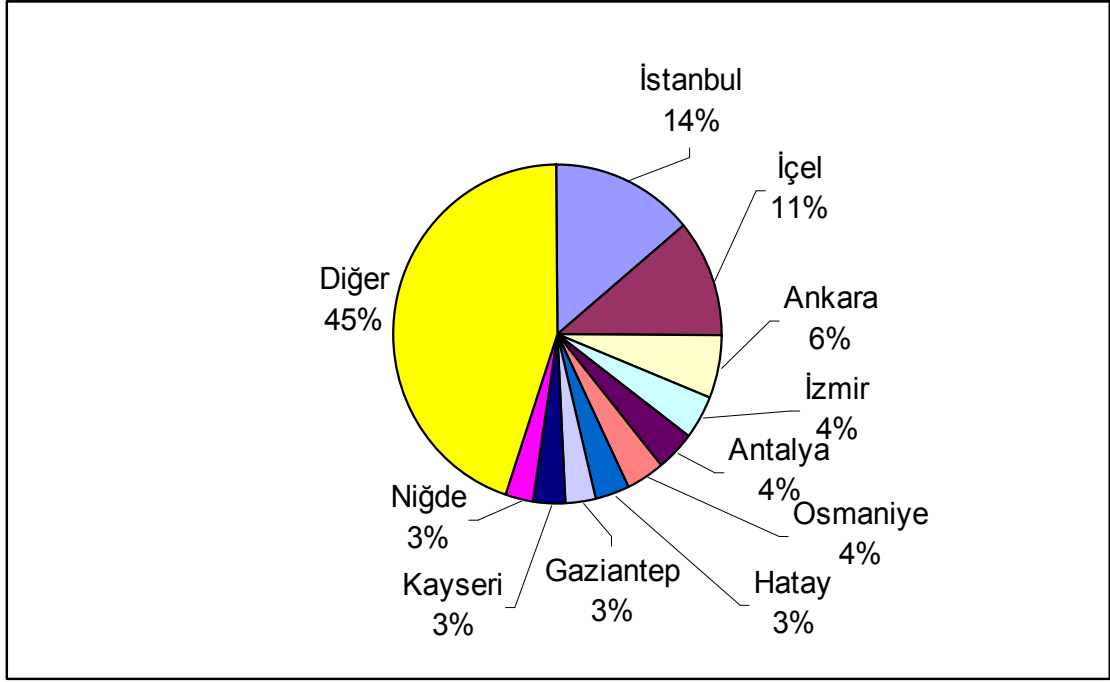
1970 yılına kadar olan dönemde tarımsal faaliyetleri çekiminden dolayı köylerde nüfus yoğunluğu fazla olmasına karşın sanayideki hareketlenme, tarıma traktör ve diğer kolaylaştırıcı aletlerin girmesi ile Türkiye'ye benzer olarak şehre göç hızlanmış ve 1970 sayımında şehir nüfusu köy nüfusundan fazla çıkmıştır.

Adana'ya ve Adana'dan göç edenlerin illere göre dağılımı şekil 6 ve şekil 7'de verilmiştir. (2000 yılı verileri) Verilere göre Adana'ya göç Adana'dan göçten daha fazla olmuştur. 1995–2000 yılları arasında Adana'ya en büyük göç komşu İl İçel'den olmuştur. İçel'i İstanbul, Hatay takip etmektedir. Osmaniye, Şanlıurfa Diyarbakır, Ankara, Adıyaman, Gaziantep, Kahramanmaraş Adana'ya en çok göç eden ilk on il arasında olmuşlardır. Ve Adana'ya göçün % 56,3'ü bu illerden olmuştur(Şekil 6).^{4,42}



Şekil 6: Adana'nın Aldığı Göçün illere göre Dağılımı⁴

Adana'ya en fazla göç veren İl İçel iken en çok göç alan İl de İstanbul'dur. İstanbul, İçel, Ankara, İzmir, Antalya, Osmaniye, Hatay, Gaziantep, Kayseri ve Niğde Adana'dan en çok göç alan illerdir ve toplam verilen göçün %54,9'unu oluşturmaktadır. 1995–2000 yılları arasında Adana'dan net göç eden kişi sayısı –40 497, net göç hızı ‰ –24,0 olmuştur(Şekil 7).^{4,42}



Şekil 7: Adana'nın Verdiği Göçün İllere Göre Dağılımı⁴

Adana'ya ve Adana'dan göçün eğitim durumuna göre dağılımı tablo 4'de verilmiştir. Tabloya göre 1995–2000 yılları arasında Adana'ya göç edenlerin göç hızı –%44,4 dür, bunların %4,6 okuma yazma bilmemektedir. Okuma yazmayı okul dışında öğrenmişlerin göç hızı –%14,0'dür ve ilkokul mezunlarının göç hızı – %49,9, ortaokul mezunlarının göç hızı –%65,6'dır. Lise ve dengi okul mezunlarının göç hızı –%96,4 iken, yüksekokul mezunlarının göç hızı –%21,2'dir(Tablo 4).⁴²

Tablo 4: Adana'nın Aldığı Göç Ve Verdiği Göçün Eğitim Durumuna Göre Dağılımı*⁴²

	Alınan Göç	Verilen Göç	Net göç	Göç Hızı (%)***
Toplam Alınan Göç	90 774	131 105	–40 331	–44,4
Okuma Yazma Bilmeyen	10 066	9 606	460	4,6
Okuma Yazma Bilen**	16 620	18 950	–2 330	–14,0
İlkokul Ve İlköğretim Okulu	25 439	38 125	–12 686	–49,9
Ortaokul Ve Dengi	6 064	10 041	–3 977	–65,6
Lise Ve Dengi	19 790	38 864	–19 074	–96,4
Yüksekokul	12 791	15 502	–2 711	–21,2
Bilinmeyen	4	17	–13	–325

*:6 yaş üzerindeki göç eden kişilerin okuryazarlık ve eğitim durumudur.

** : Okula gitmediği halde okuma yazma bilenler.

***Göç hızı= Alınan Göç-Verilen Göç/ Alınan Göç X1000 Formülü ile hesaplanmıştır

Sonuç olarak Adana'dan göç edenler, Adana'ya göçenlere göre daha niteliklidir. Rakamlardan anlaşılacağı gibi eğitim düzeyi düşük insanlar Adana'ya göç ederken, eğitim düzeyi yüksek insanlar da Adana'dan ayrılmaktadır.^{4,42}

2.7.Aile Planlaması(AP) ve Kullanma Oranları

Hızlı nüfus artışı, birlikte getirdiği ekonomik, çevresel, hızlı kentleşme ve diğer sosyal sorunlar nedeni ile sağlığı dolaylı olarak olumsuz etkilemesinin yanı sıra aşırı doğurganlık nedeni ile de doğrudan olumsuz etkilemektedir.⁴³

Günümüzde 6 milyarı aşan dünya nüfusu tarih öncesi dönemde 10 milyon, milattan hemen sonra 250–300 milyon, 1800’lerde ise 1 milyardı. 1800–1900 yılları arasında yaklaşık 130 yılda iki misline yani 2milyara ulaştı. Oysa bu günkü artış hızı ile dünya nüfusuna 1 milyar daha eklenmesi sadece 11 yıl sürecektir. Gelişmiş ülkelerde nüfusun iki katına çıkması 130 yıl sürerken, bu süre gelişmekte olan ülkelere 20–35 yıldır.⁴³

Günümüzde pek çok ülke aile planlaması uygulamasını giderek daha fazla desteklemektedir. Halen dünyada 44 ülke aile planlamasını tam olarak desteklemekte, 31 ülke, ilke olarak desteklerken, sadece 18 ülke pronatalist nüfus politikası izlemektedir. Pek çok gelişmekte olan ülkede, doğurganlığın azalışı, gelişmiş ülkelerin geçmişte durumuna göre daha hızlı olarak başarılmıştır. Örneğin, kadın başına 6 çocuktan 3,5 çocuğa düşüş, ABD’de 58 yılda gerçekleşirken, Sri Lanka’da 12 yılda, Çin’de 7 yılda meydana gelmiştir. Bu süre Türkiye için 30 yıldır.⁴³

Halen dünyada çoğu gelişmekte olan ülkelere olmak üzere yaklaşık 900 milyon üreme döneminde aile mevcuttur. Bu ailelerin dünya genelinde % 43’ü gebelikten korunmaktadır. Gelişmiş ülkelere bu oran % 42 iken, gelişmekte olan ülkelere bu oran %27’dir (Çin hariç). Tüm dünyada en yaygın kullanılan kontraseptif yöntem kadın ve erkekteki cerrahi sterilizasyon olup bunu rahim içi araç(RİA)’lar ve oral kontraseptifler izlemektedir.⁴³

Planlı kalkınma döneminin başladığı 1960’lı yıllarda ülkemizde, önceki yıllardan farklı bir nüfus politikası uygulanmaya başlanmıştır. Bu yıllardan itibaren Türkiye’de nüfus sorunları tartışmaya açılmış ve tartışmalar sonucu T.B.M.M.’nin 10.4.1965 tarihinde kabul ettiği 557 sayılı Nüfus Planlaması Kanunu ile kişilerin istediği zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olma özgürlüğü tanınmıştır. Bu yasada aile planlamasıyla ilgili toplumun bilgilendirilmesi ve eğitimi, geriye dönebilen kontraseptif yöntemlerin uygulanması serbest bırakılmış, isteyerek düşük (küretaj) ve cerrahi sterilizasyona ise sadece tıbbi nedenlerin varlığında izin verilmiştir. Beş yıllık kalkınma planlarında da yer alan aile planlamasına 1982 yılı anayasası 41. madde ile açıklık kazandırılmıştır.

Yasaya göre: Aile, Türk toplumunun temelidir ve eşler arasında eşitliğe dayanır. Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilâtı kurar.^{43,44}

Kalkınma planları çerçevesinde 1965 yılından beri ailelerin kendi istek ve iradeleri esas alınarak götürülen hizmetlerin sonucu, aile planlamasından yararlananların sayısında büyük artışlar kaydedilmiştir. Bu artışlara rağmen istenen sonuca ulaşıldığı söylenemez. Bu nedenle, yaklaşık 30 yıldır uygulanan yasanın güncelleştirilmesi, gebeliği önleyici yöntemlerin ülke düzeyinde yaygınlaştırılması ve istenmeyen gebeliklerin sağlıklı bir biçimde sonlandırılabilmesi, dolayısı ile isteyerek düşüklere bağlı meydana gelebilecek anne ölümlerinin engellenmesi için 1983 yılında mevcut yasada değişiklik yapılarak daha kapsamlı ve daha liberal hale getirilmiş ve 2827 sayılı yeni yasa kabul edilmiştir.⁴³

Türkiye’de ölümlülükteki hızlı düşmeye karşın, doğurganlıkta düşme yavaş izlenmektedir.1960’larda kaba doğum hızı binde 42,9, 2003 yılında kaba doğum hızı binde 20,8’e, kaba ölüm hızı binde 16,4’dan, binde 6,3’e, bir kadına düşen çocuk sayısı 6,19’dan 2,2’ye düşmüştür.^{43,45}

Türkiye’de halen ailelerin %71,0’i gebelikten korunma yöntemi kullanmaktadır. Ancak ailelerin %42,5’ü modern, %28,5’i geleneksel yöntem kullanmaktadır. Kentte gebelikten korunma yöntemi kullananların oranı %73,6 iken, kırdaki bu oran % 64,5’tir.^{43,45,46}

Sonuç olarak Türkiye’de aileler çocuk sayısını kontrol etmek istemekte ve bunun için de yöntem kullanmaktadır. Ancak sorun etkisiz yöntemlerin yaygın olarak kullanılması ve kontraseptif prevalansı, kadının eğitim durumu, yerleşim yerinin türü ve bölgelere göre çok farklılık göstermesidir. Türkiye’yi beş ana bölgeye ayırırsak batıda gebelikten korunma oranı %74,2 iken; bu rakam doğuda %57,9’a düşmektedir.^{43,45}

Dünya Sağlık Örgütü’nün(DSÖ) belirlediği ve ülkemiz yönetiminin de kabul ettiği 21. yüzyılda uygulanmak üzere belirlediği herkese sağlık için belirlediği 21 hedeften 5. si 2020 yılına kadar, 15–49 yaş grubu kadınlarda etkili aile planlaması yöntemi kullanımını % 70’e çıkarmaktır.⁴⁷

Kişiler bulundukları yerden göç ettikleri zaman birtakım alışkanlıklarının değişmesi beklenir. Göçle doğurganlık arasındaki ilişkiler konusunda da iki tür yaygın

görüş vardır: Birincisi; göç genellikle ekonomik fırsatları değerlendirme yönündeki coğrafi hareketlilik olduğu kadar sosyal hareketlilik olarak da tanımlanmaktadır. Bu durumda göç eden kişiler kaynaktaki nüfusa göre daha düşük doğurganlığa sahiptir. İkincisi göç eden kişiler gittikleri yerdeki, özellikle kentlerdeki nüfustan daha yüksek ve ya alçak doğurganlığa sahiptir.⁸

2.8.Yaşlılık ve Türkiye’de Durum

Yaşlanma canlıların yaşamının doğal sonuçlarındandır ve kaçınılmaz bir durumdur. Yaşlılığı biyolojik, fizyolojik, duygusal ve fonksiyonel açıdan olmak üzere farklı şekillerde tanımlayabiliriz. DSÖ, yaşlılığı “Çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlamaktadır.

İnsan yaşamında bebeklik, çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık birer gelişim ve de değişim dönemleridir.

Biyolojik yaşlılık; yaşlanmaya bağlı olarak insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişiklikler. Fizyolojik yaşlılık; değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkan kişisel ve davranışsal değişiklikler. Duygusal yaşlılık; kişinin kendini yaşlı hissetmesine bağlı olarak yaşam görüşü ve yaşam şeklinin değişmesi. Fonksiyonel yaşlılık; aynı yaşta olan bireylerle karşılaştırıldığında toplum içinde fonksiyonlarını devam ettirememesidir.^{48,49,50}

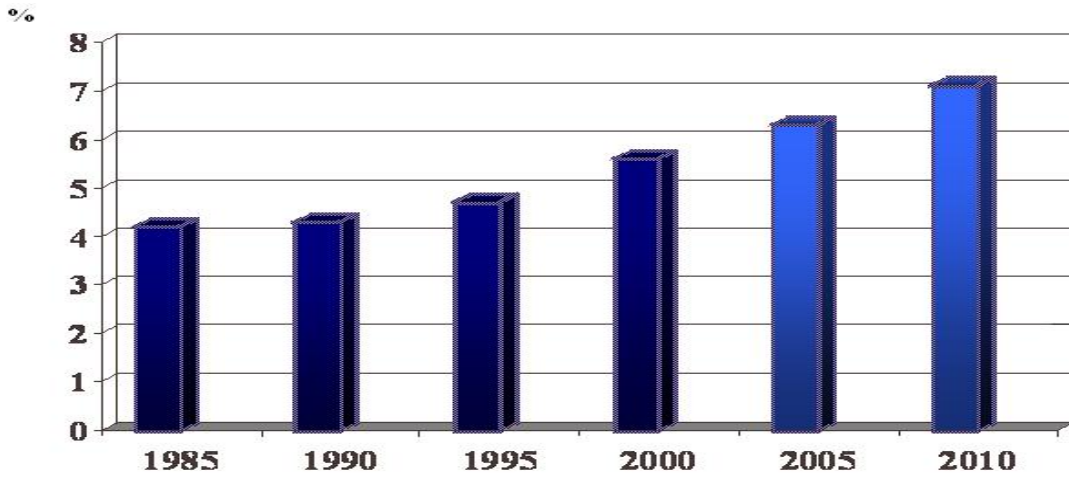
Bireyin en birikimli buna karşılık fiziksel, mental ve sosyal açıdan bazı kayıplara uğradığı, özel bakım ve korumaya ihtiyaç duyduğu kadar toplum yaşamına katkıda bulunma niteliği kazandığı, kendine güvenin güçlendiği diğer bir deyişle hem kayıp hem kazanımları olan bir aşamadır. Etkileri aile yaşamından yaşam düzenlemelerine, istihdam, sağlık hizmetlerine, emeklilik sistemlerinden ekonominin dengelerine kadar geniş bir alanı yansıtmaktadır. Bu nedenle yaşlılık sadece biyolojik bir olay olmayıp aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olaydır.^{48,49}

DSÖ’nün belirlediği ve ülkemiz yönetiminin de kabul ettiği 21. yüzyılda uygulanmak üzere belirlediği herkese sağlık için belirlediği 21 hedeften 7. si “2020 yılına kadar, kendi kendine yeter ve toplumda aktif olarak yaşayabilen 70 ve üzeri yaşlardaki bireylerin oranını en az % 50 artırmaktır.”⁴⁷

Günümüzde yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve üstündeki yaş grubunun toplam nüfus içindeki oranı giderek artmaktadır. Bugün Dünya nüfusun %40’ı 20 yaş altı,

%53'ü 21–64 yaş arası, %7'si 65 yaş ve üstü bireylerden oluşmaktadır. Son 30 yılda dünyadaki 65 ve daha yukarı yaşlıların sayısı % 63 oranında artış göstermiştir. 60 yaş üzerindeki nüfusun; 2025 yılında 1,2 milyara, 2050 yılında 2 milyara ulaşması beklenmektedir.^{48,50}

Ülkemizde 1950–2000 yılları arasındaki 50 yıllık dönemde 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payı %3,3'den %5,5'e yükselmiştir. Halen 4 milyon dolayında olan yaşlı nüfus sayısının da önümüzdeki yirmi yıl içinde iki katına çıkacağı hesaplanmaktadır.



Şekil 8:Türkiye’de 65 ve Daha Yukarı Yaştakilerin Oranlarının Yıllara Göre Dağılımı⁵⁰

Toplumsal yaş yapısının değişmesi ile birlikte, toplumu oluşturan bireylerin sağlık hizmetlerinden beklentileri de değişecektir. Çocuk nüfusunun azalması sonucunda çocukluktaki sağlık sorunları önemini kaybedecek, yaşlı nüfusun artmasına paralel olarak da, bu yaş grubunun sağlık sorunları ve sosyal beklentileri öne çıkacaktır.

Yaşla birlikte kronik hastalıkların görülme sıklığı artmaktadır. 65 yaşın üstündeki kişilerin % 90 'ının en az bir kronik hastalığı olduğu görülmektedir. Yaşlılıkla birlikte hastalıkların sıklığında artma olması, yaşlılıkla hastalığın aynı anlama geldiğini düşündürmemelidir. Yaşlı ölümleri de genellikle bu hastalıklara ve komplikasyonlarına bağlı olmaktadır.^{48,49,50}

Yaşlılıkta aile yapısının değişmesi, ailelerin yaşlı insanların ihtiyaçlarını karşılama güçlerinin yetersiz olduğu durumların ortaya çıkması, geleneksel yardım şeklinin yetersiz kalması, toplumun sağlıklı yaşlanma ile ilgili bilgi ve eğitim

yetersizliği, yaşlıların ve yaşlı yakınlarının bu döneme ilişkin sorunlar ile ilgili bilgi eksikliği, fizyolojik durumları ve kronik hastalıklarına özel beslenmelerinin düzenlenmesinin göz ardı edilmesi, fiziksel, sosyal ve ekonomik yönden bağımlılık, bu bağımlılığın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemesi, yaşlılara uygun trafik, evre ve konut düzenlemelerinin olmaması, yasal düzenlemelerin yetersizliği ve bu nedenle özellikle ekonomik konularda günün koşullarına göre iyileştirme yapılmasının güçlüğü, toplumda yaşlı grubunun; geri plana atılan ihmal edilen, istismar edilen önemli olmayan tüketicisi bir grup muamelesi görmesi, yaşlıların beyin gücünden, bilgi ve becerilerinden, tecrübelerinden yeterince istifade edilmemesi, yaşlıların genellikle sosyal ortamlardan soyutlanması, uygun sosyal ilişkiler ağı oluşturulamaması, yaşlılığa, emekliliğe hazırlık programlarının bulunmaması gibi problemlerle karşılaşılabilir. Bunlar ve bunlar gibi problemler nedeniyle yaşlı nüfus arttıka aile yaşamında değişiklik, istihdam politikalarının değiştirilmesi, emeklilik sisteminde değişiklik, kronik ve dejeneratif hastalıklar artacağından sağlık hizmetlerinde yeni düzenlemeler gibi toplumsal bazı değişiklik ve düzenlemeler yapılması gerekir.^{48,49,50}

2.9. Konut Sağlığı

İnsanlar ağlar boyunca korunmak, besinlerini saklamak ve türünün devamını sağlamak için güvenli bir yer olan sığınağa ihtiyaç duymuştur. Birkaç milyon yıla yayılan evrimsel gelişimi içinde; önce “sığınaklar” ve sonrada “barınaklardan” başlayarak; zaman içinde ait oldukları dönemlerin sosyoekonomik sorunlarına mler getiren bir yerleşik düzene geçmiştir.⁵¹

Günümüzde ev barınak olmaktan öte bir anlam kazanmıştır. Ev, apartman gibi özel amaçla yapılmış olup insanların barındıkları yerlere “konut” denmektedir. İnsan konutunda yemeğini yer, uyur, öğrenir, rahatlar ve çoğu kez sorunlarını çözer. Bir takım olumsuz fiziksel, sosyal ve ruhsal koşullar bu etkilerin tam tersi sonuçlar çıkabilir. Bu nedenle; konut önemli fiziksel sosyal ve ruhsal kaynağı da olabilir.⁵¹

“Konut sağlığı” terimi; sağlık için gerekli olan sosyal, fiziksel ve mental koşulları taşıyan, güvenli, hijyenik, rahatlıkla kullanılabilen, konforlu ve mahremiyeti sağlayan barınma yerleri için kullanılan tanımdır.⁵¹

Konutların sadece i mekânda taşıdığı özellikleri ile değil, aynı zamanda dış ortam özellikleri ve konutu yaparken kullanılan malzeme yönünden de sağlığı

etkileyebileceği bilinmelidir. Bölgenin iklim özelliklerinin göz önünde bulundurulması gerekir. Yapı malzemesi sağlam, iklime uygun, sağlığa zararlı kimyasal madde içermeyen ve kolayca temin edilebilecek cinsten seçilmelidir.⁵¹

“Yeterli barınak sadece başının üzerinde bir tavan bulunması anlamına gelmez, aynı zamanda, gizliliği, mahremiyeti sağlayan, fiziksel olarak ulaşılabilir, güvenli, yapısal sağlamlık ve dayanıklılık özelliğine sahip, oturma güvencesi olan, yeterli aydınlatma, ısıtma ve havalandırma özelliğine sahip, içme suyu temini ve atıkların uzaklaştırılması için uygun altyapıya sahip, sağlığı etkileyen çevresel faktörler yönünden olumsuzluk içermeyen, uygun ve ulaşılabilir lokalizasyona inşa edilmiş barınma amaçlı yapılardır.”⁵¹

Çeşitli ülkelerde yapılan araştırmalar, konutla sağlık arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Ancak bu ilişkinin derecesini ve özellikle neden sonuç ilişkisini belirleyebilmek oldukça güçtür. Çünkü konutun değişik nitelikleriyle ilgili etmenler kişi sağlığını değişik şekilde etkilerler. Örneğin, temizlenmesi güç, hacim ve alan bakımından yetersiz, içinde akarsuyu ve tuvaleti olmayan konutlarda yaşayanlarda sindirim ve solunum sistemi hastalıkları daha sık görülmektedir.⁵¹

1960’lı yılların Türkiye’si ile karşılaştırıldığında bugünün kentlerinin sağlık gereksinimleri ya da sorunları değişmiştir. Kentler, sağlık gereksinimleri ya da sorunları birbirinden farklı olan “gecekondu” ve “kent merkezi” olarak iki ayrı yerleşim birimi olarak ele alınmalıdır. Hızlı ve çarpık kentleşme kentlerde kamu hizmetleri gereksinimlerinin karşılanmasında yetersizlikler yaşanmasına ve kentleşen nüfusun çalıştırılmasına olanak sağlayacak temel sanayi yatırımlarının yapılamaması nedeniyle işgücünün marjinal mesleklerde ve türlü hizmet dallarında toplanmasına neden olmaktadır. Bu da en çok gecekondulardaki yaşam koşullarını etkilemektedir.^{52,53}

Gecekondu; köyden kente göç sonucu ve kent nüfusundaki hızlı artışın yol açtığı, genellikle kentin eteklerinde yer alan, imara açılmamış alanlarda, düzensiz, alt yapısız, çoğunlukla küçük konutlarda kalabalık ailelerin oturduğu yerleşim birimleridir. Kırsal bölgenin tüm özelliklerini taşıyan kültürel bir yapısı vardır.^{52,53}

Türkiye’de 2009 yılı Mayıs ayında işsizlik oranı %13,6; tarım dışı işsizlik %17, genç nüfusta işsizlik %24,9; işgücüne katılım oranı %48,2’tür(e9). İşsizlik bir yandan kentlere göç edilmesine yol açarken diğer yandan kentlerde enformel sektörün ve çocuk

işçiliğinin artmasına neden olmaktadır. Bu durum aynı zamanda yoksulluğu da artırmaktadır.⁵⁴

Gecekondularda yetersiz olan belediyeçilik hizmetlerinin yanı sıra yeterli sağlık ve eğitim hizmetlerine ulaşılamaması, işsizlik, barınma koşullarının olumsuzluğu ve beslenme yetersizliği gecekondulardaki sağlık gereksinimlerinin ya da sorunların temel belirleyicisidir. Gecekondularda bu nedenlerin yarattığı belli başlı sağlık sorunları bulaşıcı hastalıklar, beslenme yetersizliği, anemi, meslek hastalıkları, kazalar, diş hastalıkları, çocuk işçiliği, akraba evliliği, akıl sağlığı sorunları, engellilik ve ana-çocuk sağlığı sorunlarıdır. Kent merkezinde ise özellikle yaşlı nüfusun daha fazla olmasına bağlı olarak kronik hastalıklar, trafik kazaları, ev kazaları, stres, gürültü, hava kirliliğinin neden olduğu sağlık sorunları, madde kullanımı ve akıl sağlığı sorunları daha fazla saptanmaktadır.⁵²

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Bölgesi ve Özellikleri

ADANA İL HARİTASI



Şekil 9:Adana İl Haritası

Akdeniz bölgesinde yer alan Adana ili 15 ilçe, 37 belediye, 21 belde, 469 köy ile Büyükşehir sıralamasında 5. sırayı almaktadır. Türkiye’de olduğu gibi Adana ilinde de, hızlı bir sanayileşme, şehirleşme ve modernleşme süreci yaşanmaktadır. İlimizin tüm yerleşim birimlerinde elektrik, telefon hizmetleri mevcuttur.⁵⁴

Adana ilinde 2009 yılı www.Adana.gov.tr’ye göre 2.026.319 kişi yaşamaktadır. Türkiye nüfus artışı %o 13,1 iken Adana nüfus artışı %o17,71’dir. Türkiye’de nüfusun %75’i il ve ilçe merkezlerinde oturmaktadır, Adana’da nüfusun %87’si il/ilçe merkezlerinde, %13’ü belde/köylerde oturmaktadır.⁵⁵

Nüfusun yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, il nüfusunun % 40,2 ’sinin çocuk ve gençlerden (0–19 yaş) oluştuğu gözlenmektedir. Kadın-Erkek oranlarının eşit

olduğu tespit edilmiştir. Toplam nüfusun % 75,2'sinin Seyhan ve Yüreğir ilçelerinden meydana gelen il merkezinde yaşadığı gözlenmiştir.⁵⁵

Yıllar itibariyle ilimizde sanayileşme ve sulu tarım olanaklarının cazibesi nedeniyle Adana'da kent nüfusu Türkiye geneline göre daha hızlı olarak artmaktadır. Bu da çarpık ve hızlı gecekondulaşmaya, yani alt yapısı yetersiz yerleşim birimlerinin oluşmasına neden olmakta ve bunun sonucunda insanlar sağlıklı çevre ile iç içe yaşamaktadırlar. 2009 yılı kentsel nüfus yüzdesi 87 olarak tespit edilmiştir.⁵⁵

Araştırma Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi (ÇÜTF) Halk Sağlığı Anabilim Dalına bağlı Doğankent Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesinde (DSEAB) bulunan Solaklı Beldesinde yapılmıştır.

Solaklı Beldesi Adana İli'nin 22 km güneyinde ve doğuda Ceyhan, batıda Seyhan nehirleriyle sınırlanmış, Akdeniz'e 20 km uzaklıkta verimli topraklara sahip bir beldedir. Beldeye bağlı altı adet köy bulunmaktadır. Bu köylerin beldeye uzaklıkları 3–15 km arasında değişmektedir. Akdeniz ikliminin görüldüğü beldede yazlar sıcak ve kurak, kışlar ılık ve yağışlı geçer. Yıllık ortalama sıcaklık 18,7°C'dir. 2007 yılına ait form 002-003A kayıtlarına göre Beldede köyler dâhil 1137 hane, 3102'si kadın, 3267'si erkek toplam 6367 kişi bulunmaktadır. Belde merkezindeki tüm hanelerin(916) içme suyu şebeke suyu, kullanılan helâ kanalizasyona bağlı, ısınma odun ile yapılmaktadır. Köylerde ise içilen su çeşme suyu, kullanılan helâ tek çukur, ısınma kömür, odun veya tarım artıklarıdır (sömek vb.). Kırsal nitelikte olan Solaklı Türkiye'nin Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nden göç alır. Beldede yaşayanlar genelde tek veya iki katlı evlerde oturmaktadır. Temel geçim kaynağı tarım ve hayvancılıktır. Bazı evlerin yan taraflarında veya altlarında ahırları bulunmaktadır. Çevre köylerin ve tarlaların mevsimlik tarım işçisi ihtiyacı son zamanlarda burada yerleşik olan insanlar tarafından karşılanmaktadır. Bu insanlar uzun yıllar çadırlarda kalarak mevsimlik işçi ihtiyacını karşılamışlar daha sonra burada yerleşmişlerdir.⁵⁶

Solaklı Beldesi 5747 sayılı “Büyükşehir Belediyesi Sınırları İçerisinde İlçe Kurulması Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” ile 29 Mart 2009'da yapılan mahalli seçimden sonra Yüreğir Belediyesi sınırlarına mahalle olarak devredilmiştir.⁵⁷

3.2.Araştırmanın Tipi

Bu araştırma Adana İl'i Solaklı Beldesi'nde ve köylerinde yaşayan kişilerde yapılan kesitsel, tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın yapıldığı Solaklı Beldesinde bulunan hanelerde yaşayan hane halkı reisi ve eşidir. Her evde yaşayan bir hane halkı reisi ve eşi olduğu varsayılmıştır. Solaklı ilçesi 2007 yıl ortası nüfus tespiti (form 002-003A) formundan belde de ve köylerinde toplam 1137 hane olduğu saptanmıştır. Bu hanelerin hepsi evrene dâhil edilmiştir.

3.4. Örneklem büyüklüğünün Belirlenmesi ve Seçimi

Çalışmamızda göçün Solaklıda yaşayanların sağlık üzerine bilgi tavır ve davranışlarına etkisini araştırmak istediğimiz ve beldede yaşayanların göç durumu bilinmediği için bu durumlarda alınması gereken oran %50 olarak kabul edilmelidir. Hesaplama bu yönde yapılmıştır. %95 güven aralığında, %5 hata payı ile EPI INFO-6 programı kullanılarak ve elle yapılan hesaplamada alınması gereken en az örneklem büyüklüğü 287 hane olarak hesaplanmıştır. Kullanılan formül ve hesaplamalar aşağıdadır.

$$\begin{aligned} n &= \frac{N(t1 - a)^2 pq}{S^2(N - 1) + t^2 pq} \\ &= \frac{1137 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times 1136 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} \\ &= 287 \end{aligned}$$

n: Örnekte en az bulunması gereken kişi(hane) sayısı

N:Evrendeki kişi(hane) sayısı,1137

p: Bir olayın toplumda görülme sıklığı, olasılığı, 0.5

q: Bir olayın toplumda görülmemesi sıklığı, olasılığı(1-p), 0.5

S: Oranın standart sapması, 0,05

t1-α:Belirli güven düzeyinde t tablosundan bulunacak değer, 1,96

Şekil 10: Örnek Büyüklüğünün Hesaplanması

Örnekleme alınacak Solaklı beldesinde ve köylerinde bulunan 287 hane; önce mahallelerine ve köylerine göre ağırlıklı tabakalama yapılmıştır (Tablo 5).

Tablo 5:-Anket Yapılacak Hanelerin Tabakalanması Ve Çalışmaya Alınacak En Az Hane Sayısı

Mahalle/ Köy	Hane sayısı	Hane yüzdesi	Örnekleme alınacak hane sayısı
Cumhuriyet Mah.	446	39.0	112
Atatürk Mah.	319	29.0	83
Hürriyet Mah.	151	13.0	37
Sazak Köyü	56	5.0	14
Danışment Köyü	72	6.0	17
Akdam Köyü	29	2.5	7
Şahinağa Köyü	17	1.5	5
Zağarlı Köyü	24	2.0	6
Paşaköy Köyü	23	2.0	6
Toplam	1137	100	287

Bölgenin başlıca geçim kaynağının tarım işçiliği olduğu göz önüne alınarak hane halkı reisi ve eşini evde bulma ve anket yapma oranının düşük olabileceği göz önüne alınarak %20 yedek alınmaya karar verildi. %20 yedek ile birlikte toplam 344 haneye ulaşılması hedeflendi.

3.5. Araştırmanın Anketinin Hazırlanması, Ön Denemesinin Yapılması ve Uygulanması

Anketin soruları çeşitli çalışmaların anketlerinden faydalanılarak hazırlandı.^{45,58,59,60}

Erkek ve kadının sosyo demografik ve sosyo ekonomik durumunu, aile planlaması yöntemleri bilgi, tutum ve davranış bilgisi, sağlık ile ilgili bilgi, tutum ve davranış bilgisi, göç etme nedenleri ve zamanına ilişkin bilgiler sorgulandı. Ayrıca insanların yaşam kalitesini gösterebilecek olan sağlık hizmetlerine ulaşım göstergeleri (tam aşılama oranı, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım annelerin durumu, sağlık kurumlarında yapılan doğumlar, sağlık personelinin katıldığı doğumlar), yaşama ortamı göstergeleri (sağlıklı içme suyuna erişim olanakları, kanalizasyon sisteminden

yararlananların oranı, yatak odası başına düşen kişi sayısı) ve yaşama hakkını belirleyen göstergelerden sosyal güvenlik kapsamında olup olmama durumu sorgulandı. Varsa atmış beş yaş üstü yaşlı kişilerin yaşlı refahına ilişkin sağlık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının bilgisini öğrenmeye yönelik soruların cevaplarının bulunması hedeflendi. Anket açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır.^{3,61,62,63}

Anketin ön denemesi göç alan ve ağırlıklı olarak tarım işçiliği ile geçimini sağlayan, benzer sosyoekonomik ve eğitim düzeyine sahip olan Adana İli Doğan kent Beldesinde yapıldı.⁶⁴ Anlaşılmayan veya yanlış anlaşılan sorular düzeltildi.

Araştırmanın uygulanabilmesi için Ç.Ü.T.F. Dekanlığından, Ç.Ü.T.F. Etik Kurulundan, Adana Sağlık Müdürlüğü ve Adana Valiliğinden gerekli onaylar alındıktan sonra 2007 Ekim ile 2008 Mayıs ayları arasında veriler toplandı.

Örneklem seçiminde belirlenen, asıl ve yedek hanelerde yapılması gereken anket sayısı; evrenimizde bulunan hanelerin yaklaşık üçte biri idi, bu nedenle anketler Solaklı Sağlık Ocağına en yakın mahalleden başlanarak bir eve anket yapıp iki ev atlamak sureti ile dolduruldu. Hanede anket yapılacak kişiler bulunamadığında ve ya kişiler anket doldurmayı kabul etmediği zaman bir sonraki hanede anket dolduruldu. Ziyaret edilen evlerde 4 kişi Türkçe bilmediği için, 1 kişi eşi evde olmadığı ve kendisinin anket yapmak istemediği için, 1 kişi kişisel çıkarı olmadığı için ankete katılmak istemedi. Anketler araştırmacı tarafından kişilerin sözlü izni alındıktan sonra, yüz yüze sorular sorularak optik okuyucu formuna dolduruldu. Toplam olarak 355 adet anket dolduruldu.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri:

3.6.1. Bağımsız Değişken

Göç: Yaşamının herhangi bir döneminde bir yerleşkeden diğer bir yerleşkeye giden ve şu anda Adana ili Solaklı İlçesinde ve ya köylerinde ikamet eden kişilerdir.

Göç nedenleri: Hanede yaşayan kadın ve erkeğin göç etme nedenlerinin durumu.

3.6.2. Bağımlı Değişken

Okuma yazma oranı: Hanede yaşayan kadın ve erkeğin okuma yazma oranı ve bitirdiği okul durumu.

Sosyoekonomik durum: Hanede yaşayan birincil işgücü olan erkeğin ekonomik faaliyet durumu ve çalıştığı işteki durumu.⁶⁵

Yaşama ortamı göstergeleri: Yaşanılan hanenin yapısı, ısınması, içme suyu durumu, oda durumu gibi yaşama ortamının durumu.

Evlenme yaşı,

Aile planlaması uygulama durumu,

Sağlık hizmetlerine ulaşım,

Yaşlı refahı.

3.7. Bazı Verilerin Tanım ve Ölçütleri

Akraba evliliği: Eşler arasında kan bağı bulunma durumu. Kardeş çocuklarının evliliği birinci dereceden, kardeş torunlarının evliliği ikinci dereceden akraba evliliği olarak tanımlandı.⁶³

Göç nedenleri: Göç nedenleri ekonomik, bireysel, ailevi, evlilik, diğer nedenler olarak beş farklı kategoride tanımlandı.

a.Ekonomik nedenler: İş aramak, kazancın yetmemesi, iş olanağı olmaması, birikim yapmak ve daha iyi bir yaşam seviyesine sahip olmak gibi nedenlerle yapılan göçü kapsar,

b.Bireysel nedenler: Eğitim, iş değişikliği/tayini, emeklilik gibi nedenlerle yapılan göçü kapsar,

c. Ailevi nedenler: Ebeveyn ve/veya eşinin yanına gitmek, ebeveyn ve/veya eşinin iş değişikliği/tayini, ebeveyn ve/veya eşinin iş araması, ebeveynin göç etmesi gibi nedenleri kapsar,

d. Evlilik: Evlenme sonucunda yapılan göçleri kapsar,

e: Diğer: Çevresel (doğal afetler, iskan kanunu uygulamaları vb) nedenlerle yapılan göçler, kan davası, töre/namus nedeni ile yapılan göçler, sağlık nedeni ile yapılan göçleri kapsar.¹⁵

Erkeğin çalışma ve işgücü durumu tanımlamaları:

İş gücü: İstihdam edilenler ve işsizlerin oluşturduğu nüfusu kapsar.

İstihdam edilenler: Sayımdan önceki bir hafta içinde en az bir saat ücretli, maaşlı, yevmiyeli, işveren, kendi hesabına ve ya ücretsiz aile işçisi olarak mal ya da para geliri elde etmek amacıyla, ekonomik faaliyette bulunan ve ya bir işle bağlantısı bulunan 12 ve daha yukarı yaştaki kişilerdir.

İşsiz: Sayımdan önceki bir hafta içinde istihdamda olmayan kişiler.

Emekli: Bir sosyal güvenlik kuruluşundan emekli olmuş, referans döneminde bir işte çalışmayan ve iş aramayan 25 yaş ve üzeri kişilerdir.

Ekonomik faaliyet: Tarım, sanayi, inşaat, hizmet sektörü, iyi tanımlanmamış faaliyetler gibi iş kollarında mal veya para geliri elde etmek için işini veya mesleğini yürüttüğü faaliyetlerdir.

İşteki durum: Üç grupta sınıflandırılabilir

a.Ücretli, maaşlı veya yevmiyeli: Bir başkasının işinde mal veya para kazanmak amacıyla ücretli veya maaşlı olarak çalışan veya bir işverene bağlı olarak, düzenli ve sürekli olmadan işine göre mevsimlik ya da geçici olarak ya da iş buldukça çalışanlardır.

b.İşveren: Kendi işyerinde en az bir ücretli veya yevmiyeli eleman çalıştıran kişidir.

c.Kendi hesabına: İşinde, tarlasında, bağında, bahçesinde, dükkanında, yazıhanesinde vb. yerlerde tek başına veya ücretsiz aile fertleri ile birlikte mal veya para kazanmak için çalışanlardır.⁴

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Anketler optik okuma programı aracılığı ile bilgisayar ortamına aktarılmıştır. İstatistiksel analiz olarak t testi, ki-kare testi, korelasyon ve lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Bu incelemeler Epi- info 6 ve SPSS 11.5 programı kullanılarak yapılmıştır.

3.9. Araştırma Desteği

Çukurova Üniversitesi Araştırma proje fonundan TF2007LTP14 nolu araştırmamıza destek sağlanmıştır. Bu şekilde veri toplama, değerlendirme ve yazım aşamasına kullanılan araç ve gereç temin edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Araştırmaya Katılan Ailelerin Sosyodemografik Yapıları

4.1.1. Erkek Ve Kadınların Yaşlarının Ve Yaş Gruplarının Dağılımı

Araştırmaya katılan ailelerde kadın ve erkek yaşlarına baktığımızda erkeklerin en az 17, en çok 80 yaşında oldukları, ortalanca yaşı 38 olduğu, en çok rastlanan yaşı 45 olduğu görülmektedir. Kadınların en düşük 17, en yüksek 81 yaşında oldukları, ortalanca yaşı 34, en çok rastlanan yaşı 30 olduğu görülmektedir. Bu durum bize evlenme yaşının küçüklüğü ile ilgili ipucu vermektedir. Erkeklerin ve kadınların toplamına baktığımızda en az 17, en çok 81 yaşında oldukları, ortalanca yaşı 36 olduğu, en çok rastlanan yaşı 28 olduğu görülmektedir(Tablo 6).

Tablo 6: Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Yaşlarının Dağılımı

Yaş	Cinsiyet		
	Erkek	Kadın	Toplam
Ortalama (Yıl)	39,88±12,1	36,34±12,3	38,0±12,3
Ortanca Yaş(Yıl)	38,0	34,0	36,0
Mod (Yaş)	45	30	28
Min.(Yaş)	17	17	17
Max.(Yaş)	80	81	81

Araştırmamıza katılan erkek ve kadınların yaş dağılımlarına baktığımızda genç-orta yaştaki insanların çoğunlukta olduğunu, yaş ilerledikçe kişi sayısının azaldığını görmekteyiz. Erkeklerin yaş dağılımına baktığımızda 25–29yaş grubu 54 (% 16,4), 30–34 yaş grubu 49 (% 14,9), 35–39 yaş grubu 60 (% 18,2), 40–44 yaş grubu 38 (% 11,6), 45–49 yaş grubu 41 (% 12,5) olarak saptanmıştır. Kadınların yaş dağılımına baktığımızda 20–24 yaş grubu 54 (% 15,2), 25–29 yaş grubu 57 (% 16,1), 30–34 yaş grubu 60 (% 16,9), 35–39 yaş grubu 54 (% 15,2), 40–44 yaş grubu 38 (% 10,7) olarak saptanmıştır(Tablo 7).

Tablo 7: Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Yaş Gruplarını Dağılımı

Yaş	Cinsiyet					
	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
–19	1	0,2	9	2,5	10	1,5
20–24	17	5,2	54	15,2	71	10,4
25–29	54	16,4	57	16,1	111	16,2
30–34	49	14,9	60	16,9	109	15,9
35–39	60	18,2	54	15,2	114	16,7
40–44	38	11,6	38	10,7	76	11,1
45–49	41	12,5	22	6,2	63	9,2
50–54	26	7,9	18	5,1	44	6,4
55–59	12	3,6	28	7,9	40	5,9
60–64	15	4,6	4	1,1	19	2,8
65–+	16	4,9	11	3,1	27	3,9
Toplam**	329	48,1	355	51,9	684	100,0

*: Sütun yüzdesi **: Satır yüzdesi

Tablo 7’de eksik olan 26 erkeğin eksikliğinin nedenlerine göre dağılımına bakılacak olunursa: 14 (% 53,9)’ü ölmüş, 4 (% 15,4)’ile kadın boşanmış, 4 (% 15,4)’ü şehir dışında çalışıyor, 2 (% 7,7)’si cezaevinde, 1 (% 3,8)’i yurtdışında, 1 (% 3,8) kadın hiç evlenmemiş olduğu görülmektedir.

4.1.2. Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Durumu ve Dağılımı

Araştırmaya katılan ailelerde erkeklerin evlenme yaş ortalamaları $22,8 \pm 5,4$ ortanca yaşı 22,0 olarak saptanmıştır. En küçük 12, en büyük 56 yaşında evlendikleri saptanmıştır. Kadınların evlenme yaş ortalamaları $18,1 \pm 3,8$, ortanca yaşı 17,5 olarak saptanmıştır. En küçük 12 yaşında, en büyük 55 yaşında evlendikleri saptanmıştır. Erkeklerin en sık 20 yaşında, kadınların 16 yaşında evlendikleri saptanmıştır(Tablo 8).

Tablo 8: . Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Durumu

Yaş	Cinsiyet	
	Erkek	Kadın
Ortalama (Yıl)±sd	22,8 ± 5,4	18,1 ± 3,8
Ortanca Yaş(Yıl)	22,0	17,5
Mod(Yaş)	20	16
Min.(Yaş)	12	12
Max.(Yaş)	56	55

Araştırmamıza göre göç eden erkeklerin evlenme yaş ortalaması $22,5 \pm 5,5$ bulunmuşken, göç etmeyenlerde $22,8 \pm 5,0$ 'dır. Göç eden kadınlarda evlenme yaş ortalaması $18,1 \pm 3,8$ iken, göç etmemiş kadınlarda $18,2 \pm 3,0$ olarak bulunmuştur. Göç eden erkeklerde ilk evlenme yaşı 12 iken göç etmeyenlerde, 17 olduğu görülmektedir, ama ilk evlenme yaşlarındaki bu fark kadınlarda görülmemektedir.(Tablo 9).

Tablo 9: . Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Göçe Göre Dağılımı

Yaş	Göç Eden		Göç Etmeyen	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
Ortalama (Yıl)±sd	22,5±5,5	18,1±3,8	22,8± 5,0	18,2± 3,0
Ortanca Yaş(Yıl)	22,0	18,0	23, 0	17,0
Mod(Yaş)	20	15	24	17
Min.(Yaş)	12	12	17	13
Max.(Yaş)	56	55	52	28

Evlenme yaşlarına ayrıntılı olarak bakacak olursak; erkeklerin en fazla % 65,0 (214) 20–29 yaş aralığında, kadınların en fazla % 75,1 (266) 10–19 yaş aralığında evlendiklerini görmekteyiz. İkinci sırada evlenme yaşlarının erkeklerde 10–19 yaş aralığında % 26,7 (88) iken kadınlarda 20–29 yaş aralığında % 23,2 (82) olduğu saptanmıştır. Toplamda evliliklerin % 95,2 (650)’sinin 10–29 yaş aralığında yapıldığı görülmektedir(Tablo 9).

Tablo 10: . Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Evlenme Yaşlarının Dağılımı Durumu

Evlenme Yaşı	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın			
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*
10–19	88	26,7	266	75,1	354	51,9
20–29	214	65,0	82	23,2	296	43,3
30–39	21	6,4	5	1,4	26	3,8
40–49	3	0,9	0	0	3	0,4
50–59	3	0,9	1	0,3	4	0,6
Toplam**	329***	48,2	354***	51,8	683	100,0

* Sütun yüzdesi

**Satır toplamı

***Erkeklerin 26(%7,3) tanesi çeşitli nedenlerle hanede yaşamıyor. Kadınlardan 1(%0,3) tanesi hiç evlenmemiş.

4.1.3. Araştırmaya Katılan Kişilerin Eşleri İle Akrabalık Durumu

Araştırmaya katılan ailelerin 107 tanesinin (% 30,3) birinci veya ikinci dereceden akraba evliliği yaptığı saptanmıştır, 247 (% 69,7) ailenin akraba evliliği yapmadığı saptanmıştır. Akraba evliliği yapanların 73 tanesinin (% 20,7) birinci dereceden, 34 tanesinin (% 9,6) ikinci dereceden akraba olduğu saptanmıştır. Akrabalık dereceleri kendi içinde % 68,2'si birinci dereceden, % 31,8'i ikinci dereceden olduğu saptanmıştır(Tablo 10).

Tablo 11: . Araştırmaya Katılan Evli Erkek Ve Kadınların Akrabalık Durumu

Akrabalık Derecesi	Sayı	Yüzde
1 °	73	20,7
2 °	34	9,6
Hayır	247	69,7
Toplam	354*	100,0

*Bir Kadın Hiç Evlenmemiş Olarak Saptanmıştır.

Evli olan kadınların eşleri ile olan akrabalıkları göçe göre değerlendirildiğinde; Göç eden kadınların 96(%30,3)'sının eşi ile akraba, 221(%69,7)'inin akraba olmadığı bulunmuştur. Göç etmeyen kadınların ise 11(%28,9)'inin eşi ile akraba, 26(%68,4)'sının eşi ile akraba olmadığı öğrenilmiştir.

Evli kadınların eşleri ile akraba olup olmasının göç ile ilişkisine istatistiksel olarak bakarsak, aradaki ilişki anlamsız olarak saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 12: . Araştırmaya Katılan Evli Kadınların Eşleri ile Akrabalık Durumunun Göçe Göre Dağılımı (=1(2,6) kişi evli değildir.)**

Akrabalık Durumu	Göç Eden*	Göç Etmeyen*	Toplam*
	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)
Evet	96(30,3)	11(28,9)	107(30,3)
Hayır	221(69,7)	26(68,4)	247(69,7)
Toplam	317(100,0)	37(97,3)**	354(100,0)

*:Sütun Yüzdesi $X^2=0,00$, $sd=1$, $p=0,94$

4.1.4. Araştırmaya Katılanların Hane Halkı Sayısı Durumu

Araştırmaya katılan hanelerde hane halkı büyüklüğü ortalama $5,8 \pm 2,2$ kişidir. Hanelerde yaşayan kişi sayısı en az 1 kişi, en çok 14 kişi olarak saptanmıştır (Tablo 13).

Tablo 13: Araştırmaya Katılan Ailelerin Hanelerinde Yaşayan Kişi Sayısı Durumu

Kişi Sayısı	Hane Halkı Bilgileri
Ortalama $\pm$ sd	$5,8 \pm 2,2$
Ortanca	5,0
Mod	5
Min.	1
Max.	14

Göçe göre ortalama hane halkı sayılarına bakılınca; göç eden erkeklerin ya da kadınların yaşadığı evlerde ortalama 5,9 kişi yaşamakta. Göç etmeyen erkeklerin evlerinde ortalama 5,5 kişi yaşarken, kadınların evlerinde 4,8 kişinin yaşamakta olduğu görülmektedir.

Tablo 14: Araştırmaya Katılan Ailelerin Hanelerinde Yaşayan Kişi Sayısının göçe Göre Dağılımı

Kişi Sayısı	Göç Eden		Göç Etmeyen	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
Ortalama $\pm$ sd	$5,9 \pm 2,1$	$5,9 \pm 2,2$	$5,5 \pm 2,3$	$4,8 \pm 1,9$
Ortanca	6,0	6,0	5,0	5,0
Mod	5	5	5	5
Min.	2	1	2	1
Max.	14	14	12	9

Araştırmamıza katılan ailelerin hanelerinde oturan kişi sayısını gruplayarak incelediğimizde 98(% 27,6) hanede 1–4 kişi oturmakta, 190(% 53,5) hanede 5–7 kişi oturmakta, 67(% 18,9) hanede 8 ve üstünde kişi oturmakta olduğu saptanmıştır.

Tablo 15: Araştırmaya Katılan Hanelerde Yaşayan Kişi Sayısının Dağılımı

Hanede Yaşayan Kişi Sayısı	Hane Sayı	Yüzde
1–4	98	27,6
5–7	190	53,5
8-+	67	18,9
Toplam	355	100,0

Hanede yaşayan ortalama kişi sayısının göç ile ilişkisine istatistiksel olarak bakarsak, kadınlar bazında aradaki ilişki anlamsız olarak saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 16: Kadınlarda Göç Etme Durumuna Göre Hanede Yaşayanların Dağılımı

Hanede Yaşayan Kişi Sayısı	Göç Eden*	Göç Etmeyen*	Toplam**
	Sayı(%)	Sayı(%)	Sayı(%)
1–4	83(85,0)	15(15,8)	98(27,6)
5–7	171(90,0)	19(10,0)	190(53,5)
8-+	63(94,0)	4(6,0)	67(18,9)
Toplam	317(89,3)	38(10,7)	355(100,0)

*Satır Yüzdesi **: Sütun Yüzdesi), $X^2=3,84$, $sd=2$, $p=0,14$

Hanede yaşayan ortalama kişi sayısının göç ile ilişkisine istatistiksel olarak bakarsak, erkek bazında aradaki ilişki anlamsız olarak saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 17: Erkeklerde Göç Etme Durumuna Göre Hanede Yaşayanların Dağılımı

Hanede Yaşayan	Göç Eden*	Göç Etmeyen*	Toplam**
Kişi Sayısı	Sayı(%)	Sayı(%)	Sayı(%)
1–4	62(70,5)	26(29,5)	88(26,7)
5–7	141(78,8)	38(21,2)	179(54,4)
8-+	49(79,0)	13(21,0)	62(18,8)
Toplam	252(76,6)	77(23,4)	329(100,0)

*Satır Yüzdesi **: Sütun Yüzdesi , $X^2=2,52$, $sd=2$, $p=2,82$

4.1.5. Araştırma Grubundaki Erkek ve Kadınların Okuma-Yazma Durumu

Tablo 18'e göre araştırmamıza katılan erkeklerden 30 (% 9,1) tanesinin okuma yazma bilmediği (OYD), 78 (% 23,7) kişinin okuma yazma bildiği ama okuma yazmayı okul dışındaki bir yerden öğrendiği veya ilkokula gidip mezun olmadığı (OY-OB) saptanmıştır, kadınlardan 176 (% 49,6) tanesinin okuma yazma bilmediği, 61(% 17,2) kişinin okula gitmeden okuma yazma öğrendiği veya ilkokula gidip mezun olmadığı saptanmıştır. Araştırmamıza katılan erkeklerin 196 (% 59,6) tanesinin ilkokul mezunu, 13 (% 4,0) tanesinin ortaokul mezunu, 10 (% 3,0) tanesinin lise mezunu, 2 (% 0,6) tanesinin üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Kadınların ise 109 (% 30,7) tanesinin ilkokul mezunu, 7 (% 2,0) tanesinin ortaokul mezunu, 2 (% 0,5) tanesinin lise mezunu olduğu ama hiç birinin üniversite mezunu olmadığı saptanmıştır

Eğitim durumu ile göç edip etmemeyi karşılaştırdığımızda: Göç etmiş kadınlarda göç ile okuma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur(Kadınlarda $p<0,05$). Göç eden kadınlarda okuryazar olmayanların oranı % 54,3 (172) iken; göç etmemişlerde okuryazar olmayanlar % 10,5'dir. Göç etmeyen kadınlarda ilkokul mezunlarının oranı % 68,4 (26), göç edenlerde % 26,1 olarak saptanmıştır. Göç etmiş erkeklerde ilköğretim ve üstü eğitim alanların oranı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur(Erkeklerde $p<0,05$). Göç eden erkeklerde ilkokul mezunu oranı % 54,4(137), göç etmeyenlerde ilkokul mezunu oranı % 76,6(59)'dır.

Tablo 18: Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Mezuniyetlerine Göre Okur-Yazarlık ve Göç Durumu Dağılımı

Okur-yazarlık Durumu	Göç Eden		Göç Etmeyen		Toplam	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
	Sayı(%)*	Sayı(%)*	Sayı(%)*	Sayı(%)*	Sayı(%)*	Sayı(%)*
OYD	29(11,5)	172(54,3)	1(1,3)	4(10,5)	30(9,1)	176(49,6)
OY-OB	71(28,2)	53(16,7)	7(9,1)	8(21,1)	78(23,7)	61(17,2)
İlkokul	137(54,4)	83(26,1)	59(76,6)	26(68,4)	196(59,6)	109(30,7)
Ortaokul	7(2,8)	7(2,2)	6(7,8)	—	13(4,0)	7(2,0)
Lise	6(2,4)	2(0,6)	4(5,2)	—	10(3,0)	2(0,5)
Üniversite	2(0,8)	—	—	—	2(0,6)	—
Toplam**	252(76,6)	317(89,3)	77(23,4)	38(10,7)	329(100,0)	355(100,0)

*Sütun Yüzdesi ** Satır Yüzdesi, Kadınlarda $X^2=34,26$, sd:4, $p<0,0001$, Erkeklerde $X^2=26,6$, sd:5, $p<0,0001$

4.2. Araştırma Grubundaki Ailelerin Sosyoekonomik Durumları

4.2.1 Araştırma Grubundaki Ailelerin Sağlık Güvenlik Kurumu Durumu

Araştırmaya katılan ailelerin 44 (% 12,4) tanesinin sağlık güvenlik kurumuna bağlı olmadığı, 311 (% 87,6) sağlık güvenlik kurumuna bağlı olduğu saptanmıştır(Tablo19).

Tablo 19: Araştırmaya Katılan Ailelerin Sağlık Güvenlik Kurumu Varlığı Durumu

Sağlık Güvenlik Kurumu Varlığı	Sayı	Yüzde(%)
Olan	311	87,6
Olmayan	44	12,4
Toplam	355	100,0

Sağlık güvenlik kurumuna bağlı olan ailelerin 50 (% 14,1) tanesi sosyal sigortalar kurumuna(SSK) 11 (% 3,1) tanesi emekli sandığına(ES), 39 (% 11,0) tanesi bağ kur'a bağlı olduğu, 3 (% 0,8) tanesinin özel sağlık sigortası olduğu, 208 (% 58,6) tanesinin yeşil kart sahibi olduğu saptanmıştır (Tablo 20).

Tablo 20: Araştırmaya Katılan Ailelerin Bağlı Bulunduğu Sağlık Güvenlik Kurumu Dağılımı

Bağlı Bulunduğu Sağlık Güvenlik Kurumu	Sayı	Yüzde(%)
Yeşil Kart	208	66,9
SSK	50	16,1
Bağ-Kur	39	12,5
ES	11	3,5
Özel Sağlık Sigortası	3	1,0
Toplam	311	100,0

4.2.2.Araştırmaya Katılan Ailelerde Çalışma Durumu

Araştırmaya katılan ailelerin çalışma durumu; birincil işgücü erkek varsa erkeğe, yoksa kadına sorulduğunda 282 (% 79,4) kişinin çalıştığı, 73 (% 20,6) kişinin emeklilik veya işsizlik nedeniyle çalışmadığı öğrenilmiştir (Tablo 21).

Tablo 21: . Araştırmaya Katılan Ailelerde Erkeğin, Yoksa Kadının Çalışma Durumu Dağılımı

Çalışma Durumu	Sayı	Yüzde (%)
Evet	282	79,4
Hayır	73	20,6

Araştırmaya katılan, çalışmayan 73 (% 20,6) erkek veya kadının neden çalışmadığı sorulduğunda 56 (% 15,8) tanesinin işsizlik nedeniyle, 17 (% 4,8) tanesinin emeklilik nedeniyle çalışmadığı öğrenilmiştir.

4.2.3.Araştırmaya Katılan İşsiz Kişilerin Temel Geçim Kaynağı Durumu

Araştırmaya katılan işsiz olan ailelerin 56 hane reisine evlerinin temel geçim kaynağı sorulduğunda; 26 (% 46,4) tanesinin eşinin ve çocuklarının yardımı ile 17 (% 30,4) tanesinin çocuklarının yardımı ile 9 (% 16,1) tanesinin akraba, tanıdık komşu yardımı ile 3 (% 5,4) tanesinin eski birikimlerini harcayarak, 1 (% 1,7) tanesinin tanımlanamayan bir şekilde geçimlerini sağladığı öğrenilmiştir (Tablo 22).

Tablo 22: Araştırmaya Katılan İşsiz Kişilerin Ailelerinin Temel Geçim Kaynağı Durumu

Geçim kaynağı	Sayı	Yüzde
Eşi Ve Çocuklarının Yardımı İle	26	46,4
Çocuklarının Yardımı İle	17	30,4
Akraba, Tanıdık Komşu Yardımı İle	9	16,1
Eski Birikimlerini Harcayarak	3	5,4
Tanımlanamayan Bir Şekilde	1	1,7
Toplam	56	100,0

4.2.4. Kocası Evde Yaşamayan Kadınların Geçim Durumu

Kocası; ölüm, boşanma gibi nedenlerle evde yaşamayan kadınların 9 (% 34,6) tanesinin halen çalışmakta olduğu, 3 (% 11,5) tanesinin emekli olduğu için çalışmadığı, 14 (% 53,8) tanesinin işsiz olduğu ve akraba, tanıdık, komşu yardımıyla (7; % 26,9) veya çocuklarının yardımıyla (7; % 26,9) geçimini sağlamakta olduğu öğrenilmiştir (Tablo 23).

Tablo 23: Kocası Evde Yaşamayan Kadınların Geçim Durumu Dağılımı

İş durumu	Sayı	Yüzde
Çalışan	9	34,7
Emekli	3	11,5
İşsiz	14	53,8
Toplam	26	100,0

4.2.5. Araştırmaya Katılan Kişilerin İşgücündeki Durumları

Araştırmaya katılan, çalışan kişilerin işgücündeki durumlarına bakıldığında 195 (% 69,1) kişinin ücretli, maaşlı veya yevmiye ile çalıştığı, 80 (% 28,4) kişinin işveren olduğu, 7 (% 2,5) kişinin kendi hesabına çalıştığı öğrenilmiştir (Tablo 24).

Tablo 24: Araştırmaya Katılan Kişilerin İşgücündeki Durumları Dağılımı

İşgücündeki durum	Sayı	Yüzde
Ücretli, Maaşlı Veya Yevmiye İle Çalışan	195	69,1
İşveren	80	28,4
Kendi Hesabına	7	2,5
Toplam	282	100,0

4.2.6. Araştırmaya Katılan Kişilerin Ekonomik Faaliyet Durumları

Araştırmaya katılan, çalışan kişilerin işgücünde çalışma şekillerine kabaca bakacak olursak, 282 çalışan kişinin 118 (% 40,8)'i tarım sektöründe çalıştığını, 19 (% 6,7)'unun inşaat sektöründe çalıştığını görmekteyiz. Diğer 148 (% 52,5) kişinin ticaret ve satış personeli, serbest meslek sahipleri, devlet memurları veya tarım dışı üretim faaliyetlerinde çalışmakta olduğu öğrenilmiştir(Tablo 25) .

Tablo 25: Araştırmaya Katılan Kişilerin Ekonomik Faaliyet Durumları Dağılımı

İşgücünde Bulunanların Çalışma Şekli	Sayı	Yüzde
Tarım	115	40,8
İnşaat	19	6,7
Diğer	148	52,5
Toplam	282	100,0

4.2.7.Araştırmaya Katılan Ailelerin Kazandıkları Gelirin Miktarı Ve Yeterlilik Durumu

Araştırmaya katılan ailelerin hanesine giren toplam gelir sorgulandığında: 210 (% 59,2) hanenin aylık ortalama 0–400 TL kazandığı, 93 (% 26,2) hanenin aylık ortalama 401- 800 TL kazandığı, 37 (% 10,4) hanenin aylık ortalama 801–1200 TL kazandığı, 15 (% 4,2) hanenin aylık ortalama 1201 TL ve üzeri olduğu öğrenilmiştir (Tablo 26).

Araştırmaya katılan hanelerde erkek veya kadının göç etmiş olmasına göre göç edilmiş hane belirlenip, haneye giren gelir ile göç arasındaki ilişkiye istatistiksel olarak bakıldığında, aradaki ilişkinin anlamsız olduğu saptanmıştır($p>0,05$).

Tablo 26: Araştırmaya Katılan Ailelerin Haneye Gelen Aylık Gelir Durumu

Kazanılan Gelir Miktarı (TL)	Göç Durumu		Toplam Sayı (%)*
	Göç Eden(%)*	Göç Etmeyen(%)*	
0–400	200(60,6)	10(40,0)	210 (59,2)
401–800	83(25,2)	10(40,0)	93 (26,2)
801–1200	32(9,7)	5(20,0)	37 (10,4)
1201- üzeri	15(4,5)	—	15 (4,2)
Toplam**	330(93,0)	25(7,0)	355(100,0)

*:Sütun Yüzdesi **:Satır Yüzdesi $X^2:7,13$, sd:3,p=0,07

4.2.8. Araştırmaya Katılan Ailelerin Haneye Gelen Aylık Gelirden Memnuniyet Durumu

Ailelere kazanılan gelirin yeterli olup olmadığı sorgulandığında; 277 (% 78,0) ailenin yetersiz bulduğu, 62 (% 17,5) ailenin orta düzeyde yeterli bulduğu, 15 (% 4,2) ailenin iyi düzeyde yeterli bulduğu, 1 (% 0,3) ailenin çok iyi düzeyde yeterli bulduğu öğrenilmiştir. Hiçbir aile kazandığı gelirin mükemmel düzeyde yeterli bulduğunu söylememiştir (Tablo 27).

Araştırmaya katılan hanelerde erkek veya kadının göç etmiş olmasına göre göç edilmiş hane belirlenip, haneye giren gelirden memnuniyet durumunun göç ile arasındaki ilişkiye istatistiksel olarak bakıldığında, aradaki ilişkinin anlamsız olduğu saptanmıştır($p>0,05$)

Tablo 27: Araştırmaya Katılan Ailelerin Haneye Gelen Aylık Gelirden Memnuniyet Durumu Dağılımı

Haneye Gelen Gelirden Memnun Olma Durumu	Göç Durumu		Toplam Sayı (%)*
	Göç Eden(%)*	Göç Etmeyen(%)*	
Yetersiz	259(78,5)	18(72,0)	277 (78,0)
Orta	56(17,0)	6(24,0)	62 (17,5)
İyi	14(4,2)	1(4,0)	15 (4,2)
Çok iyi	1(0,3)	—	1 (0,3)
Mükemmel	—	—	0 (0)
Toplam**	330(93,0)	25(7,0)	355(100,0)

*:Sütun Yüzdesi **:Satır Yüzdesi $X^2:0,86$, sd:3,p=0,84

4.3. Araştırma Grubundaki Ailelerin Hane Tanımlayıcı Bilgileri

4.3.1 Barınılan Konut Yapısı

Araştırmamıza katılan 355 ailenin 352 (% 99,2) 'sinin betonarme evde yaşadığı, 2 (% 0,6)'sinin kerpiç evde, 1 (% 0,2) ailenin de taş evde yaşadığı tespit edilmiştir (Tablo 28).

Tablo 28: Araştırmadaki Ailelerin Barındığı Konut Yapısı

Konut Yapısı	Sayı	Yüzde(%)
Betonarme	352	99,2
Kerpiç	2	0,6
Taş	1	0,2
Ahşap	0	0
Toplam	355	100,0

4.3.2.Barınılan Konutun Oturum Durumu

Araştırmaya katılan ailelerin 272 (% 76,6) tanesinin oturduğu evin evde yaşayan birine ait olduğu, 38 (% 10,7) ailenin kiralık evde oturduğu, 1 (% 0,3) ailenin lojmanda oturduğu ve 44 (% 12,4) ailenin evinde akrabalık ilişkileri sayesinde ücret ödmeden oturduğu tespit edilmiştir (Tablo 29) .

Tablo 29: Araştırmaya Katılan Ailelerin Konutlarının Oturum Durumu

Oturum Durumu	Sayı	Yüzde
Evde Yaşayanların Birine Ait	272	76,6
Kira	38	10,7
Ücret Ödmeden Oturuyor	44	12,4
Lojman	1	0,3
Toplam	355	100,0

4.3.3. Yaşanılan Evlerin Genel Özellikleri

Araştırmaya katılan ailelerin yaşadığı evde en az 1, en fazla 7, ortalama $3,3 \pm 1,1$ oda olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan 259 (% 73,0) evde ebeveynlerin kullandığı ayrı oda mevcutken; 96 (% 27,0) evde ebeveyn odası bulunmamaktaydı. 337 (% 94,9) ailenin kullandığı ayrı mutfak varken, 18 (% 5,1) ailenin mutfağı ayrı değil, oturma odası ile ortak kullanılmaktaydı. 336 (% 94,6) ailenin ayrı banyosu mevcut iken 19 (% 5,4) ailenin ayrı banyosu yoktu. 216 (% 60,8) ailenin yaşadığı evin bir bölümünde hayvan beslemek için ahır ve/veya kümes gibi bir bölüm var iken, 139 (% 39,2) evde olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 30).

Tablo 30: Araştırmaya Katılan Ailelerin Ebeveyn Odası, Mutfak, Banyo, Ahır/Kümes Durumu(N=355)

Yaşanan Evin Bölümleri	Var		Yok	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Ebeveyn Odası	259	73,0	96	27,0
Mutfak	337	94,9	18	5,1
Banyo	336	94,6	19	5,4
Ahır/kümes	216	60,8	139	39,2

4.3.4. Kullanılan Tuvalet Durumu

Araştırmaya katılan 152 (% 42,8) ailenin tuvaleti evin içerisinde, 3 (% 0,8) ailenin tuvaleti hem içeride hem dışarıda, 199 (% 56,1) ailenin tuvaleti evin dışında olduğu, 1 (% 0,3) ailenin tuvaleti yan komşu (kayınbabası) ile ortak kullandığı tespit edildi (Tablo 31).

Tablo 31: Araştırmaya Katılan Ailelerin Tuvalet Kullanma Durumu

Tuvaleti Kullanma Durumu	Sayı	Yüzde
Evin İçinde	152	42,8
Evin Dışında	199	56,1
Hem İçeride Hem Dışarıda	3	0,8
Başkası İle Ortak Kullanıyor	1	0,3
Toplam	355	100,0

Araştırmaya katılan 242 (% 68,2) ailenin tuvaleti kanalizasyona, 1 (% 0,3) ailenin hem kanalizasyona hem kapalı çukura boşaltım yapıldığı tespit edilmiştir. 7 (% 2,0) ailenin açık çukur şeklinde bahçede tuvaleti mevcut, 104 (% 29,3) aile kapalı çukur şeklinde tuvalet kullanırken, 1 (% 0,3) ailenin fosseptik çukuru mevcut olduğu saptanmıştır (Tablo 32).

Tablo 32: Araştırmaya Katılan Ailelerin Tuvaletlerinin Boşaltım Durumu

Tuvalet Boşaltım Durumu	Sayı	Yüzde
Kanalizasyona Bağlı	242	68,2
Kapalı Çukur	104	29,3
Açık Çukur	7	2,0
Kanalizasyon ve Kapalı Çukur	1	0,3
Fosseptik Çukuru	1	0,3
Toplam	355	100,0

4.3.5. Evlerin Isınma Durumu

Araştırmaya katılan 339 (% 95,5) aile ısınmak için odun-kömür sobası, 5 (% 1,4) aile klima, 1 (% 0,3) aile elektrik sobası, 2 (% 0,6) aile battaniye gibi diğer ısınma yöntemini kullanmakta olduğu, 2 (% 0,6) aile elektrik ve odun-kömür sobası, 1 (% 0,3) aile elektrik sobası ve katalitik-gaz sobası, 5 (% 1,4) aile odun-kömür sobası ve klima kullanmakta olduğu tespit edilmiştir (Tablo 33).

Tablo 33: Araştırmaya Katılan Ailelerin Isınma Şekilleri

Isınma Şekli	Sayı	Yüzde
Odun- Kömür Sobası	339	95,5
Klima	5	1,4
Odun-Kömür Sobası, Klima	5	1,4
Elektrik Ve Odun-Kömür Sobası	2	0,6
Elektrik Sobası	1	0,3
Elektrik Sobası Ve Klima	1	0,3
Diğer Isınma Şekilleri	2	0,6
Toplam	355	100,0

4.3.6. Kullanılan İçme Suyunun Durumu

Araştırmaya katılan ailelerin 310 (% 87,3) tanesi şehir şebeke suyu kullanmakta, 3 (% 0,8) aile şebeke ve kuyu suyu kullanmakta; 39 (% 11,0) aile sadece kuyu suyu kullanmakta, 2 (% 0,6) aile de ortak çeşmeden içme kullanma suyunu temin etmekte ve 1 (% 0,3) aile içmek için damacana suyu kullanmakta olduğu saptanmıştır (Tablo 34).

Tablo 34: Araştırmaya Katılan Ailelerin Kullandığı Su Kaynağı

Kullanılan Suyun Şekli	Sayı	Yüzde
Şehir Suyu	310	87,3
Kuyu Suyu	39	11,0
Şehir Ve Kuyu Suyu	3	0,8
Ortak Kullanılan Çeşme	2	0,6
Damacana	1	0,3
Toplam	355	100,0

Araştırmaya katılan ailelerin 334 (% 94,1) tanesi içme suyunu hiçbir işlemten geçirilmeden kullanmakta, 18 (% 5,1) aile arıtıcı-filtre kullanmakta, 2 (% 0,6) aile içeceği suyu kaynatmakta ve 1 (% 0,3) ailenin damacana suyu kullanmakta olduğu saptanmıştır (Tablo 35).

Tablo 35: Araştırmaya Katılan Ailelerin İçtiği Suyu İşlemden Geçirme Durumu

İçilecek Suya Yapılan İşlem	Sayı	Yüzde
Hiçbir İşlem Yapılmıyor	334	94,1
Su Filtreden Geçiriliyor	18	5,0
Su Kaynatılıyor	2	0,6
Damacana	1	0,3
Toplam	355	100,0

4.4.Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Göç İle İlgili Bilgileri

4.4.1 Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Göç Edip Etmeme,

Yaşlarının Dağılımı ve Göç Zamanları Durumu

Araştırmamıza katılan kadın ve erkeklerin göç edip etmediklerini saptamak için sorulan sorulardan 252 (% 76,6) erkeğin ve 317 (% 89,3) kadının Solaklıya göç ederek geldikleri saptanmıştır (Tablo 36).

Tablo 36: Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Bulundukları Yere Göç Edip Etmedikleri Durumu

Kişilerin Göç Edip Etmediği	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Evet	252	76,6	317	89,3	569	83,2
Hayır	77	23,4	38	10,7	115	16,8
Toplam**	329	48,1	355	51,9	684	100,0

*:Sütun Yüzdesi

**:Satır yüzdesi

Araştırmamıza göre göç eden erkeklerin şu anda bulundukları yaşlara bakıldığında; 20–29 yaş grubundaki erkeklerin % 56,3 (40)’ü göç etmişti, 50–59 yaş grubundaki erkeklerin ise % 89,5(34)’unun göç ettiği saptanmıştır.60 yaş ve üzerinde olan 15 erkeğin hepsinin göç ile Solaklıya geldiği saptanmıştır(Tablo 37).

Araştırmamıza göre göç eden erkeklerin şu anda bulundukları yaşlara bakıldığında; kadınların ağırlıklı olarak 20–39 yaş grubunda olduğu görülmüştür.20–29 yaş grubundaki kadınların % 82,9(92)’si göç etmişken, 30–39 yaş grubundaki kadınların % 92,1(105)’i göç etmişti. Sayıları az olmasına rağmen 40–49 yaş grubundaki kadınların % 96,7(58)’sinin göç ettiği saptanmıştır(Tablo 37).

Tablo 37: Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Bulundukları Yere Göç Edip Etmediklerine Göre Şimdiki Yaşlarının Dağılımı

Yaş	Göç Eden		Göç Etmeyen		Toplam	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
	Sayı(%)*	Sayı(%)*	Sayı(%)*	Sayı(%)*	Sayı(%)**	Sayı(%)**
–19	1(100,0)	5(55,6)	–	4(44,4)	1(0,3)	9(2,5)
20–29	40(56,3)	92(82,9)	31(43,7)	19(17,1)	71(21,6)	111(31,3)
30–39	83(76,1)	105(92,1)	26(23,9)	9(7,9)	109(33,1)	114(32,1)
40–49	67(84,8)	58(96,7)	12(15,2)	2(3,3)	79(24,0)	60(16,9)
50–59	34(89,5)	42(91,3)	4(10,5)	4(8,7)	38(11, 6)	46(13,0)
60–+	27(87,1)	15(100,0)	4(12,9)	–	31(9,4)	15(4,2)
Toplam*	252(76,6)	317(89,3)	77(23,4)	38(10,7)	329(100,0)	355(100,0)

*: Satır Yüzdesi **:Sütun Yüzdesi

Araştırmamıza katılan kadın ve erkeklerin Solaklı veya köylerine göç etme yıllarına bakıldığında erkeklerin 0–50 yıl, (ortalama 19,0±10,6), kadınların 0–65 yıl (ortalama 16,2±10,4 yıl) önce göç ettikleri saptanmıştır (Tablo38).

Tablo 38: Araştırmaya Katılan Kadın Ve Erkeklerin Bulundukları Yere Göç Etme Zamanları Durumu

Yıl	Cinsiyet	
	Erkek	Kadın
Ortalama (Yıl) ± sd	19,03±10,6	16,19±10,4
Ortanca (Yıl)	18,5	15,0
Mod (Yıl)	30	20
Min.(Yıl)	0	0
Max.(Yıl)	50	65

4.4.2. Araştırmaya Katılan, Göç Eden Erkek ve Kadınların Göç Dönemleri Durumu

Tablo 39'ye baktığımızda erkek ve kadınların Solaklıya göç etme zamanlarını dönemlere ayrıldığı görülmektedir. Bu dönemlere göre erkeklerin en çok 30–34 yıl önce göç ettiğini, daha yeni dönemlerde göçlerin artarak ve ya azalarak devam ettiği görülmektedir. Kadınların ise en yoğun 10–14 yıl önce göç ettiği görülmektedir. 20–24 yıl önceki döneme kadar artıp azalarak göçler sürmüştür. 30–34 yıl önceki dönemden daha geriye gidilirse göçün çok azaldığı görülebilir. Her iki cinsiyette bakılacak olunursa 30–34 yıl gerisinde göçün çok az olduğu görülmektedir, daha yeni dönemlerde artıp azalmakla birlikte göçler yoğun bir şekilde devam etmiştir. En yoğun göç 11–24 yıl önceki 15 yıl boyunca olduğu görülmektedir.

Tablo 39: Araştırmaya Katılan Solaklı veya Köylerine Göç İle Gelmiş Kişilerin Göç Dönemlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Göç Süresi	Cinsiyet					
	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
0–4	27	10,7	48	15,1	75	13,2
5–9	28	11,1	42	13,2	70	12,3
10–14	34	13,5	57	18,0	91	16,0
15–19	38	15,1	55	17,4	93	16,3
20–24	37	14,7	51	16,1	88	15,5
25–29	31	12,3	24	7,6	55	9,7
30–34	41	16,3	24	7,6	65	11,4
35–39	6	2,3	9	2,8	15	2,6
40–+	10	4,0	7	2,2	17	3,0
Toplam**	252	44,3	317	55,7	569	100,0

* Sütun Yüzdesi **Satır Toplamı

4.4.3. Araştırmaya Katılanların Göç Nedenleri İle İlgili Bilgiler

Tablo 40’a baktığımızda ilk göze çarpan erkeklerin % 44,8 (113)’ünün kişisel nedenlerden iş arama nedeni ile kadınların % 35,3 (112)’sinin eşle ilgili nedenlerden eşin iş araması nedeni ile Solaklıya göç etmiş olduklarıdır. Ayrıca kadınların en çok göç etme nedenlerinden bir diğerinin evlilik nedeni göç % 33,8 (107) olduğu görülmüştür. Erkeklerde göç etme sebeplerinden ikinci en çok görüleni ailevi nedenlerden ebeveynin iş araması % 33,7 (85) olduğu görülmüştür.

Kadın ve erkeklerin toplamına baktığımızda göç nedenlerini sıralarsak:

132 (% 23,2) kişi ailevi nedenlerden ebeveynin iş araması nedeniyle, 118 (% 20,7) kişi kişisel nedenlerden iş aramak, 112 (% 19,7) kişi eşle ilgili nedenlerden eşin iş araması nedeniyle, 108 (% 19,0) kişi evlilik nedeniyle Solaklı’ya göç etmiş olduğunu görülmüştür.

Tablo 40: Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Etme Nedenlerine Göre Dağılımı

Göç Nedeni	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Evlilik	1	0,4	107	33,8	108	19,0
Kişisel Nedenler						
Eğitim	1	0,4	0	0	1	0,1
İş Aramak	113	44,8	4	1,3	117	20,6
İş Değişikliği/Tayin	6	2,4	2	0,6	8	1,4
Memlekete Geri Dönüş	1	0,4	1	0,3	2	0,4
Eşle İlgili Nedenler						
Eşin Yanına Gitmek	0	0	2	0,6	2	0,4
Eşin İş Değişikliği /Tayini	0	0	6	1,9	6	1,1
Eşin İş Araması	0	0	112	35,4	112	19,7
Eşin Ölmesi/ Boşanma	0	0	0	0	0	0
Ailevi Nedenler						
Ebeveynin Yanına Gitmek	2	0,8	1	0,3	3	0,5
Ebeveynin İş Değişikliği /Tayini	0	0	1	0,3	1	0,1
Ebeveynin İş Araması	85	33,7	47	14,8	132	23,2
Sağlık Nedenleri	1	0,4	3	0,9	4	0,7
Diğer	42	16,7	31	9,8	73	12,8
Toplam**	252	44,3	317	55,7	569	100,0

*: Sütun Yüzdesi **: Satır Yüzdesi

4.4.4. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Etme Nedenleri

Araştırmaya katılan göç etmiş erkek ve kadınların göç etme nedenine bakılacak olunursa; erkeklerin en sık (% 44,8) göç etme nedeninin ekonomik nedenler olduğu saptanmıştır. Kadınların ise en sık (% 53,6) göç etme nedeni eş veya ebeveynin iş arama, iş değişikliği gibi nedenlerle gerçekleştirdiği göçe eşlik etmek amacı ile bağlantılı göç de denebilecek olan göç olduğu öğrenilmiştir (Tablo 41).

Tablo 41. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Etme Nedenlerine Göre Dağılımı

Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Etme Nedenleri	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Ekonomik	113	44,8	4	1,3	117	20,6
Bireysel	9	3,6	109	34,4	118	20,7
Ailevi	87	34,5	170	53,6	257	45,2
Diğer	43	17,1	34	10,7	77	13,5
Toplam**	252	44,3	317	55,7	569	100,0

*: Sütun Yüzdesi **: Satır Yüzdesi

4.4.5. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Diğer Göç Etme Nedenleri

Araştırmaya katılan göç etmiş erkek ve kadınların Diğer göç nedenlerine ayrıntılı olarak bakılacak olunursa: erkeklerde 18 (% 41,9) kişinin dışlanma (kendisi, ebeveyni veya eşi) nedeniyle, 13 (% 30,2) kişinin köylerinin Atatürk Barajı yapıldıktan sonra baraj suyu altında kalması nedeniyle, 11 (% 25,6) kişinin isteğe bağlı olarak, 1 (% 2,3) kişinin sağlık nedeniyle göç ettiği öğrenilmiştir. Kadınların diğer göç nedenleri ise; 13 (% 38,3) kişi dışlanma (kendisi, ebeveyni veya eşi), 10 (% 29,4) kişi köylerinin Atatürk Barajı yapıldıktan sonra baraj suyu altında kalması, 8 (% 23,5) kişi isteğe bağlı, 3 (% 8,8) kişi de sağlık nedenlerinden dolayı göç ettiği öğrenilmiştir (Tablo 42).

Tablo 42: Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Diğer Göç Etme Nedenlerinin Dağılımı

Diğer Göç Nedenleri	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Dışlanma	18	41,9	13	38,3	31	40,3
Köylerinin Su Altında Kalması	13	30,2	10	29,4	23	29,9
İsteğe Bağlı	11	25,6	8	23,5	19	24,7
Sağlık	1	2,3	3	8,8	4	5,1
Toplam	43	100,0	34	100,0	77	100,0

4.4.6.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşına Göre Dağılım Durumu

Araştırmaya katılan göç etmiş erkeklerin göç sırasındaki yaşları incelendiğinde (Tablo 43) göç sürecine katılanların daha çok genç yaş grubunda bulunan nüfus olduğu görülmektedir. Göç eden erkek nüfusunun % 88,9'u 0–39 yaş grubundadır. Göçün yaş seçici olma özelliğinin ekonomik, bireysel ve ailesel göçler için de büyük ölçüde geçerli olduğu görülmektedir

Tablo 43'e bakıldığında 0-9 yaş aralığında göç edenlerin % 93,5 (43)'i ailevi nedenlerle, 10-19 yaş aralığında göçenlerin % 61,1 (33)'i ailevi göç ile Solaklıya geldikleri saptanmıştır.

20 yaş ve üzerindekiilerin ise daha çok ekonomik nedenlerle Solaklıya göç ettikleri saptanmıştır. Rakamlarla bakacak olursak; 20–29 yaş grubundakilerin % 65,3 (49)'ünün, 30–39 yaş grubundakilerin % 71,4 (35)'ünün, 40–49 yaş grubundakilerin % 76,2 (26)'sinin, 50 yaş ve üstündekilerin % 71,4 (5)'ünün ekonomik nedenlerle göç ettiği görülmektedir.

Erkeklerde göç etme yaşı ve göç nedenleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak yüksek oranda anlamlı bulunmuştur ($p<0,0001$).

Tablo 43: Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşlarına Göre Dağılımı

Göç nedeni	Ekonomik		Bireysel		Ailevi		Diğer		Toplam	
Göç yaşı	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
0–9	0	0,0	0	0,0	43	93,5	3	6,5	46	18,3
10–19	8	14,8	0	0,0	33	61,1	13	24,1	54	21,4
20–29	49	65,3	4	5,3	9	12,0	13	17,3	75	29,8
30–39	35	71,4	4	8,2	2	4,1	8	16,3	49	19,4
40–49	16	76,2	1	4,8	0	0,0	4	19,0	21	8,3
50–+	5	71,4	0	0,0	0	0,0	2	28,6	7	2,8
Toplam*	113	44,8	9	3,6	87	34,5	43	17,1	252	100,0

*:Satır yüzdesi **:Sütun Yüzdesi $\chi^2=155,76$, sd=15, p <0,0001

4.4.7. Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşına Göre Dağılım Durumu

Araştırmaya katılan göç etmiş kadınların göç sırasındaki yaşları incelendiğinde (Tablo 44) çoğunluğun 10–29 yaş grubunda (%74,2) toplandığını görülmektedir. Bu yığılmanın; evlenme nedeni ile göç edenlerden kaynaklandığı düşünülebilir. Ekonomik nedenli göç çok nadir (% 1,3) iken; en sık ailevi nedenlerle olan göçe rastlanmıştır (% 53,6). Ailevi göçün eş ve ya babanın iş bulması gibi nedenlerden dolayı olduğu ve göçün her yaşa yayılmış olarak meydana geldiği görülmüştür.

Tablo 44’e bakıldığında evliliğin de içinde bulunduğu bireysel göçün 10–39 yaşlarında yapıldığı görülmektedir. En çok 10–19 yaş grubunda (% 58,3) bireysel göçe rastlanmaktadır.

0–9 yaş grubundakilerin % 71,9 (23)’ünün, 10–19 yaş grubundakilerin % 32,5 (39)’inin, 20–29 yaş grubundakilerin % 61,7(71)’sinin, 30–39 yaş grubundakilerin % 77,4 (24)’ünün, 40–49 yaş grubundakilerin % 76,5(13)’inin ailevi nedenlerle göç ettiği saptanmıştır.

Kadınlarda göç etme yaşı ve göç nedenleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak yüksek oranda anlamlı bulunmuştur ($p < 0,0001$)

Tablo 44: Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Göç Nedenlerinin Göç Etme Yaşına Göre Dağılımı

Göç nedeni	Ekonomik		Bireysel		Ailevi		Diğer		Toplam	
Göç yaşı	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
0–9	0	0,0	1	3,1	23	71,9	8	25,0	32	10,1
10–19	2	1,7	70	58,3	39	32,5	9	7,5	120	37,9
20–29	1	0,9	34	29,6	71	61,7	9	7,8	115	36,3
30–39	0	0,0	4	12,9	24	77,4	3	9,7	31	9,8
40–49	0	0,0	0	0,0	13	76,5	4	23,5	17	5,4
50–+	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	0,5
Toplam*	4	1,3	109	34,4	170	53,6	34	10,7	317	100,0

*:Satır yüzdesi **:Sütun Yüzdesi $X^2=112,57$, $sd=15$, $p < 0,0001$

4.4.8.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin ve Kadınların Okuryazarlık Durumları

Araştırmaya katılan göç etmiş erkeklerin okula gidip gitmeme durumlarına göre incelediğimizde; % 11,5 (29)'i okuryazar değilken ,% 28,2 (71)'si okuryazar ama ilkokulu bitirmemiş, % 54,4 (137)'ü ilkokul mezunu, %2,8 (7)'i ortaokul mezunu, % 2,4(6)'sı lise mezunu ve %0,7 (2)'si üniversite mezunu olduğu öğrenilmiştir.

Araştırmaya katılan göç etmiş kadınların okula gidip gitmeme durumlarına göre incelediğimizde % 54,3 (172)'ü okuryazar değilken, % 16,7(53)'si okuryazar ama ilkokulu bitirmemiş, % 26,2 (83)'ü ilkokul mezunu, %2,2 (7)'si ortaokul mezunu, % 0,6 (2)'sı lise mezunu olduğu öğrenilmiştir. Göç eden kadınların hiçbiri üniversite mezunu değildir (Tablo 45).

Tablo 45: Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin ve Kadınların Okuryazarlık Durumlarına Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	Erkek		Kadın	
	Sayı	%	Sayı	%
OYD	29	11,5	172	54,3
OY-OB	71	28,2	53	16,7
İlkokul	137	54,4	83	26,2
Ortaokul	7	2,8	7	2,2
Lise	6	2,4	2	0,6
Üniversite	2	0,7	0	0,0
Toplam	252	100,0	317	100,0

4.4.9.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılım Durumu

Erkeklerin eğitim durumlarını göç nedenlerine göre tek tek incelediğimizde ise okuryazar olmayan 29 (% 11,5)göçerin, % 72,4 (21)'ünün ekonomik nedenli, % 13,8 (4)'inin ailevi nedenle göç ettiği öğrenilmiştir. Okuryazar ama ilkokulu bitirmemiş 71 (% 28,2) göçmenin % 45,1 (32)'inin ekonomik nedenle, % 29,6 (21)'sının ailevi nedenli göç ettiği öğrenilmiştir. İlköğretim ve üzeri eğitim alan 152 (% 60,3) kişinin % 40,8 (62)'inin ailevi nedenle, % 39,5 (60)'inin ekonomik nedenle göç ettiği öğrenilmiştir (Tablo 46).

Göç eden erkeklerde okuma-yazma durumu ile göç nedenleri arasında istatistiksel ilişki var mı diye bakıldığında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$)

Tablo 46: Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Erkeklerin Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılımı

Göç nedeni	Ekonomik		Bireysel		Ailevi		Diğer		Toplam	
Okuryazarlık durumu	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
OYD	21	72,4	1	3,4	4	13,8	3	10,3	29	11,5
OY-OB	32	45,1	4	5,6	21	29,6	14	19,7	71	28,2
İlköğretim ve üzeri eğitim alanlar	60	39,5	4	2,6	62	40,8	26	17,1	152	60,3
Toplam*	113	44,8	9	3,6	87	34,5	43	17,1	252	100,0

*: Satır yüzdesi **: Sütun yüzdesi $X^2=14,02$, $sd=6$, $p=0,02$

4.4.10.Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılım Durumu

Kadınların eğitim durumlarını göç nedenlerine göre tek tek incelediğimizde ise okuryazar olmayan 172 (%54,3) kişinin %59,9 (103)'ünün ekonomik nedenlerle göç ettiği, % 27,9 (48)'ünün bireysel nedenlerle göç ettiği öğrenilmiştir. Okuryazar ama ilkokulu bitirmemiş 53 (% 16,7) kişinin % 52,8 (28)'inin ailevi nedenlerle, %34,0 (18)'ünün bireysel nedenlerle göç ettiği öğrenilmiştir. İlköğretim ve üzeri eğitim alan 92 (29,0) kişinin % 46,7 (43)'sinin ekonomik nedenlerle, % 42,4 (39)'ünün ailevi nedenlerle göçe katıldığı öğrenilmiştir (Tablo 47) .

Kadınlarda okuma-yazma durumu ile göç nedenleri arasında istatistiksel ilişki var mı diye bakıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$)

Tablo 47: Araştırmaya Katılan Göçle Gelmiş Kadınların Okuryazarlık Durumlarına Göre Göç Nedenlerinin Dağılımı

Göç nedeni	Ekonomik		Bireysel		Ailevi		Diğer		Toplam	
Okuryazarlık durumu	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
OYD	2	1,7	48	27,9	103	59,9	19	11,0	172	54,3
OY-OB	1	1,9	18	34,0	28	52,8	6	11,3	53	16,7
İlköğretim ve üzeri eğitim alanlar	1	1,1	43	46,7	39	42,4	9	9,8	92	29,0
Toplam*	4	1,3	109	34,4	170	53,6	34	10,7	317	100,0

*:Satır yüzdesi **: Sütun yüzdesi $X^2=9,92$, $sd=6$, $p=0,128$

4.4.11. Araştırmaya Katılanların Göç Etme Yerleri Dağılımı

Araştırmamıza katılan erkek ve kadınlara sorulan, Solaklı veya köylerine yerleşmeden önce nerede yaşıyordunuz sorusunun yanıtları Tablo 48’de görüldüğü gibidir. Tabloya göre en çok göç ile gelinen il erkeklerde 123 (% 48,8), kadınlarda 139 (% 43,8) kişi ile Adıyaman olmuştur. İkinci sırada erkeklerde 66 (% 26,2), kadınlarda 61 (% 19,2) kişi ile Diyarbakır’dır. Üçüncü sırada erkeklerde 28 (% 11,1), kadınlarda 91 (% 28,7) kişi ile Adana bulunmaktadır. Dördüncü sırada erkeklerde 19 (% 7,5), kadınlarda 9 (% 2,8) kişi ile Şanlıurfa bulunmaktadır. Bu verilere göre en çok göç ile gelinen bölge Güney Doğu Anadolu bölgesi olmuştur.

Tablo 48. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı

Solaklıya Gelmeden Önce Yaşanan Yer	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Adıyaman	123	48,8	139	43,8	262	46,1
Diyarbakır	66	26,2	61	19,2	127	22,3
Adana	28	11,1	91	28,7	119	20,9
Şanlıurfa	19	7,5	9	2,8	28	4,9
İstanbul	4	1,6	1	0,3	5	0,8
Gaziantep	3	1,2	4	1,3	7	1,2
Mersin	1	0,4	1	0,3	2	0,4
Bingöl	2	0,8	0	0,0	2	0,4
Antalya	1	0,4	1	0,3	2	0,4
Elazığ	1	0,4	2	0,6	3	0,5
Siirt	1	0,4	0	0,0	1	0,2
Almanya	3	1,2	2	0,6	5	0,8
Hatay	0	0,0	2	0,6	2	0,4
Osmaniye	0	0,0	3	0,9	3	0,5
Mardin	0	0,0	1	0,3	1	0,2
Toplam**	252	44,3	317	55,7	569	100,0

*:Sütun Yüzdesi **:Satır Yüzdesi

Tablo 49. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların En Çok Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı

Solaklıya Gelmeden Önce Yaşanan Yer	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Adıyaman	123	48,8	139	43,8	262	46,1
Diyarbakır	66	26,2	61	19,2	127	22,3
Adana	28	11,1	91	28,7	119	20,9
Şanlıurfa	19	7,5	9	2,8	28	4,9
Diğer	16	6,3	17	5,4	33	5,8
Toplam**	252	44,3	317	55,7	569	100,0

*:Sütun Yüzdesi **:Satır Yüzdesi

4.4.12. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı

Araştırmaya katılan göç etmiş erkek ve kadınların göç ettikleri yerlere göre dağılımına baktığımız zaman: erkeklerin 207 (% 82,1)'sinin, kadınların 226 (% 71,3)'sının köyden göç etmiş olduğu, erkeklerin 42 (% 16,7)'sinin, kadınların 89 (% 28,1)'unun kentten, erkeklerin 3 (% 1,2)'ünün, kadınların 2 (% 0,6)'sinin yurtdışından göç ettiği görülmektedir (Tablo 50).

Tablo 50. Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı

Solaklıya Gelmeden Önce Yaşanan Yer	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Kent	42	16,7	89	28,1	131	23,0
Köy	207	82,1	226	71,3	433	76,1
Yurtdışı	3	1,2	2	0,6	5	0,9
Toplam**	252	44,3	317	55,7	569	100,0

*:Sütun Yüzdesi **:Satır Yüzdesi

4.4.13.Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların ve Memleketleri Dağılımı

Araştırmamıza katılan erkek ve kadınların nüfus cüzdanlarında yazan memleketleri araştırıldığında göç ile gelinen yer ile benzer sonuçlar elde edilmiştir. Tablo 51'deki erkek ve kadın toplam rakamlarına bakılacak olunursa 387 (% 56,6) kişi Adıyamanlı, 171 (% 25,0) kişi Diyarbakırlı, 55 (% 8,0) kişi Adanalı ve 42 (% 6,1) kişi Şanlıurfalı olduğu saptanmıştır.

Tablo 51. Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Memleketlerine Göre Dağılımı Durumu

Araştırmaya Katılan Kişilerin Memleketleri	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Adıyaman	179	54,4	208	58,6	387	56,7
Diyarbakır	89	27,1	82	23,1	171	25,1
Adana	28	8,5	27	7,6	55	8,1
Şanlıurfa	21	6,4	21	6,0	42	6,1
Malatya	1	0,3	1	0,3	2	0,3
Mersin	1	0,3	1	0,3	2	0,3
Gaziantep	3	0,9	6	1,6	9	1,3
Bingöl	2	0,6	0	0,0	2	0,3
Kahramanmaraş	1	0,3	0	0,0	1	0,1
Elazığ	2	0,6	2	0,5	4	0,6
Siirt	2	0,6	1	0,3	3	0,4
Niğde	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Kilis	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Sivas	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Erzurum	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Mardin	0	0,0	2	0,5	2	0,3
Toplam**	329	48,1	355	51,9	684	100,0

*:Sütun Yüzdesi

**:Satır Yüzdesi

4.5. Araştırmaya Katılan Kadınların Aile Planlaması, Gebelik Tutumları

4.5.1 Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yapma Ve Doğum Yapanların Çocuk Sayısı Durumu

Araştırmaya katılan kadınların 338 (% 95,2) tanesinin bir veya birden fazla doğum yaptığı, bu kadınların % 89,3'ünün göçle geldiği öğrenilmiştir. 16 (% 4,5) kadının evli olduğu halde doğum yapmadığı, bu kadınlardan 1(% 6,3) tanesinin göç etmediği öğrenilmiştir. 1 kadının (% 0,3) evli olmadığı ve göç etmediği öğrenilmiştir. Kadınların 1 tanesinin 2 kez doğum yaptığı halde şu an yaşayan çocuğunun olmadığı öğrenilmiştir (Tablo 52).

Tablo52:Araştırmaya Katılan Evli* Kadınların Doğum Yapma durumu

Doğum yapma durumu	Göç Etme Durumu		
	Göç Eden(%)**	Göç Etmeyen(%)**	Toplam(%)***
Doğum yapan	302(89,3)	36(10,7)	338(95,2)
Doğum yapmayan	15(93,8)	1(6,2)	16(4,5)
Evli değil	0	1(100,0)	1(0,3)
Toplam	317	38	355

*:Araştırmaya Katılan Kadınlardan Bir Tanesi Evli Değil

** :Sadır Yüzdesi ***: Sütun Yüzdesi

Kadın başına düşen çocuk sayısı ortalama $4,01 \pm 2,5$ olduğu saptanmıştır.

Tablo 53: Araştırmaya Katılan Kadınların Yaşayan Çocuk Durumu

Doğum yapan kadınların yaşayan çocuklarının durumu	
Ortalama	4,01±2,5
Ortanca	4,0
Mod	4
Minimum	1
Maksimum	12

Araştırmamıza katılan, 0–4 çocuk sahibi olan 223 (% 62,8) kadının% 83,4’ü göç eden kadın iken; 5–12 çocuk sahibi 132 (% 37,2) kadının % 99,2(131)’si göç eden kadın olarak saptanmıştır.

Kadın başına düşen ortalama çocuğun, göç edenlerle etmeyenlerin istatistiksel olarak farkına bakıldığında; fark anlamlı bulunmuştur.(p<0,05)

Tablo 54: Araştırmaya Katılan Kadınların Ortalama Çocuk Sayılarının göçe Göre Dağılımı

Çocuk Sayısı	Göç Etme durumu		Toplam(%)**
	Göç Eden(%)*	Göç Etmeyen(%)*	
0–4 Çocuk	186(83,4)	37(16,6)	223(62,8)
5–12 Çocuk	131(99,2)	1(0,8)	132(37,2)
Toplam(%)*	317(89,3)	38(10,7)	355(100,0)

*:Satr Yüzdesi, **:Sütun Yüzdesi $X^2:21,71, sd:1, p=0,0001$

4.5.2.Araştırmaya Katılan Kadınların Doğurduğu Halde Ölen Çocuklarının Durumu

Araştırmaya katılan kadınların doğurduğu halde ölen çocukları olup olmadığı sorgulandığı zaman 90 (% 83,3) ailenin % 56,7 (51)’i erkek, % 43,3 (39)’u kız olmak üzere bir çocuğunun canlı doğduğu halde daha sonra çeşitli nedenlerle öldüğü, 14(13,0) ailenin % 64,3(9)’ü erkek, % 35,7 (5)’si kız olmak üzere iki çocuğunun canlı doğduğu halde daha sonra çeşitli nedenlerle öldüğü, 4 (%3,7) ailenin üç kız çocuğunun canlı doğduğu halde daha sonra çeşitli nedenlerle öldüğü öğrenilmiştir(Tablo 55).

Tablo 55: Araştırmaya Katılan Kadınların Ölen Çocuk Sayılarının Dağılımı

Ölen Çocuk Sayısı	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**
1	51	56,7	39	43,3	90	83,3
2	9	64,3	5	35,7	14	13,0
3	0	0,0	4	100,0	4	3,7
Toplam*	60	55,6	48	45,4	108	100,0

*: Satır Yüzdesi **: Sütun Yüzdesi

4.5.3. Araştırmaya Katılan Kadınların Hamilelik ve Hamilelik ile İlgili Bilgileri

Araştırmaya katılan kadınlara hamile olup olmadıkları sorulduğunda 21 (% 5,9) kadının hamile olduğu, 332 (% 93,5) kadının hamile olmadığı 2 (% 0,6) tanesinin de hamile olup olmadığını bilmediği öğrenilmiştir (Tablo 56).

Tablo 56: Araştırmaya Katılan Kadınların Hamile Olup Olmama Durumu Dağılımı

Hamile Olan - Olmayan	Sayı	Yüzde
Evet	21	5,9
Hayır	332	93,5
Bilmiyor	2	0,6
Toplam	355	100,0

4.5.4. Araştırmaya Katılan Hamile Olan Kadınların, İsteyerek Hamile Olma Durumu

Hamile olan kadınlara şu anki hamileliği isteyip istemediği sorulduğunda 17 (% 80,9) kadın hamile kalmayı istediğini, 1 (% 4,8) kadın hamile kalmayı daha sonra istediğini, 3 (% 14,3) kadın hamile kalmayı istemediğini söylemiştir (Tablo 57).

Tablo 57: Araştırmaya Katılan Hamile Olan Kadınların, İsteyerek Hamile Olma Durumu Dağılımı

Hamile Kalmak İsteme-İstememe Durumu	Sayı	Yüzde
İstiyordu	17	81,0
Daha sonra istiyordu	1	4,7
Hiç istemiyordu	3	14,3
Toplam	21	100,0

4.5.5. Araştırmaya Katılan Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu

Araştırmaya katılan hamile olmayan kadınlara hamileliği önleyici bir yöntem kullanıp kullanmadığı sorulduğunda; 207 (% 58,3) kadının aile planlaması yöntemi kullandığı, 148 (% 41,7) kadının yöntem kullanmadığı öğrenildi(Tablo 58).

Aile planlaması yöntemi kullanıyor olma açısından göç edenlerle etmeyenlerin arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0,05$).

Tablo 58: Araştırmaya Katılan Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu

Yöntem Kullanma	Göç Etme Durumu		Toplam Sayı (%)**
	Göç Eden(%)*	Göç Etmeyen (%)*	
Herhangi Bir Yöntem Kullananlar	183(88,4)	24(11,6)	207 (58,3)
Yöntem Kullanmayanlar	134(90,5)	14(9,5)	148 (41,7)
Toplam*	317	38	355 (100,0)

*:Satır Yüzdesi **:Sütun Yüzdesi AP yöntemi kullanma açısından: $X^2=0,41$, $sd=1$, $p=0,521$,

Hamileliği önlemek için hangi aile planlaması yöntemini kullandıkları sorgulandığı zaman; % 39,1 (81) ile en fazla kullanılan yöntemin modern yöntemlerden RİA olduğu görülmüştür. İkinci sırada kullanılan yöntem geleneksel yöntemlerden % 35,2 (73) ile geri çekme olduğu öğrenilmiştir. Daha az kullanılan modern yöntemler % 15,5 (32) ile tüp ligasyonu, % 5,3 (11) ile kondom, % 2,9 (6) ile oral kontraseptifler, %1,3 (3) ile enjektebl kontraseptifler olduğu öğrenilmiştir. Geleneksel yöntemleri kullanan 1 (% 0,5) kadın geri çekme ve emzirme şeklinde aile planlaması yaptığı öğrenilmiştir (Tablo 59).

Herhangi bir aile planlaması yöntemi kullananların modern veya geleneksel yöntem kullanıyor olmasının göç ile istatistikî ilişkisi var mı diye bakıldığında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır($p>0,05$) (Tablo 59).

Tablo 59: Araştırmaya Katılan Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemi Kullanma ve Kullandıkları Yöntemlerin Dağılımı Durumu

Kullanılan Yöntem		Sayı	Yüzde
Modern Yöntem	Rahim İçi Araç	81	39,1
	Tüp Ligasyonu	32	15,5
	Kondom	11	5,3
	Oral Kontraseptif	6	2,9
	Enjekte Edilen Kontraseptif	3	1,3
Modern Yöntem Kullanım Toplamı		133	64,3
Geleneksel Yöntem	Geri Çekme	73	35,2
	Geri Çekme Ve Emzirme	1	0,5
Geleneksel Yöntem Kullanım Toplamı		74	35,7
Toplam		207	100,0

Kullanılan AP yönteminin modern veya geleneksel olması açısından: $X^2=2,40$, $sd=1$, $p=0,121$

4.5.6. Araştırmaya Katılan, Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanan Kadınların Kullandıkları Yöntemi Nereden Alındığının Durumu

Araştırmaya katılan herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanan kadınların kullandıkları yöntem ile ilgili bir sağlık personelinden bilgi alıp almadıkları sorulduğunda 134 (% 64,7) kadının sağlık personelinden bilgi aldığı, 73 (% 35,3) kadının herhangi bir sağlık personelinden bilgi almadığı öğrenilmiştir. Bu kadınlara nereden bilgi aldıkları sorulduğunda kadınların kocalarından bilgi aldıkları öğrenilmiştir.

Araştırmaya katılan, modern aile planlaması yöntemi kullanan kadınların kullandıkları yöntemi nereden alındığı sorgulandığı zaman; kadınların en çok % 86,4 (115) ile devlet sektöründen faydalandığı saptanmıştır. % 13,6 (18) kadın özel sektörden faydalandığını söylemiştir. Devlet sektöründen faydalananlara bakıldığında; kullanılan yöntemi % 58,6 (78)'sı sağlık ocağından, % 10,5 (14) devlet/numune hastanesinden, % 9,0 (12)'u doğumevinden, % 5,3 (7)'ü Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması (AÇSAP) merkezlerinden temin edildiği öğrenilmiştir. Özel sektörde ise, kullanılan yöntemin % 3,8 (5)'inin eczaneden, % 3,0 (4)'ünün özel hastane veya özel ebe hemşireden, % 2,3 (3)'ünün özel doktor muayenehanesinden, % 0,8 (1)'inin özel poliklinikten temin edildiği öğrenilmiştir (Tablo 60).

Tablo 60:Araştırmaya Katılan, Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanan Kadınların Kullandıkları Yöntemi Nereden Alındığının Dağılımı

Kullanılan Aile Planlaması Yönteminin Nereden Alındığı		Sayı	Yüzde
Devlet Sektörü	Sağlık Ocağı	78	58,6
	Devlet/Numune Hastanesi	14	10,5
	Doğumevi	12	9,0
	AÇSAP Merkezi	7	5,3
	Diğer	4	3,0
	Toplam	115	86,4
Özel Sektör	Eczane/Medikal	5	3,8
	Özel Ebe/Hemşire (Sağlık Kabini)	4	3,0
	Özel Hastane	4	3,0
	Özel Doktor Muayenehanesi	3	2,3
	Özel Poliklinik	1	0,8
	Diğer	1	0,7
	Toplam	18	13,6
Toplam		133	100,0

Araştırmamıza katılan aile planlaması yöntemi kullanan ve kullandığı yöntemi devlet sektöründen alan kadınların % 91,5 (105)'inin göç ettiği % 8,7(10)'sinin göç etmediği öğrenilmiştir. Kullandığı yöntemi özel sektörden alan 18(% 13,5) kadının % 88,9 (16)'unun göç ettiği öğrenilmiştir.

Aile planlaması yöntemi kullananların yöntemlerini aldıkları yerlerin göç etmiş olmakla ilişkisine bakıldığında; aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 61).

Tablo 61:Araştırmaya Katılan, Modern Aile Planlaması Yöntemi Kullanan Kadınların Kullandıkları Yöntemi Nereden Alındığının Göçe Göre Durumu

Yöntemin alındığı yer	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Devlet Sektörü	105(91,3)	10(8,7)	115(86,5)
Özel Sektör	16(88,9)	2(11,1)	18(13,5)
Toplam(%) *	121(91,0)	12(9,0)	133(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $\chi^2=0,11$, $sd=1$, $p=0,74$

4.5.7. Araştırmaya Katılan, Aile Planlaması Yöntemi Kullanmayan Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenleri Durumu

Araştırmaya katılan aile planlaması yöntemi kullanmayan 148 kadının 21 (% 14,2) tanesi hamile olduğu için, 1 (% 0,7) tanesi evli olmadığı için doğum kontrol yöntemi kullanmadığını ifade etmiştir. Diğer kadınlara neden aile planlaması yöntemi kullanmadığı sorulduğu zaman doğurganlıkla ilgili nedenlerden dolayı kullanmayanların % 84,9 (107) çoğunlukta oldu saptadı. Doğurganlıkla ilgili kullanılmaması nedenleri kendi içinde; % 38,1 (48) menopoz/histerektomi, % 21,4 (27) gebe kalmak istiyor, % 10,3 (13) cinsel münasebeti yok, % 7,1 (9) yeni doğum yapmış/emziriyor, % 5,6 (7) gebe kalması zor/kısır, % 2,4 (3) sık olmayan cinsel münasebet şeklinde sıralanmaktaydı. Aile planlaması yöntemi bilmediğini 5 (% 4,0) kadın ifade etmekteydi (Tablo 62).

Yöntem ile ilgili nedenlerden dolayı aile planlaması yöntemi kullanmadıklarını % 11,1 (14) kadın söylemekteydi. Yöntem ile ilgili nedeler ise % 5,6 (7) kadercilik, % 2,3 (3) dini nedenler, % 1,6 (2) kocasının karşı olması, % 1,6 (2) sağlık kaygısından dolayı şeklinde sıralanmaktaydı

Tablo 62:Araştırmaya Katılan, Aile Planlaması Yöntemi Kullanmayan Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenleri Dağılımı

Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanmama Nedenleri		Sayı	Yüzde
Doğurganlık İle İlgili Nedenler	Menopozda/Histerektomi	48	38,1
	Gebe Kalmak İstiyor	27	21,4
	Cinsel Münasebeti Yok	13	10,3
	Yeni Doğum Yapmış/ Emziriyor	9	7,1
	Gebe Kalması Zor/Kısır	7	5,6
	Sık Olmayan Münasebet	3	2,4
	Toplam	107	84,9
Bilgi Eksikliği	Yöntem Bilmiyor	5	4,0
Kullanmaya Karşı	Kadercilik	7	5,6
	Dini Nedenler	3	2,3
	Kocasına karşı	2	1,6
	Sağlık Kaygısı	2	1,6
	Toplam	14	11,1
Toplam		126	100,0

Araştırmamıza katılan, aile planlaması kullanmayan kadınların göç etme durumlarına bakılırsa; doğurganlık ile ilgili aile planlaması yöntemi kullanmayan 107 (%84,9) kadının % 90,7 (97)'si göç etmiş olarak saptanmıştır. Bilgi eksikliği nedeniyle aile planlaması yöntemi kullanmayan 5 (%4,0) kadının % 80,0(4)'i göç etmiştir. Aile planlaması yöntemi kullanmaya karşı olan 14 (%11,1) kadının hepsi göç etmiş olarak saptanmıştır.

Aile planlaması yöntemi kullanmayanların kullanmama nedenlerinin göç ile ilişkisine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo63).

Tablo 63:Araştırmaya Katılan, Aile Planlaması Yöntemi Kullanmayan Kadınların Yöntem Kullanmama Nedenlerinin Göçe Göre Durumu

	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Doğurganlık İle İlgili Nedenler	97(90,7)	10(9,3)	107(84,9)
Bilgi Eksikliği	4(80,0)	1(20,0)	5(4,0)
Kullanmaya Karşı	14(100,0)	—	14(11,1)
Toplam(%) *	115(91,3)	11(8,7)	126(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $X^2=2,18$, $sd=2$, $p=0,33$

4.6. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum ile İlgili Tutumları

4.6.1. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu

Araştırmaya katılan 338 (% 98,8) 'si daha önce doğum yapmış, 4'ü (% 1,2) daha önce doğum yapmadığı halde şu anda hamile olan, 342 kadına; hamileliği sırasında bilgi almak, danışmak ve kontrol amacı ile herhangi bir yere başvurup vurmadığı sorgulandığında; 226 (% 66,1) kişinin başvuruda bulunduğu, 116 (% 33,9) kişinin herhangi bir yere başvurmadağı öğrenilmiştir(Tablo 64).

Şu anda hamile veya doğum yapmış kadınların hamilelik sırasında bilgi almak, kontrol gibi nedenlerle bir yere başvurunun göç ile ilişkisine bakılacak olunursa arada istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 64:Araştırmaya Katılan Hamile Olan Ve/Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almak İçin Başvuru Durumunun Göçe Göre Dağılımı

Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Evet	205(90,7)	21(9,3)	226(66,1)
Hayır	101(87,0)	15(13,0)	116(33,9)
Toplam(%) *	306(89,5)	36(10,5)	342(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi Başvuru durumu ve göç için: $X^2=1,08$, $sd=1$, $p=0,20$

Hamileliği sırasında bilgi almak danışmak için başvuruda bulunan kadınların % 56,7 (194)'si doktora, % 8,2 (28)'i ebe/hemşireye olmak üzere toplam % 64,9 (222)'u sağlık personeline; % 0,9 (3)'ü ara ebesi/ebe nine, % 0,3 (1)'i aile akraba gibi diğer kişilere olmak üzere toplam % 1,2 (4)'si ise sağlık personeli olmayan kişilere başvurduğunu söylemiştir (Tablo 65).

Doğum öncesi bakım almak için başvuru alan yerin 35 yaş altı kadınlar ile 35 yaş üstü kadınların doğum öncesi bilgi alma davranışlarında fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 65:Araştırmaya Katılan Hamile Olan Ve/Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almak İçin Başvurulan Yerlerin Yaşlara Göre Dağılımı (n=342)

Nereye Başvurduğu	<34yaş		35+yaş		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Sağlık Personeli						
Doktor	105	60,0	89	53,3	194	56,7
Ebe/Hemşire	12	6,9	16	9,6	28	8,2
Diğer Kişiler						
Ara Ebesi/Ebe Nine	3	1,7	0	0,0	3	0,9
Diğer	1	0,5	0	0,0	1	0,3
Toplam	121	69,1	105	62,9	226	66,1

Başvurulan kişiler ve yaşları için: $X^2=4,78$, $sd=3$, $p=0,18$

4.6.2. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Alma Zamanları Durumu

Araştırmaya katılan hamile olan ve/veya daha önce doğum yapmış kadınların hamilelikleri sırasında bilgi almak, danışmak ve kontrol amacı ile bir yerlere başvuranlara, başvurdukları yerlere kaç aylık hamile iken başvurduğu soruldu. Kadınların 222 (% 64,9) tanesi soruya yanıt verdi ve hamilelikleri sırasında ortalama $3,3 \pm 1,8$ aylık iken bilgi almaya başladıkları öğrenilmiştir. 4 (% 1,2) kadın hangi ayda başvuruda bulunduğunu hatırlayamamıştır (Tablo 66,Tablo 67).

Tablo 66:Araştırmaya Katılan Hamile Olan Ve/Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almaya Başlama Aylarının Durumu

Başvuru zamanı	
Ortalama$\pm$sd	3,3 $\pm$ 1,8
Ortanca	3,00
Mod	2
Minimum	1
Maksimum	9

Tablo 67.Araştırmaya Katılan Hamile Olan Veya Daha Önce Doğum Yapmış Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almaya Başlama Aylarının Dağılımı

Kaç Aylık Hamile İken Herhangi Bir Yere Başvurduğu		Sayı	%*	%**
Aylar	1	23	10,4	6,5
	2	73	32,9	20,6
	3	43	19,4	12,1
	4	28	12,6	7,9
	5	28	12,6	7,9
	6	11	5,0	3,1
	7	8	3,6	2,3
	8	5	2,3	1,4
	9	3	1,2	0,7
	Toplam	222	100,0	62,5
Herhangi Bir Yere Başvururken Kaç Aylık Gebe Olduğunu Bilmeyenler Ve Başvurmamayanlar		120	33,8	
Hamile Olmamışlar		13	3,7	
Toplam		355	100,0	

***Gebe Olmuş Ve Şu Anda Hamile Kadınların Yüzde Dağılımı**Toplam Kadınlar İçindeki Yüzde Dağılım**

4.6.3. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Almayanların Durumu

Araştırmaya katılan, hamile olan veya daha önce doğum yapmış kadınlardan hamilelikleri sırasında doğum öncesi bakım almak için herhangi bir yere başvurmamayanların, başvurmama sebepleri sorulduğunda tablodaki yanıtlar alınmıştır. Verilen cevaplara göre kadınların 69 (% 59,5) tanesi herhangi bir sorun olmadığı için, 13 (% 11,2) tanesi gelenek ve törelere göre başvurmanın uygun olmayacağı için, 10 (% 8,6) tanesi yakında sağlık kuruluşu olmadığı için, 6 (% 5,2) tanesi maddi olanaksızlıklardan dolayı başvuruda bulunmadığını söylemiştir. 1 (% 0,9) kadın başvurulacak yerdeki kötü hizmetten dolayı doğum öncesi bakım almadığını söylemiştir (Tablo 68).

Tablo 68: Araştırmaya Katılan, Hamile Olan Veya Daha Önce Doğum Yapmış olan Doğum Öncesi Bakım için başvurmamayan Kadınların, Başvurmama Nedenleri Dağılımı

Hamile İken Herhangi Bir Yere Başvurmamayanların Başvurmama Sebepleri	Sayı	Yüzde
Bir Sorun Olmadığı İçin	69	59,5
Bir Sorun Olmadığı İçin, Yakında Sağlık Kuruluşu Olmadığı İçin	1	0,9
Bir Sorun Olmadığı İçin, Gelenekler/Töre Nedeniyle	1	0,9
Bir Sorun Olmadığı İçin, Gelenekler/Töre Nedeniyle, Diğer(Utandığı İçin)	1	0,9
Bir Sorun Olmadığı İçin, Maddi Olanaksızlık Nedeniyle	2	1,5
Bir Sorun Olmadığı İçin, Gidilebilecek Merkezde Kötü Hizmet Verilmesi Nedeniyle	5	4,3
Yakında Sağlık Kuruluşu Olmadığı İçin	10	8,6
Sağlık Kuruluşundan Yararlanmada Güçlük Nedeniyle	1	0,9
Gelenekler/Töre	13	11,2
Maddi Olanaksızlık Nedeniyle	6	5,2
Gidilebilecek Merkezde Kötü Hizmet Verilmesi Nedeniyle	1	0,9
Gidilebilecek Merkezin Nerede Olduğunu Bilmiyor	1	0,9
Bilmiyor	5	4,3
Toplam	116	100,0

4.6.4. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yapma Şekillerinin Durumu

Araştırmaya katılan daha önce doğum yapmış 338 kadın bulunmaktaydı. 279 (% 82,5) tane kadın normal vajinal yolla doğum yapmıştı ve bunların % 90,7(253)'göç etmişti. 59 (% 17,5) tanesi sezaryen ile doğum yapmıştı, bu kadınların % 83,1 (49)'inin göç ile Solaklıya geldiği öğrenilmiştir(Tablo 69) .

Yapılan doğum yönteminin göç ile ilişkisinin olup olmadığına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 69: Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Yapma Şekilleri Dağılımı

Doğum Yöntemi	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Normal(Vajinal) Doğum	253(90,7)	26(9,3)	279(82,5)
Sezaryen	49(83,1)	10(16,9)	59(17,5)
Toplam(%) *	302(89,3)	36(10,7)	338(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $X^2=2,98$, $sd=1$, $p=0,08$

4.6.5. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yaptıran Kişilerin Durumu

Kadınların son doğumlarını kimin yaptırdığı sorgulandığında; 265 (% 78,5) kadının doğumunu sağlık personelinin yaptırdığı öğrenilmiştir. Doğumu yaptıran sağlık personelinin unvanı sorgulandığında 84 (% 24,9) kadının doğumunu doktorun, 181 (% 53,6) kadının doğumunu ebe/hemşirenin yaptırdığı öğrenilmiştir. 73 (% 21,5) kadının doğumunu; ara ebesi % 13,5 (46), akraba/arkadaş % 6,5 (22) gibi sağlık personeli olmayan kişilerin yaptırdığı öğrenilmiştir(Tablo 70) .

Tablo 70: Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Kimin Yaptırdığının Dağılımı

Doğumları Kimin Yaptırdığı		Sayı	Yüzde
Sağlık Personeli	Doktor	84	24,9
	Ebe/Hemşire	181	53,6
	Toplam	265	78,5
Diğer Kişiler	Ara Ebesi	46	13,5
	Akraba/Arkadaş	22	6,5
	Diğer	2	0,6
	Hiç Kimse	3	0,9
	Toplam	73	21,5
Toplam		338	100,0

Araştırmaya katılan, doğum yapan kadınların göç ile ilgisine bakıldığında; doğumuna sağlık personelinin yardım ettiği 265 (% 78,5) kadının % 89,1 (236)'inin göç ettiği öğrenilmiştir. Doğumuna sağlık personeli dışında kişilerin yardım ettiği 73 (% 21,5) kadının % 90,4 (66)'ünün göç ettiği öğrenilmiştir(Tablo 71).

Doğumları yaptıran kişilerin sağlık personeli olup olmaması ile göç etmiş olmanın ilişkisinin olup olmadığına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo71: Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Kimin Yaptırdığının

Doğumları Kimin Yaptırdığı	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Sağlık Personeli	236(89,1)	29(10,9)	265(78,5)
Diğer Kişiler	66(90,4)	7(9,6)	73(21,5)
Toplam(%) *	302(89,3)	36(10,7)	338(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $X^2=0,11$, $sd=1$, $p=0,73$

4.6.6. Araştırmaya Katılan Kadınların Doğum Yaptığı Yerin Durumu

Araştırmaya katılan daha önce doğum yapmış kadınların doğumlarını nerede yaptıkları sorgulandığında: 123 (% 36,4) kadının doğumunu doğumevinde yaptığı, 107 (% 31,7) kadının doğumunu evde yaptığı, 45 (% 13,3) kadının doğumunu üniversite hastanesinde yaptığı, 32 (% 9,5) kadının doğumunu sağlık ocağında yaptığı 17 (%5,0) kadının doğumunu özel hastanede yaptığı, 14 (% 4,1) kadının doğumunu sağlık kabininde yaptığı öğrenilmiştir (Tablo 72).

Tablo 72: Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Nerede Yaptıklarının Dağılımı

Doğum Yapılan Yerler	Sayı	Yüzde
Doğum Evinde	123	36,4
Evde	107	31,7
Üniversite Hastanesinde	45	13,3
Sağlık Ocağı	32	9,5
Özel Hastane	17	5,0
Sağlık Kabininde	14	4,1
Toplam	338	100,0

Araştırmaya katılan daha önce doğum yapmış kadınların doğumlarını yaptığı yerlerin göçe göre dağılımına bakıldığında; doğumunu devlet sektöründe yapan 199 (%58,9) kadının % 86,9 (173)'ü göçle Solaklıya gelmişti, doğumunu özel sektörde yapan 32 (%9,4) kadının % 84,4 (27)'ü göçle gelmişti. Doğumunu evde yapan 107 (% 31,7) kadının % 99,1(106)'inin göç ile Solaklıya geldiği öğrenilmiştir.

Kadınların doğumlarını yaptıkları yer ile göç arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 73).

Tablo 73: Araştırmaya Katılan Doğum Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Nerede Yaptıklarının Dağılımı

Doğumun Yapıldığı Yer	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Devlet Sektörü	173(86,9)	26(13,1)	199(58,9)
Özel Sektör	27(84,4)	5(15,6)	32(9,4)
Evde	106(99,1)	1(0,9)	107(31,7)
Toplam(%) *	306(90,5)	32(9,5)	338(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $X^2:13,51$, sd:2, $p=0,001$

4.6.7. Araştırmaya Katılan Kadınların Evde Doğum Yapma Nedenlerinin Durumu

Doğumunu evde yapan kadınlara ise neden bir sağlık kuruluşunda doğum yapmayı seçmedikleri sorulduğunda tablodaki sonuçlar öğrenilmiştir. Bu sonuçlara göre 24 (% 22,5) kadın herhangi bir neden olmadan, 20 (% 18,7) kadın gelenekler/töre nedeniyle, 18 (% 16,8) kadın yakınlarında sağlık kuruluşu olmaması nedeniyle, 14 (% 13,1) kadın doğum yapmanın maliyetinin yüksek olması nedeni ile bir sağlık kuruluşunda doğum yapmadıklarını söylemiştir(Tablo 74) .

Tablo 74: Araştırmaya Katılan Doğumlarını Evde Yapmış Kadınların Son Doğumlarını Bir Sağlık Kuruluşunda Yapmama Nedenlerinin Dağılımı

Son Doğumunu Bir Sağlık Kuruluşunda Yapmama Nedenleri	Sayı	Yüzde
Nedeni Yok	24	22,5
Nedeni Yok, Verilen Hizmet Pahalı	1	0,9
Nedeni Yok, Gelenekler/Törelere Engellenmesi	3	2,8
Yakında Sağlık Kuruluşu Yoktu	18	16,8
Sağlık Kuruluşuna/ Personeline Güvensizlik	1	0,9
Doğumun Ani Olması Nedeniyle	7	6,5
Sağlık Kuruluşundan Yararlanmada Güçlük	3	2,8
Verilen Hizmet Pahalı	14	13,1
Gelenekler/Töre	20	18,7
Bir Sorun Yoktu	8	7,5
Diğer	6	5,6
Bilmiyor	2	1,9
Toplam	107	100,0

4.7. Kadınların Çocuklarına Aşı Yaptırma Durumu

Çocuğu olan kadınlara çocuklarının aşılarını yaptıırıp yaptıımadıkları aşı kartını görerek veya sözel olarak sorgulandı. Alınan yanıtlara göre 285 (% 84,5) kadın çocuklarının aşılarının tamamını yaptıırmış olduğu, 54 (% 15,7) kadının yaptıırmamış olduğu öğrenilmiştir (Tablo 75) .

Tablo 75: Araştırmaya Katılan Ailelerin Çocuklarını Aşılatma Durumu

Aşılatma Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	285	84,3
Hayır	53	15,7
Toplam	338	100

4.8. Araştırmaya Katılan Ailelerin Sağlık İle İlgili Tutumları

4.8.1. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olup Olmama Durumu

Araştırmaya katılan ailelerin sağlıkla ilgili tutumlarını anlamak için sorulan sorularda son bir ay için de evde hastalanan olup olmadığını evin kadınına sordüğümüzda; 234 (% 65,9) evde en az bir kişinin hastalandığı öğrenilmiştir, hasta bulunan hanelerden 210 (%89,7)'unun kadınının Solaklıya göç ile geldiği öğrenilmiştir. (Tablo 76) .

Hastalanma ile göç etmiş olmanın arasında ilişkiye bakılırsa aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır($p>0,05$)

Tablo 76: Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalanan Olup Olmadığı Durumu

Hasta Olup Olmama Durumu	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Evet	210(89,7)	24(10,3)	234(65,9)
Hayır	107(88,4)	14(11,6)	121(34,1)
Toplam(%) *	317(89,3)	38(10,7)	355(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $X^2:0,14$, sd:1, $p=0,70$

4.8.2. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olanların Hangi Hastalığa Yakalandıkları Durumu

Hastalığa yakalanan kişilerin hangi hastalığa yakalandığını öğrenmek için sorulan soruları sağlık ocaklarında da kullanılabilen 150 başlıklı hastalık listesinden düzenleyerek gruplandırmıştır, öğrenilen bilgilere göre; anketlerin yapıldığı dönemde 234 kişinin son bir ayda herhangi bir hastalığa yakalandığı öğrenilmiştir. En sık görülen hastalık 100 (% 42,7) kişi ile solunum sistemi hastalıkları olduğu ve psikiyatrik hastalıklara hiç yakalanan olmadığı öğrenilmiştir. Solunum sistemi hastalıklarının fazla görülmesi anketlerin sonbahar, kış ve ilkbahar mevsimlerinde yapılmış olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. En sık rastlanan beş vakaya bakacak olursak: 100 (% 42,7) kişinin solunum yolu hastalıklarına, 24 (% 10,3) kişinin adli vakalara (düşme, zehirlenme vb.), 22 (% 9,4) kişinin deri, kemik, kas ve bağ doku hastalıklarına, 17 (% 7,3) kişinin ürogenital sistem hastalıklarına, 14 (% 6,0) bakteriyel hastalıklara yakalandığı öğrenilmiştir (Tablo 77).

Tablo 77: Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Hangi Hastalığa Yakalandıklarının Dağılımı

Yakalanılan Hastalıklar	Sayı	Yüzde
Solunum Sistemi Hastalıkları	100	42,7
Adli Vakalar	24	10,3
Deri, Kemik, Kas Ve Bağ Doku Hastalıkları	22	9,4
Ürogenital Sistem Hastalıkları	17	7,3
Bakteriyel Enfeksiyon	14	6,0
Dolaşım Sistemi Hastalıkları	12	5,1
Sindirim Sistemi Hastalıkları	12	5,1
Duyu Organı Hastalıkları	10	4,3
Doğum Ve Kadın Hastalıkları	7	3,0
Viral Enfeksiyon	5	2,1
Nörolojik Hastalıklar	4	1,7
Endokrin Sistem Hastalıkları	3	1,3
Kan Ve Kan Yapıcı Organların Diğer Hastalıkları	2	0,8
Paraziter Enfeksiyon	1	0,3
Tümörler	1	0,3
Doğumsal Anormallikler	1	0,3
Psikiyatrik Hastalıklar	0	-
Toplam	234	100,0

4.8.3. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olanların Hastalandıklarında Bir Kuruma Başvurup Başvurmama Durumu

Araştırmaya katılan ailelerde son bir ayda hastalanan kişinin, hastalandığında danışmak ve ya tedavi olmak için herhangi bir yere başvurup vurmadağı sorgulandığında; 207 (% 88,5) kişinin tedavi olmak için başvuruda bulunduğı, bu kişilerin % 90,3 (187)'ünün göçle geldiğı öğrenilmiştir. Hastalandığı halde bir yere tedavi için başvurmayan 27(%11,5) kişinin % 85,2(23)'sinin göç ettiğı öğrenilmiştir (Tablo 78).

Hastalanıldığında bir yere başvurmak ile göç etmiş olmanın arasında ilişkiye bakılırsa aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır($p>0,05$)

Tablo 78: Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Danışmak Veya Tedavi Olmak İçin Herhangi Bir Yere Başvurup Vurmadığının Durumu

Hastalananların Herhangi Bir Yere Başvurup Vurmadığı	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Evet	187(90,3)	20(9,7)	207(88,5)
Hayır	23(85,2)	4(14,8)	27(11,5)
Toplam(%) *	210(89,7)	24(10,3)	234(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $X^2:0,69$, sd:1,p=0,40

4.8.4. Araştırmaya Katılan Ailelerde Hasta Olanların Hastalandıklarında Başvurdukları Yerlerin Durumu

Hastalanan kişilerin hastalandığı zaman başvurdukları merkezlere bakılacak olunursa; % 79,7 (165) ile devlet sektörüne, % 20,3 (42) ile özel sektöre başvuru olduğu görülmektedir. Devlet sektöründe en çok % 51,2 (106) ile sağlık ocakları tercih edilmiştir, daha düşük olmakla birlikte diğer tercih edilen yerler şöyledir: devlet hastanesi % 22,2 (46), doğumevi % 2,4 (5), üniversite hastanesi % 2,4 (5), sağlık evi % 0,5 (1), AÇSAP merkezleri % 0,5 (1), diğer merkezler % 0,5 (1). Özel sektörde ise en fazla tercih edilen yer % 14,0 (29) ile özel doktor muayenehanesi olmuştur. Özel hastane ve ya özel poliklinikte tedavi olmayı tercih edenler 6 (% 2,9)'şar kişi olmuştur, 1 (% 0,5) kişinin ise özel ebe/hemşireyi tercih ettiği öğrenilmiştir (Tablo 79).

Tablo 79: Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Danışmak Veya Tedavi Olmak İçin Başvurduğu Yerlerin Dağılımı

Hastalananların Dağılımı	Başvurduğu Yerlerin	Sayı	Yüzde
Devlet Sektörü	Sağlık Ocağı	106	51,2
	Devlet/Numune Hastanesi	46	22,2
	Doğumevi	5	2,4
	Üniversite Hastanesi	5	2,4
	Sağlık Evi	1	0,5
	AÇSAP Merkezi	1	0,5
	Diğer	1	0,5
	Toplam	165	79,7
Özel Sektör	Özel Doktor Muayenehanesi	29	14,0
	Özel Poliklinik	6	2,9
	Özel Hastane	6	2,9
	Özel Ebe/ Hemşire	1	0,5
	Toplam	42	20,3
Toplam		207	100,0

Araştırmaya katılan ailelerde son bir ay içinde hastalananların danışmak veya tedavi olmak için başvurduğu yerlerin göçe göre dağılımına bakıldığında; devlet sektörüne başvuran 165 (%79,7) kişinin % 88,5 (146)'inin göç ettiği, özel sektöre başvuran 42 (%20,3) kişinin % 81,0 (34)'inin göç ettiği öğrenilmiştir(Tablo 80)

Hastalanıldığında başvurulacak yer ile göç etmiş olmanın arasında ilişkiye bakıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 80: Araştırmaya Katılan Ailelerde Son Bir Ay İçinde Hastalananların Danışmak Veya Tedavi Olmak İçin Başvurduğu Yerlerin Göçe Göre Dağılımı

Hastalanıldığında Gidilen Yer	Göç Etme Durumu		
	Göç Etmiş(%)*	Göç Etmemiş(%)*	Toplam(%)**
Devlet Sektörü	146(88,5)	19(11,5)	165(79,7)
Özel Sektör	34(81,0)	8(19,0)	42(20,3)
Toplam(%)*	180(87,0)	27(13,0)	207(100,0)

*: Satır Yüzdesi, **: Sütun Yüzdesi $X^2:1,67$, sd:1, $p=0,19$

4.9. Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Sosyodemografik yapıları ve Sağlıkları İle İlgili Durumları

4.9.1. Yaşlıların Yaş Dağılımları

Araştırmamıza katılan, aileleri ile birlikte oturan 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların sosyodemografik yapılarını ve sağlık durumlarını anlamak için yaşlı adına cevaplamak üzere evin kadınına sorulan sorular incelenmiştir. Evde birden fazla yaşlı varsa en yaşlı olanı için; 355 evde 69(% 19,4) yaşlı adına anket doldurulmuştur. Alınan cevaplara göre ailesiyle yaşayan yaşlıların ortalama yaşı 70,00'dir. Minimum 65, maximum 95 yaşında oldukları öğrenilmiştir. (Tablo 81)

Tablo 81:Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Yaşlarının Durumu

65 Yaş Ve Üstü Kişilerin Sayısı	69
Ortalama Yaş$\pm$sd	71,3 $\pm$ 6,3
Ortanca Yaş	70,0
Minimum	65
Maximum	95

65–69 yaş grubunda 30 (% 43,5) kişi, 70–74 yaş grubunda 17 (% 24,6) kişi, 75–79 yaş grubunda 11 (% 15,9) kişi, 80+ yaş grubunda 11 (% 15,9) kişi bulunmakta olduğu öğrenilmiştir. Yapılan hesaplamalara göre çalışmanın yapıldığı bölge ile çalışmamıza giren kişilerin yaş dağılımı birbiri ile uyum göstermektedir (Tablo 82).

Tablo 82: Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Yaşlarının Dağılımı

65 Yaş Ve Üstü Kişilerin Yaş Grupları	Sayı	Yüzde
65–69	30	43,5
70–74	17	24,6
75–79	11	15,9
80-+	11	15,9
Toplam	69	100,0

4.9.2. Yaşlıların Sağlık ve Kişisel İhtiyaçlarının Karşılanması Durumu

Araştırmaya katılan yaşlıların sağlık ve kişisel ihtiyaçlarını kimin karşıladığına bakıldığında ; % 82,7 (57) yaşlının kendi ihtiyaçlarını karşıladığı, % 7,2 (5) yaşlının ihtiyacını eşinin, % 7,2 (5) yaşlının ihtiyacını gelini veya damadının, % 2,9 (2) yaşlının ihtiyacını çocuğunun karşıladığı öğrenilmiştir (Tablo 83).

Tablo 83:Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Rahatı, Sağlığı Ve İhtiyaçlarını Kimin Karşılادığı Dağılımı

Yaşlının İhtiyaçlarını Kimin Karşılادığı	Sayı	Yüzde
Kendisi	57	82,7
Eşi	5	7,2
Gelini/Damadı	5	7,2
Öz/Üvey Çocuğu	2	2,9
Toplam	69	100,0

4.9.3. Araştırma Grubundaki Yaşlıların Sağlık Güvenlik Kurumu Durumu

Yaşlıların sağlık durumları incelendiğinde öncelikle sağlık sigortası olup olmadığına bakılması gerekir. Bu nedenle aileye yaşlının sağlık güvencesi sorulmuştur. 7 (% 10,1) yaşlının sağlık güvencesinin olmadığı öğrenilmiştir. Diğer 62 yaşlıdan 32 (%46,4) tanesinin Yeşil Kartı, 11 (% 15,9) tanesinin SSK sağlık güvencesi, 10 (% 14,5) tanesinin Bağ-kur sağlık güvencesi 2 (% 2,9) tanesinin Emekli Sandığına bağlı sağlık güvencesi olduğu öğrenilmiştir (Tablo 84).

Tablo 84:Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Sağlık Güvencesi Bulunma Durumu Ve Dağılımı

Yaşlının Sağlık Güvencesi Dağılımı		Sayı	Yüzde
Hayır		7	10,1
Evet	SSK	11	15,9
	Emekli Sandığı	2	2,9
	Bağ-Kur	10	14,5
	Yeşil Kart	32	46,5
	Diğer(65 Yaş Aylığı Ve Sağlık Sigortası)	7	10,1
	Toplam	62	89,9
Toplam		69	100,0

4.9.4. Yaşlıların Kronik Hastalık Durumları

Araştırmaya katılan yaşlıların kronik hastalığı sorgulandığında 32 (% 46,4) kişinin hiçbir kronik hastalığı olmadığı öğrenilmiştir, 37 (% 53,6) kişide de en az bir kronik hastalığı bulunduğu öğrenilmiştir. Kronik hastalığı olan 28 (% 40,6) kişide hipertansiyon(HT) hastalığı, 15 (%21,7) kişide kolesterol yüksekliği, 13 (%18,8) kişide kalp hastalığı(KH) 9 (% 13,0) kişide Diabetes Mellitus(DM) hastalığı olduğu öğrenilmiştir (Tablo 85).

Tablo 85: Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Kronik Hastalık Bulunma Dağılımı (N=69)

65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Kronik Hastalıkları	Evet		Hayır		Bilmiyor	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Hipertansiyon	28	40,6	40	58,0	1	1,4
Kolesterol Yüksekliği	15	21,7	53	76,9	1	1,4
Kalp Hastalığı	13	18,8	55	79,8	1	1,4
Diabetes Mellitus	9	13,0	58	84,1	2	2,9

***Satır Yüzdesi**

Araştırmaya katılan yaşlıların kronik hastalığı sorgulandığında 32 (% 46,4) kişinin hiçbir kronik hastalığı olmadığı öğrenilmiştir. Kronik hastalığı bulunan 37 (% 53,6) kişinin; 14 (% 37,9) tanesinin sadece HT hastalığı, 3 (% 8,1) tanesinin sadece kolesterol yüksekliği, 3 (% 8,1) tanesinin sadece kalp hastalığı, 1 (% 2,7) tanesinin sadece DM hastalığı olduğu öğrenilmiştir. 3 (% 8,1) kişide HT ve kolesterol yüksekliği, 2 (% 5,4) kişide HT ve kalp hastalığı, 1 (% 2,7) kişide DM ve kolesterol yüksekliği, 1 (% 2,7) kişide kolesterol yüksekliği ve kalp hastalığı gibi ikili kronik hastalık bulunduğu öğrenilmiştir. 3 (% 8,1) kişide DM, kolesterol yüksekliği ve HT hastalıkları, 2 (% 5,4) kişide kolesterol yüksekliği, hipertansiyon ve kalp hastalığı, 1 (% 2,7) kişide DM, HT ve kalp hastalığı bulunmakta olduğu öğrenilmiştir. 3 (% 8,1) hastada ise dört kronik hastalığın hepsinin bulunma olduğu öğrenilmiştir (Tablo 86).

Tablo 86: Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Kronik Hastalık Bulunma Dağılımı

Kronik hastalıklar	Sayı	Yüzde
Hipertansiyon (HT)	14	37,9
Kolesterol Yüksekliği(KY)	3	8,1
Kalp Hastalığı (KH)	3	8,1
Diabetes Mellitus(DM)	1	2,7
Tek Kronik Hastalığı Olanlar Toplamı	21	56,8
HT+KY	3	8,1
HT+KH	2	5,4
DM +KY	1	2,7
KH +KY	1	2,7
İki Kronik Hastalığı Olanlar Toplamı	7	18,9
HT+DM+ KY	3	8,1
HT+KH+KY	2	5,4
HT+KH +DM	1	2,7
Üç Kronik Hastalığı Olanlar Toplamı	6	16,2
DM+HT+KY+KH (Dört Kronik Hastalığı Olanlar)	3	8,1
Toplam	37	100,0

4.9.5. Yaşlıların Yaşam Kalitesi ile İlgili Durumları

Araştırmaya katılan aileleri ile birlikte yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi ile ilgili durumlarına bakıldığında; yatağa bağımlı yaşayan 2 (% 2,9) kişi olduğu, 6 (% 8,7) kişinin yaşamı ev veya yaşadığı evin bahçesi ile sınırlı olduğu, 2 (% 2,9) yaşlının ise sandalye/koltuğa bağımlı halde yaşamını sürdürmekte olduğu öğrenilmiştir. Yaşlıların 59 (%85,5) tanesi herhangi bir yere bağımlı olmadan yaşadığı öğrenilmiştir (Tablo 87).

Tablo 87: Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Yaşam Kalitesi İle İlgili Durum Değerlendirmesinin Dağılımı

	Sayı	Yüzde
Yaşlı Kişi Yatağa Bağımlı	2	2,9
Yaşlı Kişinin Yaşamı Ev Veya Bahçe İle Sınırlı	6	8,7
Yaşlı Kişi Sandalye/Koltuğa Bağımlı	2	2,9
Bir yere Bağımlı Değil	59	85,5
Toplam	69	100,0

4.9.6. Yaşlıların Günlük Yaşamlarını Sürdürebilme Durumları

Araştırmaya katılan aileleri ile birlikte yaşayan yaşlıların günlük yaşamlarını sürdürebilmek için gerekli olan işlevsellikleri Tablo 72’de görülmektedir. Tabloya göre: 55 (% 79,7) kişinin yatağa yatıp kalkması kolay, 9 (% 13,0) kişinin zor, 5 (% 7,2) kişinin bir başkasının yardımıyla olduğu öğrenilmiştir. Giyinip soyunma gibi işlerini 56 (% 81,1) kişinin kolaylıkla yapabildiği, 5 (% 7,2) kişinin zorlukla yapabildiği, 8 (% 11,6) kişi yardımla yapabildiği öğrenilmiştir. 65 (% 94,2) kişinin kendi kendine yemek yeme işlevini kolaylıkla yapabildiği, 3 (% 4,3) kişinin zorlukla yapabildiği, 1 (% 1,4) kişinin ise başkalarının yardımıyla yemek yiyebildiği öğrenilmiştir. Tuvalete gitmek ve kullanma işlevini 56 (% 81,2) kişinin kendisinin kolaylıkla yapabildiği, 9 (% 13,0) kişinin zorlukla yapabildiği, 4 (% 5,8) kişi yardımla yapabildiği öğrenilmiştir. 51 (% 73,9) kişinin kendi başına banyo yapabildiği, 5 (% 7,2) kişinin zorlukla banyo yapabildiği, 13 (% 18,8) kişi yardımla banyo yapabildiği öğrenilmiştir (Tablo 88).

Tablo 88:Araştırmaya Katılan Ailelerle Birlikte Yaşayan 65 Yaş Ve Üstündeki Yaşlıların Günlük İşlevselliğini Yürütebilme Durumu Dağılımı

Yapabildiği Günlük İşler	Kolay		Zor		Yardımla		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yatağa Yatmak- Kalkmak	55	79,8	9	13,0	5	7,2	69	100,0
Giyinmek– Soyunmak	56	81,2	5	7,2	8	11,6	69	100,0
Yemek Yemek	65	94,3	3	4,3	1	1,4	69	100,0
Tuvalete Gitmek Ve Kullanmak	56	81,2	9	13,0	4	5,8	69	100,0
Banyo Yapmak	51	74,0	5	7,2	13	18,8	69	100,0

5. TARTIŞMA

Göç, günümüzde de önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Göç insanlık tarihi boyunca olagelmıştır. Ekonomik, isteğe bağlı, zorunlu göç gibi nedenlerle göç etmiş olmanın yanı sıra; göç edilen yerin coğrafi koşulları, gidilen yerdeki sosyokültürel durum insanların yaşantılarını ve sağlıklarını olumlu veya olumsuz değiştirebilir. İnsanlar yaşadıkları yerin koşullarına uyum sağlayabilirler ve ya kendi alışkanlıklarını gittikleri yere taşıyıp hayat tarzlarında değişiklik yapmazlar.

Çalışmamız Adana ili Solaklı Beldesinde (Şu anda Adana İli Yüreğir İlçesine bağlı bir mahalledir⁵⁷ ve bağlı bulunduğu altı köyde 355 hanede yaşayan hane halkı reisi olan erkek/kadın ve/veya onun evli olduğu kişiyle, toplam 684 birey ile yapıldı. Araştırmamızda yaş grubu olarak en büyük oran %16,7 ile “35–39 yaş grubuna“, en küçük oranı ise %1,5 ile “19 yaş ve altındaki kişiler” oluşturmaktaydı. Diğer yaş gruplarının oranları %2,8 ile %16,2 arasında değişmekteydi. Çalışmamıza katılan kadın ve erkeklerin yaş gruplarını diğer çalışmalarla karşılaştırma yapamamamızın nedeni örnek seçilen hanelerde yalnızca hane halkı reisi erkek ve/veya kadın ve onun evli olduğu kişi ile görüşülmüş olmasıdır. Sayısal olarak yeterli olsa da aynı evde yaşayan birkaç evli insan varsa diğerleri çalışmaya alınmamıştır. Bu nedenle nüfus oranları karşılaştırılamamıştır. Ama Türkiye ve Çukurova bölgesinin tipik karakteri olan genç-orta yaş kişi fazlalığı, yaş ilerledikçe bu oranın azalması bizim çalışmamıza katılan kişilerde de izlenmektedir (Tablo 7).

Evlenme yaşına baktığımızda, kadınların ilk evlenme yaşları Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması(TNSA) 93’te 19,0, TNSA 98’de 19,5, TNSA 2003’de 20,0, TNSA 2008’de 20,8 olarak belirtilmiştir. Bizim araştırmamıza göre Solaklıda evlenme yaş ortalaması kadınlarda 18, erkeklerde 23 olarak saptanmıştır. Öztürk ve arkadaşlarına göre Melikgazi’de 15–49 yaş grubundaki kadınların %47’si 18 yaş ve altında, evlenmişlerdir, Elmacı ve arkadaşlarına göre Diyarbakır’da ilk evlenme yaşı 16’dır. Araştırmamıza göre göç eden erkeklerde ilk evlenme yaşı 12 iken göç etmeyenlerde, 17 olduğu görülmektedir, ama ilk evlenme yaşlarındaki bu fark kadınlarda görülmemektedir.(Tablo 9). Ayrıca Solaklıda erkeklerde ve kadınlarda en küçük

evlenme yaşının 12 olması ve 19 yaş altı evlilik oranının kadınlarda % 75,1, toplamda % 51,9 olması bölgede halen sosyokültürel yapı hakkında bilgi vermektedir. ^{66,67}

Türkiye’de akraba evlilikleri, içinde yaşanan kültürel ve geleneksel yapının bir ürünü olup önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan çeşitli araştırmalar, akraba evliliğinin oldukça yaygın olduğunu göstermiştir. Bu alanda ülke çapında yapılan ilk çalışma olan 1968 Türkiye Aile Yapısı ve Nüfus Sorunları Araştırması, 15–44 yaşları arasındaki kadınların % 29,2’sinin akraba evliliği yaptığını ortaya koymuştur.⁶³ Daha sonra yapılan araştırmalarda da aynı yaş grubu için akraba evliliği oranı, 1983’te % 20,9, 1988’de % 21,1, 1993’te % 23,0, 1998’de %26,9 olarak belirtilmiştir. ^{68,69} Bu sonuçlar, akraba evliliğinin yaygınlığında 1960’lı yıllardan bu yana çok önemli bir değişiklik yaşanmadığını, akraba evliliklerinin azalması bir yana, önemini yitirmediğini, hatta son yıllarda belki de bir artış eğilimi içine girmiş olabileceğini göstermektedir.

Gündüz ve arkadaşlarının ÇÜTF Eğitim Araştırma Bölgesi’nde bulunan Havutluda yaptığı çalışmaya göre akraba evliliği %29,1’dir⁶⁸ ve Dinç ve arkadaşlarının Manisa’da yaptığı araştırmada akraba evliliği %11,6’dır⁷⁷.TNSA-98’e göre birinci derece akraba evliliği sıklığının Batı Anadolu Bölgesi’nde % 9,6; Güney Anadolu Bölgesi’nde % 21,1; İç Anadolu Bölgesi’nde % 14,4; Kuzey Anadolu Bölgesi’nde % 10,4 ve Doğu Anadolu Bölgesi’nde % 25,7 olduğu görülmektedir. Doğu ve Güneydoğu’da ülkenin diğer bölgelerine göre akraba evlilikleri daha yaygındır.⁷⁰ Ceylan ve arkadaşlarının Güneydoğu Anadolu Projesi(GAP) bölgesinde yaptığı çalışmada, Güneydoğu Anadolu bölgesinde evli kadınların kırsal alanda % 47,6, kentsel alanda % 40,1 ve toplam olarak % 44,2’sinin akraba evliliği yaptığı bulunmuş olup, illere göre akraba evliliği yaygınlığı % 14,3 ile % 56,6 arasında değişmekte olduğunu söylemektedir. Şanlıurfa ve Diyarbakır’ın kırsal kesimleri akraba evliliği sıklığı (sırası ile % 63,9 ve % 55,3) en fazla olan bölgelerdir ⁷¹ Elmacı ve arkadaşlarına göre Diyarbakır’da akraba evliliği oranı % 45’dir. Yaptığımız araştırmaya göre bizim bölgemizde ise akraba evliliği yapanların oranı % 30,3dür.Göç eden kişilerin akraba evliliği oranı % 30,3, göç etmeyenlerin % 28,9’dur(Tablo 12). Akraba evliliklerinin % 20,6’sı birinci dereceden, % 9,6’sı ikinci dereceden olduğu bulunmuştur. Akraba evliliği ve kadınlarda evlilik göçü arasında bağlantı var mı diye bakıldığında istatistiksel olarak fark anlamsız bulunmuştur (OR:0,34<0,60<1,05). Buna dayanarak Solaklıda

yaşayan göç etmiş kadınlarda asıl göç nedeninin aileleri ile bağlantılı göç olduğunu söyleyebiliriz ve görülmektedir ki Güneydoğu Anadolu'dan göç ile gelen kişiler akraba evliliği konusunda alışkanlıklarına halen devam etmektedirler.

TNSA 2003'e göre ortalama hane halkı büyüklüğü kentsel alanda 3,9, kırsal alanda 4,5 olarak bulunmuştur.⁴⁵ TNSA 2008'e göre bu rakamlar Türkiye genelinde 3,9 (Kent:3,9, Kır:4,2) Adananın da içinde olduğu Güney illerinde 5,6, Adana'ya yoğun göçün olduğu Güneydoğu Anadolu illerinde 5,7 olmuştur⁷². Türkiye Göç ve Yerinden Olmuş Nüfus Araştırması(TGYONA)'ya göre göç veren 14 ilde ortalama hane halkı sayısı 6,24, göç alan illerde 3,82 olarak bildirilmiştir. Solaklıda ortalama hane halkı büyüklüğü Akbaba ve arkadaşlarına göre 6,0, Nazlıcan'a göre 6,0^{56,74}, bizim çalışmamıza göre ortalama 5,8'dir. Göçe ve cinsiyete göre Solaklıda yaşayanların hane halkı büyüklüğü ise: göç eden erkek ve kadınlarda 5,8dir, fakat göç etmeyen kadınların evlerinin hane halkı büyüklüğü 4,8 olarak saptanmıştır. Solaklıda yıllar içinde hane halkı büyüklüğü biraz düşmüştür fakat halen Türkiye ortalamasının üzerindedir. Hane halkı büyüklüğünün yüksek olması sosyoekonomik düzeyin düşük olmasından, çocuk sayısının fazla olmasından ve/ ve ya akraba/tanıdık yanına göçten kaynaklanıyor olabilir.

TNSA 2003'e göre okuryazar olmayanlar yaşlı nüfus içerisinde ve kırsal alanda daha yüksek oranda bulunmaktadır. Toplam nüfus içerisinde, eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemişlerin oranı erkeklerde % 23,2 iken kadınlarda % 38,6'dır. Bu oranlar kırsalda erkeklerde % 30,5'e, kadınlarda %48,8'e kadar yükselmektedir. TNSA 2008' göre eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemişlerin oranı erkeklerde % 19,8, kadınlarda % 33,4 bulunmuştur, bu oranlar güney illerinde erkeklerde %20,9, kadınlarda % 35,6'dır. TGYONA'ya göre göç veren 14 ilde eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemişlerin oranı erkeklerde % 40,8, kadınlarda % 65,6, göç alan 10 ilde oranlar erkeklerde 19,6, kadınlarda 34,0 olarak bildirilmiştir. Elmacı ve arkadaşlarına göre Diyarbakır'da kadınların % 84'ü okuma yazma bilmemektedir. Nazlıcan Solaklıda yaşayan kadınların eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemişlerin oranını % 76,9 olarak bulmuştur. Bizim çalışmamızda erkeklerin % 32,8'i eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemiş, kadınların % 66,8'i eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemişler grubundaydı, bu oranlar TGYONA'da belirtilen göç veren 14 il düzeyleri benzetmekle birlikte Türkiye ortalamalarının çok üzerindedir, fakat yapılan çalışmalara

göre 2007 yılından sonra bu yana kadınlarda eğitim görenler adına olumlu gelişmenin olduğunu görülmektedir¹⁵.

Göç etmiş kadınlarda göç ile okuma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur(Kadınlarda $p<0,05$). Göç etmiş erkeklerde ilköğretim ve üstü eğitim alanların oranı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur(Erkeklerde $p<0,05$) (Tablo 18).

TGYONA'ya göre sağlık güvencesi olmayanların oranı % 26,1, SSK'lıların oranı % 31,4, yeşil kart sahiplerinin oranı % 14,8 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda sağlık güvencesi olmayanların oranı % 12,4, SSK'lıların oranı %14,1, Yeşil kartlıların oranı % 58,6 olarak bulunmuştur. Nazlıcan'ın⁷³ yaptığı çalışmadaki sağlık güvencesi durumu ve TGYONA'da göç veren 14 ilin durumu bizimki ile benzerlik göstermekteydi. Çalışmamızda %15,8'lik grubun işsizlik nedeniyle çalışmadığı saptanmıştır, bu durumda sağlık güvencesi olmadan çalışan kişilerin çoğunlukta olduğu ve sağlık güvencesi olarak yeşil karttan faydalandıkları söylenebilir.

Çalışmamıza göre Solaklıda yaşayanların ve çalışan kişilerin % 69,1'i ücretli veya yevmiye ile çalışmakta, % 40,8'i tarım sektöründe çalışmakta bu da bizim bölgemizin tarım bölgesi olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Yüksek nüfus artışı, aile ve toplum yapısındaki ekonomik ve kültürel değişim iç göç konut talebini çok yüksek düzeylere çıkarmıştır. Bu ihtiyaç doğrultusunda yapılan yeni konutların sayısı fazla olması kalitesiz konut ve yerleşim alanları sorununu da beraberinde getirmektedir. Türkiye genelinde yapıların %89'u betonarme, %10'u tuğla, %5'i kerpiç, % 2'si ahşap, %3'ü taş, briket'ten yapılmıştır. Bizim bölgemizde konutların % 99,2'si betonarmedir. Evlerde bulunan tuvaletlerin evin içinde olma oranı TNSA 2008'den düşük, evlerin dışında bulunma oranı TNSA2008'den yüksek olarak bulunmuştur. Evlerde bulunan tuvaletlerin boşaltım sistemlerine göre bakıldığında Solaklıda kapalı çukur bulunma oranı TGYONA'dan ve TNSA 2008'den yüksek olarak bulunmuştur, kanalizasyona bağlı evlerin oranı TGYONA ile uyumlu, TNSA 2008'den düşük bulunmuştur, bu da solaklının kanalizasyon sisteminin yeni kurulmuş olması ve tüm evlerin sisteme bağlanmamış olmasından ve çalışmamızın Solaklı kasaba merkezinde ve köylerinde yapılmış olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Solaklıda evlerde kullanılan ısınma şekillerinden odun-kömür sobası kullanma oranı Türkiye oranlarından çok yüksek olarak bulunmuştur, bu da bölge halkının

ekonomik yönden zayıf olmasından ve tarım arazilerinden topladıkları mısır sömeklerini yakıyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

2000 göç raporuna göre 1995–2000 döneminde Türkiye'nin aldığı göç hızı % 78,8'dir, aynı dönemde bu hız Adana'da % 55,5 olarak bildirilmiştir. TGYONA'da göç alan 10 ilde göç eden nüfus %55,2 olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda Solaklıda yaşayan kişilerde erkeklerin göç hızı % 76,6, kadınların göç hızı % 89,3 olarak bulunmuştur. Toplam rakamlara bakılırsa Solaklının göçmen prevalansının %83,2 olduğu saptanmıştır, bu da Adana, Solaklının göç bölgesi olduğunu doğrulamaktadır.

Solaklı veya köylerine göç ile gelmiş kişilerin göç dönemlerinin cinsiyete göre dağılımına bakıldığında erkekler ağırlıklı olarak 10–34 yıl önce göç etmiş olarak görülmektedir (Tablo 39). Kadınlarda ise durum biraz farklı olarak genellikle 0–24 yıl önce göç etmiş oldukları görülmektedir. Gürbüz'e göre Yüreğir'e en fazla göç 1971–1990 dönemlerinde olmuştur. 1995–2007 yılları arasında Doğankent SEAB verilerine göre yoğun göç alan bir bölge olarak saptanamayan (1995 nüfusu 5.536, 2007 nüfusu 6.571) Solaklı sağlık ocağı bölgesine yoğun göçün 1995 ve öncesinde olduğu veya iç-diş göçün göç oranlarını değiştirmeyecek boyutta olduğu düşünülmektedir. Benzer olarak bizim çalışmamızda da göçlerin % 94,4'ünün son 35 yılda yapılmış olduğu görülmektedir. Bu sonuç bize 1960'lı yıllarda Seyhan barajının yapılmasından sonra sulama imkânlarının artması ile tarımsal üretimde başlayan gelişmelerin göçlere zemin hazırladığını, 1971–1980 döneminde tarımsal üretimdeki artışın göç sayısını yükselttiğini, 1981–1990 döneminde sanayi yatırımları en üst seviyeye çıkması ile göçlerin daha da hızlandığını ve göçer olarak tarım sektöründe çalışmaya gelen işçilerin yerleşik hale geçtiklerini göstermektedir. 1990 yılından sonra yatırımların ve iş gücünün doyum noktasına ulaşması göçlerin hızını nispeten yavaşlatmıştır.⁷⁴ Tarım işçilerinin mevsimlik göçleri emek yoğun tarımsal ürünlerin ekim ve hasat mevsiminde tarım işçilerinin yer değiştirmeleri ile ilgilidir ve bölgemiz olan Çukurova'da sıkça görülür. Çukurova'ya gelen bazı mevsimlik işçiler bir süre sonra yerleşik olarak bölgede ikamet etmeye başlamışlardır. Mekân olarak da istek doğrultusunda akraba, arkadaşlarının bulundukları merkezlere ve ya maddi açıdan en avantajlı yerleri seçerler. TGYONA da erkekler en çok % 49,8 oranı ile bireysel nedenli göç etmişler, ikinci en sık rastlanan neden % 30,5 oranı ile ekonomik göç olmuştur. Bizim araştırmamızda erkeklerin en çok göç nedeni % 44,8 ekonomik, ikinci en sık neden % 34,5'i babanın iş araması gibi

ailevi nedenlerle yapılan göçtür. Kadınların göç nedenlerine bakacak olursak: TGYONA'ya göre en çok % 45,3 oranında bireysel göçe katılmışlardır, ikinci sırada, % 38,6 oranında ailevi göç vardır(Tablo 41). Bizim araştırmamızda da kadınların % 53,6'sı eşin ve ya babanın iş araması gibi ailevi, % 34,4'ü evlilik gibi bireysel nedenler gibi en sık rastlanan iki nedenle göç etmişlerdir. ¹⁵ Türkiye genelinde en sık rastlanan erkek göçü evlilik, eğitim, iş değişikliği, tayin gibi bireysel nedenlerden olurken Solaklı ve köylerinde iş arama gibi ekonomik nedenle olmuştur. Bu da yukarıda bahsettiğimiz gibi bölge yapısından dolayı olabilmektedir. Kadınlarda ise durum biraz değişerek eşe ve ya babaya eşlik etmek amacı ile ailesel göç ön plana çıkarken oranı azımsanmayacak kadar yüksek olan evlilik nedeni ile göçü de içine alan bireysel göç ikinci planda göç nedenidir. Kadınların erkeklere göre daha sonra göç etmiş olması da kadınların eşlere ya da ebeveynlere bağlı göç etmiş olduklarını düşündürmektedir⁷⁵.

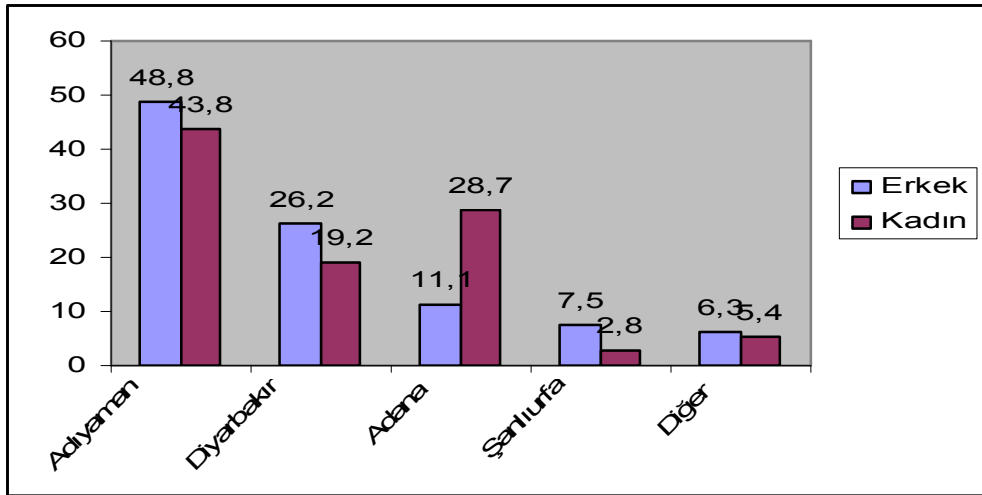
TGYONA'ya göre bireysel ve ailevi göçler ortalama 20'li yaşların ilk yarısında, ekonomik nedenlerle yapılan göçlerin ise ortalama 20'li yaşların ikinci yarısının başında yapılmaktadır. Bizim çalışmamızda da erkeklerde ekonomik nedenlerle göç yapanların yaş ilerledikçe arttığını görmekteyiz. Bölgemizin tarım ve sanayi bölgesi olduğu düşünülürse göç ile gelenlerin tarım alanında veya fabrikalarda çalışmaya geldiklerini düşündürmektedir. Ailevi nedenlerle göç edenlerin oranı ise yaş ilerledikçe azalmaktadır, 20 yaşından sonra göç eden erkeklerin aileden bağımsız, kişisel olarak çalışmak için Solaklıya göç ettikleri düşünülebilir. Erkeklerin göç etme yaşı ve göç nedenleri arasındaki ilişki de istatistiksel olarak yüksek oranda anlamlı bulunmuştur (Tablo 43, $p<0,0001$)

Çalışmamızda göç etmiş kadınların göç sırasındaki yaşları çoğunlukla 10–29 yaş grubunda toplanmıştır (Tablo 44), bu yığılmanın; evlenme nedeni ile göç edenlerden kaynaklandığını düşünebiliriz. Ekonomik nedenli göç çok nadir iken; ailevi nedenlerle olan göçe en sık rastlanmıştır, ailevi göçün ise her yaşa yayılmış olarak meydana geldiği öğrenilmiştir ve göç etme yaşı ile göç nedenleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak yüksek oranda anlamlı bulunmuştur ($p<0,0001$). Sonuçta özellikle erkeklerde kişisel veya ailevi olarak göç etme sebebinin ekonomik, kadınların ise evlenme ya da eşin/ebeveynin iş araması gibi nedenlerden dolayı olduğu ve birilerine bağımlı göç yaptığını söyleyebiliriz.

TGYONA’da göç eden erkeklerin eğitim durumları ile bizim çalışmamıza katılan erkeklerin eğitim durumları benzerlik göstermektedir, fakat kadınlara farklılık göstermektedir, bizim çalışmamızda göç eden kadınlarda okuma yazma bilmeyenlerin oranı TGYONA’dan yüksek olarak belirlenmiştir. Yapılan istatistik analizlerde erkeklerin eğitim durumu ile göç nedeni arasında anlamlı fark bulunmuştur. Ekonomik ve ailesel göç edenlerin eğitim durumları diğer nedenlerle göç edenlerden yüksektir, ama dağılımın normal olmadığı bir toplumda bu sonucu yorumlamak güç olacaktır, kadınlarda ise eğitim durumu ile göç nedenleri arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır. Göç eden kadınların %54,3’ünün okuma yazma bilmedikleri düşünülürse bu beklenen bir sonuçtur. Bu Solaklıya göç eden kişilerin erkeklerinin kadınlardan daha fazla okumaya önem verdiklerini göstermektedir, benzer sonuçlar TGYONA’da da belirtilmiştir.

Göçü belirleyen en önemli faktörlerden biri de mesafedir.⁷⁶ Çünkü mesafe, göçün ulaşım ve psikolojik maliyetini belirlemekte, bilgi akışını etkilemektedir. Yani, mesafe arttıkça göç eden ve göç edilen yerleşmeler arasında bilgi akışı azalmakta, ulaşım giderleri artmakta, psikolojik engeller ortaya çıkmakta ve göçler azalmaktadır. Bu nedenle insanlar kendilerine yakın mesafede olan ve daha iyi bildiği yerlere göç etme eğilimi göstermektedir.

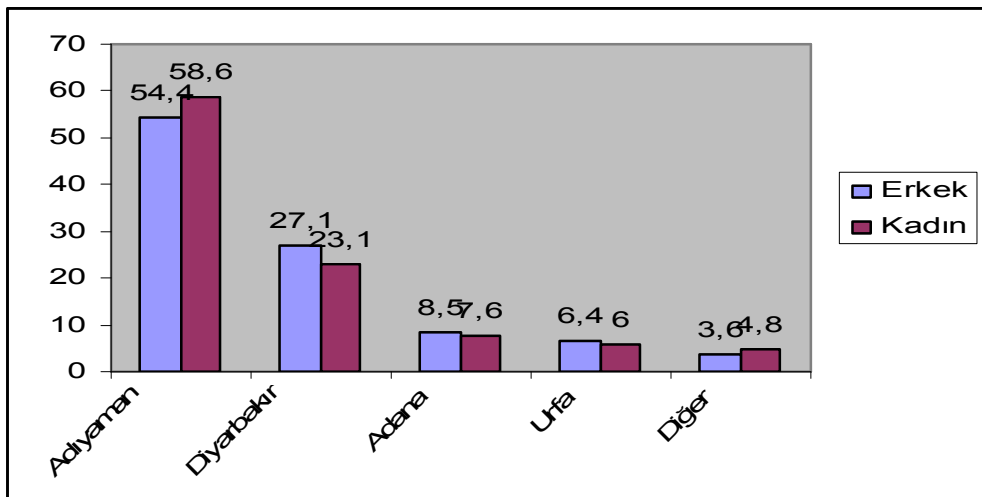
Çalışmamızda, Solaklıya göç ile gelen erkek ve kadınlar çoğunlukla Güney Doğu Anadolu bölgesinde yer alan Adıyaman, Diyarbakır, Şanlıurfa’dan gelmişlerdir ayrıca köyden göç edenlerin oranı şehirden göç edenlerden fazladır. Bu şehirlerden Solaklıya göçün nedeni Çukurova’nın tarım ve sanayi alanında gelişmiş olmasından, geldikleri yere yakın olmasından ve ısınma sıkıntısı olmamasından veya daha önce göç ile gelmiş akraba/arkadaş yanının tercih edilmesinden olabilir(Şekil 11).



Şekil 11: Araştırmaya Katılan Göç Etmiş Erkek Ve Kadınların En Çok Göç Ettikleri Yerlere Göre Dağılımı

Gülbüz'e göre Yüreğir'e göç eden ailelerin büyük çoğunluğu (%86,6) kırsal kökenlidir, bizim çalışmamıza da benzer olarak köyden göç ile gelenler çoğunluktadır (% 76,1).

Solaklı ve köylerinde yaşayan erkek ve kadınların nüfus cüzdanlarında yazan memleketleri araştırıldığında göç ile gelen yer ile benzer sonuçlar elde edilmiştir(Şekil 12). Bunun sebebi ise göçün nesiller boyunca benzer nedenlerden dolayı devam etmesinden olabilir.



Şekil 12: Araştırmaya Katılan Erkek Ve Kadınların Memleketlerine Göre Dağılımı Durumu

TNSA'ya göre Türkiye'de toplam doğurganlık hızı 1978 yılında 4,33 iken yıllara göre azalma göstererek 2003 yılında 2,61'e, 2008 yılında 2,16'ya düşmüştür. Bu oranlar kentte 2,00 iken kırd 2,68 olarak, güneyde 2,09, Güneydoğu Anadolu bölgesinde 3,47 olarak bildirilmiştir. Bizim bölgemizde ise toplam doğurganlık hızı 4,01 olarak saptanmıştır. Yapılan analizlerde göç edenlerle etmeyenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır, görülmektedir ki doğurganlık Solaklıda yüksektir. Bu göçten etkilenmemektedir denilebilir ki kadınlar göç ettikleri yerde alışkanlıklarını değiştirmemiştir veya aile planlaması hizmetinden yararlanma durumunda bir eksiklik söz konusudur.^{45,72}

TNSA'ya göre Türkiye'de AP kullanım oranları yıllar içerisinde artış göstermiştir, 1988 yılında herhangi bir AP yöntemi kullananların oranı %63,3 iken 2003 yılında %71,0'e, 2008 yılında % 73,0'e yükselmiştir, bu oran Dinç ve arkadaşları tarafından Manisa'da 2005 yılında %73,8 olarak bildirilmiştir. TNSA 2008 'de oranlar bölgelere göre farklılık göstermektedir; güneyde %70,4, Güneydoğu Anadolu bölgesinde % 57,8 olarak bildirilmiştir. Elmacı ve arkadaşlarına göre Diyarbakır'da % 77,5 kadın AP yöntemi kullanırken, % 22,5 kadının AP yöntemi kullanmamaktadır. Bizim çalışmamıza göre AP yöntemi kullanım oranı %58,3 olarak öğrenilmiştir. Görülmektedir ki bölgemizde yaşayan kadınlar göç ettikleri yerlerin özelliklerini taşımaktadır, göç edenlerle etmeyenlerin AP kullanımları arasında fark çıkmaması da bu düşüncüyü desteklemektedir.^{66,72,77}

TNSA 2008'e göre güneyde AP yöntemi kullananların % 45,8'i modern, % 24,6'sı geleneksel yöntemler kullanılıyor, bu oranlar Güneydoğu Anadolu bölgesinde ise % 37,9 modern, %19,9 geleneksel yöntemler kullanılıyordu. Bizim çalışmamızda bu oranlar % 37,4 modern, % 20,9 geleneksel yöntemler olarak öğrenilmiştir. Çalışmamızda modern yöntemlerden en çok tercih edileni RİA, geleneksel yöntemlerden geri çekme olarak öğrenilmiştir, bu tercih edilen yöntemler Türkiye'de tercih edilen yöntemlerle aynı idi.

AP yöntemlerinin temin kaynakları, AP planlaması programlanması ve uygulanması için oldukça önemlidir, TNSA 2003 sonuçlarına göre modern yöntemlerin temin yerlerinden kamu sektörünün terciindeki yükseklik (% 57,7) halen kamu sektörü terciindeki önemin korunmuş olduğunu göstermektedir. TNSA 2008'de TNSA 2003'e göre azalma olmakla birlikte (% 60,9) modern yöntemlerin temini genelde kamu

sektöründen olmaktadır. Bizim çalışmamızda TNSA'lara göre yüksek olmakla birlikte (% 86,4) kamu sektöründen temin önemli bir yeri teşkil etmektedir. Bu sonuç bölgemiz halkının ekonomik yönden zayıflığı ve yeşil kart, SSK gibi sağlık güvencelerinin yüksekliğinden olabilir.

Herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanılmaması nedenleri TNSA 2003 ve 2008'de benzerlik göstermektedir. Bizim çalışmamızda bulduğumuz değerler TNSA'lardan yüksek çıkmıştır. Doğurganlık ile ilgili kullanmama nedeni % 84,9'dur, özellikle bilgi eksikliğinden kaynaklanan kullanmama % 4,0'dır ve bu oran TNSA-2008'den iki kat fazladır, ayrıca yöntem kullanmaya karşı olanlar TNSA-2008'de % 5,8, bizim çalışmamızda %9,5 olarak öğrenilmiştir. Bunların nedeni AP konusunda yapılan eğitimin eksik olmasından kaynaklanıyor olabilir, bu konuya değinilmesi gerektiğinin göstergesidir. Ayrıca göç edenlerle etmeyenler arasında yapılan analizde istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunamamış olması kişilerin eski alışkanlık ve bilgilerinin devam ettiğinin göstergesi olabilir.

TNSA2003'e göre doğum öncesi bakım almanın kadınların yaşları ile belirgin farklılıklar bulunmaktadır, genç anneler 35 yaş ve üstü annelere göre daha fazla eğitilmiş personele başvurmaktadır. Bizim çalışmamızda yaş ayırmaksızın kadınların %64,9'u eğitilmiş personele başvurmuş, %33,9 hiç kimseye başvurmamıştır. Hiç kimseye başvurmayanların oranı TNSA 2003'te %18,6, TNSA 2008'de % 7,8 olmuştur.

TNSA 2008'e göre Akdeniz bölgesinde doktora başvurarak doğum öncesi bakım alanların oranı % 93,6 iken, Güneydoğu Anadolu bölgesinde % 79,8 'dir. Hiç bakım almayanlar Akdeniz bölgesinde % 5,1 iken, Güneydoğu Anadolu bölgesinde % 17,4'dir ve bizim çalışmamızda bu oranlar doktora başvuranlar % 56,7 iken, hiç kimseye başvurmayanlar % 33,9'dur. Bölgemiz değerlerinin, Türkiye değerlerinden daha düşük olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda doğum öncesi bakım almak için başvuru oranı %62,5 olmuştur, ilk başvurunun kaç aylık gebe iken olduğunun ortancası 3,0 olarak bildirilmiştir, bu başvuruların % 47,1'ü ilk dört ay içinde olmuştur. TNSA 2003'e göre kırdaki başvuru oranı % 65,7, başvuru ayının ortancası 3,5 ve ilk dört ay içinde başvuranların oranı % 37,8 olarak bildirilmiştir. TNSA 2008'e göre kırdaki başvuru oranı % 65,7, başvuru ayının ortancası 2,8 ve ilk dört ay içinde başvuranların oranı % 60,8 olarak

bildirilmiştir. Bölgemizde doğum öncesi bakım alanların oranı ve ilk dört ay içinde başvuranların oranı Türkiye değerlerinden düşük olduğu görülmektedir.

Bölgemizde doğum öncesi bakım almama nedenlerini incelediğimizde en çok söylenen nedenler % 59,5 ile bir sorun yoktu, % 11,2 ile gelenek/töre olmuştur, aslında ikisi de geleneklerin ve ya alışkanlıkları değiştirilemediğini göstermektedir, göç ile doğum öncesi bakım almanın ve başvuru yerinin arasında fark olmaması da bu düşüncüyü doğrulamaktadır.

Doğum sırasındaki hijyenik ortam ve uygun tıbbi bakım annelerin ve çocukların sağlık risklerini azaltmaktadır. Çalışmamızda doğum yapan kadınların %82,5'inin normal vajinal yolla doğum yaptığı öğrenilmiştir. Sezaryen ile doğum oranı % 17,5 olarak öğrenilmiştir, sezaryen ile doğum oranları TNSA 2003'de % 21,2 iken TNSA 2008'de % 36,7 olarak bildirilmiştir.

TNSA 2003'e göre doğuma yardım eden kişi % 83,0 ile sağlık personeli olmuştur. TNSA 2008'e göre Türkiye'de % 91,3 sağlık personeline, Akdeniz'de % 94,1 kişi, Güneydoğu Anadolu'da % 74,4 kişi doğumu sırasında sağlık personeline başvurmuştur. Bizim çalışmamızda doğum sırasında sağlık personeline başvuru oranı %78,5 olmuştur. Doğum sırasında sağlık personelinden yardım etme oranı çalışmamızda Türkiye ve Akdeniz'den düşük olmasına karşın Güneydoğu Anadolu'dan yüksektir, bu da doğum sırasındaki alışkanlıklarının değişmeye başladığını gösterebilir.

Doğumun yapıldığı yer olarak en çok tercih edilen yer TNSA 2003'de % 65,3 ile kamu sektörüdür, evde doğumların oranı ise 21,2 olarak bildirilmiştir. TNSA 2008'de ise doğum yapılan yer Akdeniz'de % 74,0, Güneydoğu Anadolu'da %60,8 kamu sektörüdür evde doğumlar ise Akdeniz'de %7,2 kişi, Güneydoğu Anadolu'da %25,2 olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda % 59,2 kişi doğumunu kamu sektöründe, % 31,7 kişi evde yapmayı tercih etmiştir. Çalışmamızda göç ile doğum yapılan yerin istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında fark tespit edilememiştir. Bu da yerleşim yerini değiştirmenin önemsiz olduğunu ve eski örf ve ananelere halen uyulduğunu, yaşlıların sözünün dinlendiğini, insanların kendi, çocuğunun sağlığına gereken önemi vermediğini gösterebilir. Doğumunu evde yapan kadınlara neden evde doğum yaptığı sorgulandığında en yüksek oranda verilen cevapların herhangi bir nedeni yok, gelenek ve töreler nedeniyle olması düşüncemizi doğrulamaktadır.

Çalışmamızda son bir ayda evinizde birileri herhangi bir hastalığa yakalanılıp yakalanılmadığı sorusuna % 65,9 kişi evet hanemizde herhangi bir hastalığa yakalanan oldu yanıtı alınmıştır. Yakalanan hastalık mevsimler nedeniyle en sık üst solunum yolu enfeksiyonu idi. Yakalanan hastalıklar sonucunda % 88,5 kişi tedavi olmak amacıyla bir sağlık kurumuna başvurmuş idi, başvuru yer en çok %79,7 ile devlet sektörü idi, devlet sektöründen en çok %51,2 ile sağlık ocağı idi.

Kadınların genelde evde olması ve kendisi gibi insanlarla (memleketlisi, akrabası vb) iletişim kurması daha farklı çevre ile daha geç bir etkileşime girmesine, dolayısıyla daha az değişime uğramasına neden olmuş olabilir. Bu da bölgemizde yapılan bu çalışmanın sonuçlarının TNSA 2003–2008 Güneydoğu Anadolu Bölgesi sonuçları ile uyumlu olmasını açıklayabilir.

2007 yıl ortası nüfus tespiti (form 002-003A) formundan elde edilen bilgilere göre Solaklıda yaşayanların % 3,4'ü 65 yaş üzerindeki kişilerdir. STATCALC ile yapılan hesaplama göre evreni temsil etmesi için gerekli olan örnek büyüklüğü % 95 güven aralığında 50 kişi olarak saptanmıştır. Bizim çalışmamızda tesadüfen saptanan ve bilgi toplanan yaşlı sayısı 69 olduğuna göre yaşlı sağlığı ve bilgileri konusunda Solaklı'ya genellenebileceği söylenebilir. Yapılan hesaplamalara göre çalışmanın yapıldığı bölge ile çalışmamıza giren yaşlı kişilerin yaş dağılımı birbiri ile benzerlik göstermekteydi ($X^2=3,33$, $sd=3$, $p=0,343$)

Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği ve ülkemiz yönetiminin de kabul ettiği 21. yüzyılda uygulanmak üzere belirlediği herkese sağlık için belirlediği 21 hedeften 7. si “2020 yılına kadar, kendi kendine yeter ve toplumda aktif olarak yaşayabilen 70 ve üzeri yaşlardaki bireylerin oranını en az % 50 artırmaktır.”⁴⁷ Türkiye’de toplumda 65 yaş üstünde birey bulunma oranı % 5,5’tir, TGYONA’ya göre göç veren 14 ilde 65 yaş ve üstü nüfus % 4,5, göç alan 10 ilde % 6,5’tir, bu oran bizim çalışmamızda %19 olarak saptanmıştır. Ailelerin halen büyükanne/büyükbaba ile oturması tarım toplumlarında görülen kalabalık aile yapısının halen devam ettiğinden olabilir. Yaşlılar aileleri ile beraber yaşamalarına rağmen günlük ihtiyaçlarını ve sağlık ihtiyaçlarını kendileri karşılamaktaydı (%82,7).

Yaşlıların sağlık güvencesi durumu Solaklıda yaşayan genç ve erişkinlerin durumuna benzerlik göstermekteydi ($X^2=2,06$, $sd=3$, $p=0,56$).

Türk kalp vakfına göre Türkiye’de hipertansiyon görülme sıklığı % 31,8, Sağlık Bakanlığına göre %. 31,4 olarak bildirilmiştir, bu oran bizim çalışmamızda 65 yaş üstü kişilerde %40,6 olarak saptanmıştır.⁷⁸ Türkiye’de DM’li hastaların büyük bir bölümü tanı konmamış olarak yaşamaktadır. İzmir-Narlıdere bölgesinde yapılan alan çalışmasında, erkeklerde %3,4, kadınlarda %5,4 DM prevalansı bulunmuştur. Doğan kent Bölgesinde 1995 yılında yapılan bir çalışmada DM prevalansı %6,4 olarak bulunmuştur⁷⁹, bizim çalışmamızda bu oran %13,0 olarak öğrenilmiştir. Bizim çalışmamızda kolesterol yüksekliği %21,7, kalp hastalığı % 18,8 olarak öğrenilmiştir. Bu oranların yüksek olması etkileye birçok etmenin yanında kronik hastalığı bulunan kişilerin 65 yaşından büyük olması olabilir

Sağlık Bakanlığı verilerine göre 65 yaşın üzerindeki toplumda bir kronik hastalığa sahip kişi oranı % 90, iki kronik hastalığa sahip kişi oranı % 35, üç kronik hastalığa sahip kişi oranı % 23, dört ve üstü kronik hastalığa sahip kişi oranı % 14 ‘dir. Araştırmamıza katılan yaşlıların kronik hastalığı sorgulandığında 32 (% 46,4) kişinin hiçbir kronik hastalığı olmadığı öğrenilmiştir, 37 (% 53,6) kişide de en az bir kronik hastalığı bulunduğu öğrenilmiştir. İki kronik hastalığa sahip kişi oranı % 23,1, üç kronik hastalığa sahip kişi oranı % 13,0, dört ve üstü kronik hastalığa sahip kişi oranı % 4,3 olarak öğrenilmiştir.

Çalışmamıza katılan yaşlıların % 79,8’i yatağa yatmak-kalkma işini,% 81,2’si giyinmek soyunmak işini, % 94,3 ‘ü yemek yeme işini,% 81,2’si tuvalete gitmek ve kullanmak işini %74,0’ü banyo yapma gibi günlük işlevlerini kendileri kolaylıkla yerine getirebiliyordu.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Göç eden ve etmeyen kişilerin yaşama ortamlarını, aile planlaması ve doğum alışkanlıklarını, sağlık hizmetlerinden yararlanma davranışlarını, eğitim durumlarını öğrenmek için, bu durumların kişiler arası farkının saptanması ve yaşlı refahı ile ilgili bilgilere ulaşmak için yaptığımız çalışmanın bulgularına göre, sağlığı ilgilendiren alışkanlıkların halen üzerinde çalışılması gereken, iyileştirilebilecek bir halk sağlığı sorunu olduğu anlaşılmıştır. Çalışmamızın sonuçlarına göre:

- Çalışmamız Adana ili Solaklı Beldesinde ve bağlı bulunduğu altı köyde yaşayan 355 hanede yaşayan hane halkı reisi olan erkek/kadın ve/veya onun evli olduğu kişiyle, toplam 684 birey ile yapılmıştır.
- Araştırmamızda yaş grubu olarak en büyük oran %16,7 ile “35–39 yaş grubuna“, en küçük oranı ise %1,5 ile “19 yaş ve altındaki kişiler” oluşturmaktadır ve Türkiye’nin tipik karakteri olan genç-orta yaş kişi fazlalığı, yaş ilerledikçe bu oranın azalması bizim çalışmamıza katılan kişilerde de izlenmektedir
- Erkeklerde ve kadınlarda en küçük evlenme yaşının 12 olması ve 19 yaş altı evlilik oranının kadınlarda % 75,1 olması bölgede halen erken yaşta evliliklerin yapıldığını göstermektedir.
- Solaklıda akraba evliliği yapanların oranı % 30,3’dır. Akraba evliliklerinin % 20,6’sı birinci dereceden, % 9,6’sı ikinci dereceden olduğu bulunmuştur.
- Solaklıda ortalama hane halkı büyüklüğü ortalama 5,8 olarak bulunmuştur.
- Erkeklerin % 32,8’i eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemiş, kadınların % 66,8’i eğitimi olmayan ve/veya ilkokulu bitirmemişlerdir.
- Eğitim durumu ile göç edip etmemeyi karşılaştırdığımızda göç etmiş erkeklerde ve kadınlarda okuma yazması olmayan, okuma yazması var ve/veya ilkokulu bitirmemişlerin oranı yüksek, göç etmemiş erkek ve kadınlarda ilköğretim ve üstü eğitim alanların oranı yüksek bulunmuştur
- Sağlık güvencesi olmayanların oranı % 12,4, SSK’lıların oranı %14,1, Yeşil kartlıların oranı % 58,6 olarak bulunmuştur.
- Konutlarda ortalama $3,3 \pm 1,1$ oda olduğu saptanmıştır. Konutların % 99,2’si betonarmedir, %76,6 aile kendi evinde yaşamaktadır.

- Evlerin % 73,0'ünde ebeveynlerin kullandığı ayrı oda, % 94,9'unda diğer odalardan ayrı mutfak, % 94,6'sında ayrı banyo, % 60,8'inde hayvan beslemek için ahır ve/veya kümes gibi bir bölüm vardır.
- Evlerin % 68,2'sinin tuvaleti kanalizasyona bağlı ve % 56,1'inin tuvaleti evin dışındadır.
- Solaklıda evlerde kullanılan ısınma şekillerinden odun-kömür sobası kullanma oranı % 95,5'dir.
- Ailelerin % 87,3'ü evlerinde şehir şebeke suyu kullanmaktadır, % 94,1'ü içme suyunu hiçbir işlemten geçirmeden kullanmaktadır.
- Solaklıda yaşayan kişilerde erkeklerin göç hızı % 76,6, kadınların göç hızı % 89,3 olarak bulunmuştur.
- Solaklı veya köylerine göç ile gelmiş erkeklerin ağırlıklı olarak 10–34 yıl önce, kadınların 0–24 yıl önce göç etmiş oldukları görülmektedir.
- Erkekler en sık ekonomik, ikinci olarak ailevi nedenlerle, kadınlar en sık ailevi, ikinci olarak bireysel nedenli göç etmişlerdir.
- Kadınların % 53,6'sı eşin ve ya babanın iş araması gibi ailevi, % 34,4'ü evlilik gibi bireysel nedenlerle göç etmişlerdir. Kadınlar bu nedenlerle bağlantılı göçe katılmışlardır.
- Erkeklerde ekonomik nedenlerle göç yaş ilerledikçe artmakta, ailevi nedenlerle göç yaş ilerledikçe azalmaktadır. Erkeklerin göç etme yaşı ve göç nedenleri arasındaki ilişki de istatistiksel olarak yüksek oranda anlamlı bulunmuştur ($p<0,0001$).
- Kadınlarda, ailevi göç her yaşa yayılmış olarak görülmekte bireysel göç 10–29 yaş grubunda yığılma göstermektedir. Kadınlarda göç etme yaşı ile göç nedenleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak yüksek oranda anlamlı bulunmuştur ($p<0,0001$).
- Erkeklerde ekonomik ve ailesel göç edenlerin eğitim durumları diğer nedenlerle göç edenlerden yüksektir. Kadınlarda eğitim durumu ile göç nedenleri arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır.
- Göç eden erkeklerle kadınların eğitim durumlarını karşılaştırdığımızda eğitim durumu erkeklerin lehine anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

- Solaklıya göç ile gelen erkek ve kadınlar çoğunlukla Güney Doğu Anadolu bölgesinde yer alan Adıyaman, Diyarbakır, Şanlıurfa'nın köylerinden gelmişlerdir.
- Solaklı ve köylerinde yaşayan erkek ve kadınların nüfus cüzdanlarında yazan memleketleri çoğunlukla Güney Doğu Anadolu bölgesinde yer alan Adıyaman, Diyarbakır, Şanlıurfa'dır.
- Kadınların % 5,9 hamile % 93,5 hamile değildi. Hamile olanların % 80,9'u bu hamileliği istiyordu.
- Kadınların doğurganlık hızı 4,01 olarak saptanmıştır.
- Ailelerin AP yöntemi kullanım oranı % 58,3'dir, % 37,4'si modern, % 20,9'u geleneksel yöntemlerdir, modern yöntemlerden en çok tercih edileni rahim içi araç (RİA), geleneksel yöntemlerden geri çekme olarak öğrenilmiştir
- AP yöntemi temin edilen merkez en sık devlet sektörü idi, devlet sektöründen en çok tercih edileni sağlık ocağı idi.
- Herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanılmaması nedenleri en sık doğurganlıkla ilgili nedenlerdendi. Doğurganlıkla ilgili kullanılmaması nedenlerinden en çok menopoz/histerektomi 'den dolayı ve gebe kalmak istediği içindi.
- Kadınların % 66'sı doğum öncesi bakım almak için başvuruda bulunmuşlardı, en sık başvuru alan kişi doktor olmuştu.
- Doğum öncesi bakım almak için başvurunun ortalama değeri 3,0 aylık gebe iken olmuştu, bu başvuruların % 47,1'ü ilk dört ay içinde olmuştu.
- Doğum öncesi bakım almayanlar genelde bir sorun olmadığı için ve gelenek/töre nedenleri ile bir yere başvuruda bulunmamışlardı.
- Doğum yapan kadınların %82,5'inin normal vajinal yolla doğum yaptığı, % 17,5'i Sezaryen ile doğum yaptığı öğrenilmiştir.
- Doğumların % 78,5'ini sağlık personeli yaptırmıştır.
- Çalışmamızda % 59,2 kişi doğumunu kamu sektöründe, % 31,7 kişi evde yapmayı tercih etmiştir.
- Doğumunu evde yapan kadınlar neden evde doğum yaptığı sorgulandığında en yüksek oranda verilen cevapların herhangi bir nedeni yok, gelenek ve töreler nedeniyle doğumlarını evde yapmışlardır.

- Yakalanan hastalıklar sonucunda % 88,5 kişi tedavi olmak amacıyla bir sağlık kurumuna başvurmuş, başvuru yer en çok %79,7 ile devlet sektörü idi, devlet sektörü içinden en çok %51,2 ile sağlık ocağı idi.
- Çalışmamıza dâhil olan 65 yaş ve üstü kişi sayısı 69 idi ve bu kişiler aileleri ile birlikte yaşıyorlardı. Yaşlılar aileleri ile beraber yaşamalarına rağmen günlük ihtiyaçlarını ve sağlık ihtiyaçlarını kendileri karşılamaktaydı
- Yaşlıların sağlık güvencesi durumu Solaklı'da yaşayan genç ve erişkinlerin durumuna benzerlik göstermekteydi.
- Yaşlıların % 46,4'ünün hiçbir kronik hastalığı olmadığı, % 53,6'sının en az bir kronik hastalığı bulunduğu öğrenilmiştir. Kronik hastalığı olan 28 (% 40,6) kişide hipertansiyon hastalığı, 15 (%21,7) kişide kolesterol yüksekliği, 13 (%18,8) kişide kalp hastalığı 9 (% 13,0) kişide Diabetes Mellitus hastalığı olduğu öğrenilmiştir.
- % 53,6 yaşlıda en az bir kronik hastalığı, % 23,1 yaşlıda, en az iki kronik hastalık, % 13,0 yaşlıda en az üç kronik hastalık, % 4,3 yaşlıda dört ve üstü kronik hastalık bulunduğu öğrenilmiştir.
- Çalışmamıza katılan yaşlıların % 79,8'i yatağa yatmak-kalkma işini,% 81,2'si giyinmek soyunmak işini, % 94,3 'ü yemek yeme işini,% 81,2'si tualete gitmek ve kullanmak işini %74,0'ü banyo yapma gibi günlük işlevlerini kendileri kolaylıkla yerine getirebiliyordu.

Göç tarihler boyunca olmuş ve olmaya devam eden bir olaydır. Türklerin göçü de ilk Anadolu'ya geldiklerinde beri devam etmektedir. İnsanlar daha iyi koşullarda yaşamak için zorunlu ya da istekli olarak göçe katılmışlardır. Doğu Anadolu, tarihte ve günümüzde çeşitli nedenlerle sürekli mekânsal değişim içinde olan bir bölgedir. Kırsalından ve kentlerinden başka bölgelere sürekli göç verir. Her an için bu potansiyeli muhafaza eder.¹⁴ Önemli olan ise göçün bilinçli bir şekilde yapılması ve gidilen yerin koşullarına ayak uydurulmasıdır. Yoksa yurtdışına göç etmiş vatandaşlarımızın da yaşadığı arada kalmış nesiller ortaya çıkar.

Bir mekânda kişilerin huzurlu ve sağlıklı olabilmesi için kendileri kadar o bölgenin idarecilerine de iş düşer, yaşam için gerekli konutların ve çevrenin altyapısının oluşturulması gerekir. Ama sadece yöneticilerin gayretleriyle işler yoluna girmez,

insanların da yapılan hizmetleri talep etmesi ve kullanması gereklidir. Anlaşılan odur ki çalışmamızı yaptığımız toplumda halen geldikleri yerlerin izleri bulunmaktadır. Hizmete talep olmasına rağmen yetersizdir. Sonuçlarımıza göre, Solaklı'da yaşayan kişiler halen Güneydoğu Anadolu Bölgesinin kültürünü yaşamakta ve sağlıktan faydalanma oranları da 2000'lerin başlangıç yılları Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki kullanım oranları ile benzeşmektedir. Bu da bize kişilerin bulundukları coğrafya ya ayak uydurmayıp kapalı toplum şeklinde yaşamaya devam ettiklerini, geldikleri yöreye ait örf ve ananelerini uygulamakta olduklarını göstermektedir.

Kişilerin sosyal ve sağlık yönden ferah bir ortamda yaşamaları en tabii haklarıdır. Hizmete ulaşmayı engelleyen faktörlerin iyi tanımlanması da başarı yönünden önemlidir. Bu doğrultuda tutulması gereken bazı yollar vardır bu yollar ile ilgili bazı önerilerimiz:

- Özellikle kadınlar eğitimin önemi açısından bilinçlendirilmelidir.
- Bireysel davranış değişikliği için kadınlar aile planlaması, doğum öncesi, doğum sırası ve sonrası bakım ve çocuk sağlığı ile ilgili eğitilmelidir.
- Toplumsal davranış değişikliği için okullarda aile planlaması ve sağlık bilgisi dersleri eklenerek sağlık algısı artırılmalıdır.
- Toplumsal davranış değişikliği için kitle iletişim araçları ile aile planlaması, doğum öncesi, doğum sırası ve sonrası bakım ve çocuk sağlığı ile ilgili programlar yapılmalı broşürler hazırlanmalı ve dağıtılmalıdır.
- Erken evlenme yaşı ve erken çocuk sahibi olma durumları için halk eğitilmelidir.
- Akraba evliliği ve genetik geçişli hastalıklar yönünden eğitim verilmelidir.
- Aile planlaması danışmanlık hizmeti verilerek, ailelerin kendilerine uygun, etkili yöntemi seçmesi ve kullanması sağlanarak, sağlıklı bir şekilde bakıp büyütebilecekleri kadar çocuk sahibi olmaları konusunda özendirilmelidir.
- Ailelere önlenebilir sağlık problemi olan bulaşıcı hastalıklarla korunma ve mücadele için; genel hijyen, su ve gıda kirliliği, vektörler ve atıklar gibi çevre sağlığı yetersizliği konularında düzenli bir eğitim ve izlem yapılarak bu hastalıklar önlenmeye çalışılmalıdır.
- Bulaşıcı hastalıkları önlemede en etkili yöntem olan el yıkama alışkanlığının kazandırılması için yaygın ve düzenli eğitimler düzenlenmelidir.

- Evinde yaşlısı olan ailelerin evlerini ergonomik açıdan uygun hale getirmesi sağlanmalıdır.
- Kronik hastalığı olan yaşlıların takibi sağlık personeline düzenlenmeli, sürekliliği sağlanmalıdır.
- Yöneticilerin evde yaşlı bakımı ile hizmetlerini uygulaması için gerekli şartları düzenlemesi gerekmektedir.
- Karşı karşıya kaldıkları risk faktörleri nedeniyle göç eden bireyler özellikle de kadınlar ve çocuklar sağlık açısından diğer gruplara göre daha fazla risk altındadır. Göç eden bireylerin ve özellikle kadınların sağlığı geliştirme davranışlarının hemşireler ve doktorlar tarafından değerlendirilmesi, göç eden kadınların ve ailelerinin sağlıklarının korunması ve sürdürülmesi açısından önemli olduğu kadar bu gruba yönelik verilecek sağlık hizmetlerinin planlanması açısından da oldukça önemlidir. Bu nedenle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler ve doktorlar, mevcut ve potansiyel sağlık risklerinin belirlenerek göç eden bireylerin sağlıklarının geliştirilmesi ile ilgili eğitilmelidir.
- Zorunlu ilköğretim yılı 12 yıla çıkarılmalıdır.
- İlköğretim okullarında rehberlik hizmetleri yaygınlaştırılmalı, etkinleştirilmeli ve standardize edilmelidir.
- Göçlerin engellenmesi için bölgelerdeki işsizlik problemlerine yerel tabanlı çözümler aranmalı, özellikle kırsal bölgelerde ailelerin en büyük gelir kaynağı olan toprak reformunun tekrar düzenlenmesi gerekmektedir.
- Tarım ve hayvancılık yerel koşullara göre desteklenmeli ve izlenmelidir.
- Sosyal bir devletin temeli olan sosyal güvence ve sağlık hizmetlerinden yararlanmadaki zorluklar ve adaletsizlikler giderilmelidir.
- Halkın sağlık hizmetlerinden faydalanmasındaki zorluklar araştırılıp bulunmalı ve sağlık çalışanları halka evinde koruyucu sağlık hizmeti vermelidir.
- Altyapı hizmeti veren kurumların verdiği hizmetin her yere ulaşp ulaşmadığı denetlenmelidir.
- Halkın verilen altyapı hizmetlerinden faydalanması sağlanmalıdır.
- Sektörlerarası ve halk ile işbirliği yapılmalı, sorunları önlemek ve azaltmak için koruyucu sağlık politikaları oluşturulmalıdır.
- Değişikliklerin saptanması için bölgede yeni çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. **Güler Ç. Akın L.** "Halk Sağlığı Temel Bilgiler" Hacettepe Üniversitesi Yayınlar. **2006**; 74-75, 700-703
2. http://publications.iom.int/bookstore/index.php?main_page=index&cPath=37 "IOM World Migration Report-2003" Ulaşım Tarihi: 01.03.2009, saat: 15:39
3. **Özbay F ve Arkadaşları.** Nüfus ve Kalkınma: Göç, Eğitim, Demokrasi, Yaşam Kalitesi. 1. Baskı, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. **2001**
4. Genel Nüfus Sayımı, 2000, Göç İstatistikleri, T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu, Aralık, **2005**, Ankara,
5. Özer İ, "Erzurum İlinde Sağlıkla İlgili Tutum Ve Davranışlar, Bunu Etkileyen Bazı Çevresel Faktörler", T.C. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümü, Doçentlik Tezi, **1973**
6. **Meçin M,** "The Question Of Urban Integration And Forced Migration From East And Southeast Anatolian Regions After 1980: The Case Of Mersin" **2004**
7. **Bilir N, Özcebe H, Vaizoğlu S.A, Aslan D, Subaşı N,** Van İli Merkez İlçesi Kentsel Kesim Nüfusunun Sosyodemografik Özellikleri, Yaşam Kalitesi Ve Sağlık Düzeyinin Araştırılması, Mayıs, **2003**, Ankara, :1
8. **Yener S.** "1965-1970 Döneminde İller Arası Göçler Ve Göç Edenlerin Nitelikleri" Sosyal Planlama Dairesi Araştırma Şubesi. Nisan **1977**; 55-66
9. **Eraydın A,** Türkiye'de 1950-1980 Döneminde İller Arası Göçlerin Genel Değerlendirilmesi, T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Sosyal Planlama Dairesi Araştırma Şubesi, Şubat, **1981**, Ankara, 24-25
10. **User İ,** Evlilik Göçü. İçinde: 2. Ulusal Sosyoloji Kongresi, Toplum Ve Göç Bildiri Kitabı, Ankara. **1997**; 556
11. [Http://Tdk.Org.Tr/TR/Sozbul.Asp?F6E10F8892433CFFAAAF6AA849816B2EF05A79F75456518CA06/02/2009](http://Tdk.Org.Tr/TR/Sozbul.Asp?F6E10F8892433CFFAAAF6AA849816B2EF05A79F75456518CA06/02/2009) Saat: 12:05
12. **Tezcan S. Temel F.** "Türkiye'de İç Göç: Boyutu, Nedenleri Ve Sağlık" 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı 21-25 Ekim **2008** Ankara. 246-250
13. **Tekeli İ,** Göç Ve Ötesi. İlhan Tekeli Toplu Eserler-3. Tarih Vakfı Yurt Yayınları. Eylül **2008**; 18-22
14. **Demirel B.A.** "Doğu'da Göçün Temelleri." *Başkent Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Eleştirel - Yaratıcı Düşünme Ve Davranış Araştırmaları Laboratuvarı Pivotka Dergisi.* **2004**; Yıl 3, 14: 8-12
15. "Türkiye Göç Ve Yerinden Olmuş Nüfus Araştırması". Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara. Aralık **2006**; 67-70
16. **Oktik N.** Köyün Çekiciliği- Kentin İticiliği, İçinde: 2. Ulusal Sosyoloji Kongresi. Toplum Ve Göç Bildiri Kitabı, Ankara. **1997**; 81, 82
17. **Demir G,** Göç Nedenleri Ve Göçenlerin Beklentilerindeki Gerçekleşme Durumu: Bolu İli Kıbrısçık İlçesi Örneği, İçinde: 2. Ulusal Sosyoloji Kongresi. Toplum Ve Göç Bildiri Kitabı, Ankara, **1997**; 85-86

18. **GÜMÜŞ E.** "Türkiye'nin Nüfusu" Açık Öğretim Fakültesi Yayınları Ünite-6 (e-kitap)
19. **Güler Ç. Akın L.** "Halk Sağlığı Temel Bilgiler" Hacettepe Üniversitesi Yayınlar. **2006**; 590-591
20. **İlik B, Türkmen Z.** Çocuk İşçiliğinin Temel Nedenlerinden Birisi Olan İç Göç Araştırma Projesi, Ankara: ILO Yayınları, Ankara: **1994** .
21. **Bayhan V.** Türkiye’de İç Göçler ve Anomik Kentleşme, İçinde: Toplum ve Göç, II. Ulusal Sosyoloji Kongresi, Mersin, **1996**:178-193.
22. **Zeytinoglu S.** Sokakta çalışan çocuklar ve Sokak Çocukları, İçinde. Çocuk istismarı ve İhmali, Ankara: **1999**:69-73.
23. **Çocuk İşçiliği ile Mücadele: İş Müfettişleri İçin El Kitabı** (Çeviren: Metin Çulhaoğlu), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ankara, **2004**
24. **Balcioğlu İ, Balcioğlu F.** Göç, Modernleşme, Sağlık, İçinde: Medikal ve Psikososyal Açından Göç Olgusu, İstanbul, **2002**: 28-40.
25. **İlik B, Türkmen Z.** Çocuk İşçiliğinin Temel Nedenlerinden Birisi Olan İç Göç Araştırma Projesi, Ankara: ILO Yayınları, Ankara: **1994** .
26. **Kök M, Yazgan Tuncel A, Karar F ve ark.** *Çocuk Hakları*, İnsan Hakları Derneği, İstanbul: **1998**.
27. **Polat O.**Çocukta Dayaağa Hayır, 1.Baskı, İstanbul: Analiz Kitabevi **1997**.
28. **ANKA Haber Ajansı**, Sabah Gazetesi, Çocuğunu Çalıştıran Babaya Hapis İstemi, 27Nisan 2008 Erişim: <http://arsiv.sabah.com.tr/2008/4/27/haber,1D3IC69A>.
29. **Basu K.**Çocuk İşçiliği Ekonomisi’, *Scientific American (Newyork)*, Ekim **2003** Cilt 289, No.4.
30. **Fişek G.** Çocuk İşçilerin Sorunları, İçinde: Çocuk istismar ve ihmali, Ankara, **1999**:75-84.
31. **Toksöz A.G.** Enformel Sektörde İstihdamın Ve İşgücünün Özellikleri. *İktisat Dergisi*. **2002**; 430:29–35
32. **Sağlam S.**” Türkiye’de İç Göç Olgusu Ve Kentleşme” Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü. Sayı 5. **2006**;33–44
33. **Durugönül. E.** Sosyal Değişme, Göç Ve Sosyal Hareketler, İçinde: 2. Ulusal Sosyoloji Kongresi. Toplum Ve Göç Bildiri Kitabı, Ankara. **1997**; 95–100
34. http://publications.iom.int/bookstore/index.php?main_page=index&cPath=37 “IOM World Migration Report–2008” Ulaşım Tarihi:01.03. **2009**, saat:15:39
35. **Pazarlıoğlu M.V** “P1980-1990 Döneminde Türkiye’de İç Göç Üzerine Ekonometrik Model Çalışması” İdari.cu.edu.tr/Sempozyum/Bi18.Htm 06/02/ **2009**; Cuma Saat :10:36
36. Türkiye İstatistik Yıllığı 2007. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası. Mayıs **2008**. Ankara, 51–52
37. [Www.Manisa.Saglik.Gov.Tr/Extrapages/.../S_149.151.Htm](http://www.Manisa.Saglik.Gov.Tr/Extrapages/.../S_149.151.Htm) 8/10/ **2008** Saat:08:45
38. 1990 Genel Nüfus Sayımı İdari Bölünüş. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. **1991**. Ankara
39. [Http://Www.Tuik.Gov.Tr/Prehaberbultenleri.Do?id=3894](http://Www.Tuik.Gov.Tr/Prehaberbultenleri.Do?id=3894), Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları.2008 yılı Verileri. 26/01/2009 10:00, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları. **2007**. 21/01/2008 11:00.(Erişim Tarihi: 24/02/2009 Saat:10.56)

40. Cumhuriyetin 50. Yılında Adana, 1973 İl Yıllığı, Kemal Matbaası, **1973** Adana, 51–53
41. <http://www.Dsi.Gov.Tr/Baraj.Asp?Selected> 26/03/2009. Saat 08:51
42. Adana Sosyoekonomik Rapor. Adana Güçbirliği Vakfı. 2. Baskı. Nisan **2000**; 59–77
43. **Güler Ç. Akın L.** "Halk Sağlığı Temel Bilgiler" Hacettepe Üniversitesi Yayınlar.**2006**;248-250
44. www.Tbmm.Gov.Tr/Anayasa.Htm - 326k.17/03/2009 Saat 12:03
45. Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Raporu 2003. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. Ağustos **2005**
46. **Kaya A. Şahin B.** "Kökler Ve Yollar. Türkiye’de Göç Süreçleri" İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. İstanbul. Şubat **2007**; 448,
47. "Sağlık 21, Herkese Sağlık Türkiye’nin Hedef Ve Stratejileri" T.C. Sağlık Bakanlığı Tarafından Basımı Sağlanmıştır. Ankara. Aralık **2001**;68, 28
48. **Bilir N.** "Türkiye’de Yaşlanan Nüfus" Geriatri Ve Gerontoloji. Uluslararası Yaşlanma Enstitüsü. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezigebam.Ocak **2006** Ankara 170–174
49. **Güven S.** "Türkiye’de Yaşlı Ve Aile" Geriatri Ve Gerontoloji. Uluslararası Yaşlanma Enstitüsü. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezigebam.Ocak **2006** Ankara,176–181
- 50.: "3-9 Eylül **2002**, Halk Sağlığı Haftası Yaşlı Sağlığı Programı" Sağlık Bakanlığı Powerpoint Sunumu
51. **Güler Ç. Coşkun A.** "Konut Sağlığı" Halk Sağlığı Kurumu Derneği. Sağlık Ve Sosyal Yardım Vakfı Teknik Rapor:11 Sayfa:5-7
52. **Dedeoğlu N.** "Türkiye’de Kentlerde Sağlık Sorunları." Toplum Ve Hekim.**1996**;11(71):54-56.
53. **Giray H, Kılıç B,** "Türkiye’de Kentlerde Sağlık Örgütlenmesi" Memleket-Mevzuat Dergisi-Yerel Yönetim Araştırma Yardım Ve Eğitim Derneği (Yayed) Cilt:2 Sayı:20–21 Mart-Nisan **2007**;13–23
54. <http://www.Tuik.Gov.Tr/Prehaberbultenleri.Do?id=4102> İstihdam, İşsizlik, Ücret İstatistikleri (Erişim tarihi:25/08/2008;saat:09:21)
55. <http://www.Adana.Gov.Tr/?Sayfa=5&Alt=Saglik>, 13/11/2009 Saat:10:41
56. **Akbaba M. ve Ark.** "Doğankent Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesi 2006 Yılı Çalışma Raporu" Adana, **2007**
57. "Büyükşehir Belediyesi Sınırları İçerisinde İlçe Kurulması Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Kanun No : 5747 Kabul Tarihi : 06.03.2008 R.G. Yayın Sayısı : 26824(Mükerrer) R.G. Yayın Tarihi : 22.3.2008 <http://www.ysk.gov.tr/ysk/docs/Kanunlar/Pdf/5747.pdf> ulaşım tarihi:**16.06.2010**, saat:12:44
58. **Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması 1998.** Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. Ekim **1999**
59. **Özer İ.** "Erzurum İlinde Sağlıkta İlgili Tutum Ve Davranışlar. Bunu Etkileyen Bazı Çevresel Faktörler " Yayınlanmamış Doçentlik Tezi, Erzurum **1973**
60. **Ersoy M.** "Göç Ve Kentsel Bütünleşme " Türkiye Gelişme Ve Araştırma Vakfı "Ankara**1985**
61. <http://www.Kaliteofisi.Com/Download/E-Kitap.Asp>.**2002**. "Anket Hazırlama Klavuzu

62. Başt. "Bilimsel Bir Araştırma Ödevi Nasıl Hazırlanır" <http://www.kaliteofisi.com/download/E-Kitap.asp>
63. **Özcan M**" Akraba Evlilikleri Ve Genetik Tanı" *Sted Dergisi*. Cilt:17.. Nisan **2004**; 4:62–66
64. **Yoldaşcan E. ve Ark.**"Doğankent Beldesine Göç Eden Ailelerin Konut Ve Çevresindeki Bazı Fiziki Koşulların Değerlendirilmesi." I.Ulusal Çevre Hekimliği Kongresi. Ankara.08–12 Aralık **1997**;67-69
65. **Çatak B.** Çocuk İşçiliği İçin Risk Faktörlerini Belirlenmesi: Çocuk İşçi ve Okuyan Örgencilerin Sağlık Durumlarının Karşılaştırılması, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Halk Sağlığı A.D., Denizli, **2006**.
66. **Elmacı N, Erkan R,**"1990'lar Sonrası Diyarbakır Kentine Göçle Gelenler ve Sağlıkları" Kent ve Sağlık Sempozyumu Bildiri Özetleri Kitabı – Sözel Bildiriler sayfa:188 07/09 Haziran **2006** Bursa
67. **Öztürk Y,Günay O,Aykut M, Kılıç B, Balcı E.** "Melikgazi Sağlık, Eğitim Ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi Kuruluş Çalışmalarının Değerlendirilmesi" Erciyes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekanlığı Kayseri **2007**
68. **Gündüz E.Ve Ark.** " Havutlu Sağlık Ocağına Başvuran Evli Ve Çocuklu Kadınlarda Akraba Evliliği Ve Kalıtsal Hastalık Sıklığı" 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı 21–25 Ekim **2008** Ankara. Sayfa:602
69. **Hancıoğlu A., Tuncbilek E.,**"Akraba Evlilikleri, Sosyo- Demografik Özellikleri Ve Çocuk Ölümleri Üzerine Etkileri" *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*, **1998**;41:139-153)
70. **Taşkın ř., Atak N.,** "Bebek Ve Çocuk Ölümünün Değerlendirilmesi:Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması, 1993 Ve 1998" *Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Mecmuası* Cilt 57, Sayı 1, **2004**, Ankara
71. **Ceylan A. Ve Ark.** "Güneydoğu Anadolu Bölgesinde Akraba Evlilikleri, Türkiye 2002". 8. Halk Sağlığı Günleri. 23–25 Haziran **2003**: 252, Sivas
72. Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Raporu 2008. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. Ekim **2009**
73. **Nazlıcan E.** "Adana İli Solaklı Ve Kartaş Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 20–64 Yaş Arası Kadınlarda Obezite Ve İlişkili Risk Faktörlerinin İncelenmesi" Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Adana–**2008**
74. **Gürbüz M.** Yüreğir'e Göç Eden Nüfusun Sosyo-Ekonomik Özellikleri Ve Şehirleşme Sürecindeki Deęiřimi, İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakóltesi Coğrafya Bölümü Coğrafya Dergisi, Sayı 15, Sayfa 1-12, İstanbul, **2007** Basılı Nüsha Issn No: 1302-7212
75. **İlkkaracan P. İlkkaracan İ.** "1990'lar Türkiye'sinde Kadın Ve Göç" 75 Yılda Köylerden Şehirlere, İstanbul: Tarih Vakfı Yayınları, **1998**, 305-322.
76. **Bucutoęlu E,** 1993, "Doğu Karadeniz Bölgesi Trabzon Alt Bölgesinde Emek Piyasasının Yapısı , Göç ve İstihdam Sorunları", 3. İzmir İktisat Kongresi (4-7 Haziran **1992**), Sosyal Değişim ve Sosyal Gelişme Stratejileri, Anadolu Üniversitesi, Açık Öğretim Fakóltesi Döner sermaye İşletmesi Müdürlüğü Basımevi, Sf:57-63, Eskiřehir
77. Manisa Nüfus Ve Sağlık Araştırması 2005, Celal Bayar Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Haziran **2007**,Manisa
78. <http://www.tkd.org.tr/pages.asp?pg=203>, 15.01.2010 saat: 14.25
79. Halk Sağlığı Ders Notları. ÇÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı **2006**-Adana

EK

”ADANA İLİ YÜREĞİR İLÇESİ SOLAKLI BELDESİ’NDE SAĞLIK BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARINA GÖÇÜN ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI”

ANKET FORMU

Anket no :

Hane reisinin adı :

Eşinin adı :

Adres :

Telefon :

Hanede yaşayan kişi sayısı:

ERKEĞE SORULACAK SORULAR:

HANE BİLGİLERİ:

1- Ailenin barındığı konutun yapısı?

- a-Taş
- b-Kerpiç
- c-Ahşap
- d-Betonarme
- f-Diğer(Belirtiniz)

2- Yaşadığınız ev evde yaşayanlardan birine mi ait, kira mı, lojman mı ya da ücret ödemedi mi oturuyorsunuz?

- a-Evde Yaşayanlardan Birine Ait
- b-Kira
- c-Lojman
- d-Ücret Ödenmeden Oturuluyor
- e-Diğer

3- Tuvalet evin içinde mi, dışında mı?

- a-Tuvalet Yok/Çalılık/Arazi/Umumi Tuvalet
- b-Evin İçinde
- c-Evin Dışında
- d-Diğer (Belirtin)

4- Yaşadığınız evde ne tip bir tuvalet kullanılıyor?

- a-Kanalizasyona Bağlı
- b-Fosseptik
- c-Açık Çukur
- d- Kapalı Çukur
- e-Diğer

5-Yaşadığınız evde kaç oda var? (Buna yatak odalarını, oturma odalarını, misafir odalarını, çalışma odalarını ve salonu dâhil eder misiniz?)

Oda Sayısı

6- Ebeveynlerin kullandığı ayrı oda var mı?

- a-Yok
- b-Var

7-Ayrı mutfak var mı?

- a-Yok
- b-Var

8-Ayrı banyo var mı?

- a-Yok
- b-Var

9-Evinizde hayvan beslemek için bölüm (ahır, kümes vs.) var mı?

- a-Yok
- b-Var

10-Konutun ısıtılması ne ile yapılıyor?

- a-Tandır.
- b-Elektrik Sobası
- c-Odun- kömür sobası
- d-Klima
- e-Katalitik-gaz sobası
- f-Diğer(Belirtiniz)

11-Yaşadığınız evde kullandığınız suyun kaynağı nedir?

- a-Şehir Suyu
- b-Kuyu Suyu
- c-Ortak Kullanılan Çeşme
- d-Tanker
- e-Şişe Suyu/Damacana/Pet Su
- f-Diğer

12- İçeceğiniz suyu kullanmadan önce herhangi bir şey yapıyor musunuz? Kaynatmak, filtreden geçirmek gibi...

- a-Hayır
- b-Su Kaynatılıyor
- c-Su Klorlanıyor
- d-Su Filtreden Geçiriliyor
- e-Diğer (Belirtin)
- f-Bilmiyor

SOSYODEMOGRAFİK SORULAR

13-Şu anda tam olarak kaç yaşında olduğunuzu söyler misiniz?

14-Kaç yaşında evlendiniz?

15-Eşinizle akraba mısınız?

16-Mezun olduğunuz okul hangisidir?

- a-Okuma yazma bilmiyor
- b-Okuma yazma biliyor-Okul bitirmemiş
- c-İlkokul
- d-Ortaokul
- e-Lise
- f-Üniversite

17-Bu okulda tamamladığınız en son sınıf hangisidir?

18-Bu okuldan mezun oldunuz mu (diploma aldınız mı?)

- a- Evet
- b- Hayır

19-Ne kadar zamandır sürekli olarak Solaklı ‘da yaşıyorsunuz?

.....

20-Solaklı ‘ya gelmeden önce nerede yaşıyordunuz? (köy-ilçe-il olarak yazılacak)

.....

21-Memleketiniz neresidir?(il olarak yazılacak)

.....

22-Peki Solaklı’ya gelmenizin temel nedeni neydi?

Evlilik

Kişisel Nedenler

- a-Eğitim
- b-İş Aramak
- c-İş Değişikliği/Tayin
- d-Memlekete Geri Dönüş

Eşle İlgili Nedenler

- e-Eşin Yanına Gitmek
- f-Eşin İş Değişikliği/Tayini
- g-Eşin İş Araması
- h-Eşin Ölmesi/Boşanma

Ailevi Nedenler

- ı-Ebeveynin Yanına Gitmek
- j-Ebeveynin İş Değişikliği/Tayini
- k-Ebeveynin İş Araması
- l-Sağlık Nedenleri
- m-Diğer (Belirtin)

23-Herhangi bir sağlık sigortası kapsamında mısınız? Sağlık sigortası var mı? (*VAR İSE*) Hangi Sağlık Sigortası Kapsamında?

- a-Hayır
- b-SSK
- c-Emekli Sandığı
- d-Bağ-Kur
- e-Özel Sağlık Sigortası
- f-Yeşil Kart
- g-Diğer (Belirtin)
- h-Bilmiyor
- f-Diğer (belirtiniz)

SOSYO EKONOMİK SORULAR

24-Şu anda iş durumunuz aşağıdakilerden hangisine uyuyor?

- a-Ücretli maaşlı olarak birisinin yanında ya da bir kuruluştaki çalışıyorum
- b-Kendi hesabıma serbest çalışıyorum
- c-Emekliyim, hiçbir işte çalışmıyorum
- d-İşsizim, ara sıra iş bulduğumda çalışıyorum

25- Son bir haftadır herhangi bir işte çalıştınız mı?

- a- Evet (26.soruya geçiniz)
- b- Hayır (25.soru ile devam ediniz)

26- Neden son bir haftadır bir işte çalışmadınız?

- a- Emekli
- b- İşsiz

27- Çalıştığınız iş hangi sektörde?

- a-Tarım
- b-İnşaat
- c- Hizmet sektörü
- d- İyi tanımlanmamış

28- Çalıştığınız işteki durumunuz nedir?

- a- Ücretli, maaşlı veya yevmiyeli
- b-İşveren
- c-Kendi hesabına

29-Hanenizin toplam net aylık geliri ne kadardır?

- a-0-400 YTL
- b- 401-800 YTL
- c-801-1200YTL
- d-1201- üzeri YTL

30-Ailenizin temel ihtiyaçlarını karşılaması bakımından bu geliri nasıl buluyorsunuz?

- a-Yetersiz
- b-Orta
- c-İyi
- d-Çok iyi
- e-Mükemmel

31-Ailenin temel geçim kaynağı nedir?(işsiz olanlara sorulacak)

- a-Kendi hesabına düzensiz işler yaparak
- b-Başkasının yanında geçici işler yaparak
- c-Çocuklarının yardımı ile
- d-Akraba, tanıdık ve komşu yardımı ile
- e-Geçici mevsimlik işlerde çalışarak
- f-Enformel işler yaparak
- g-Eski birikimlerini harcayarak
- h-Tanıdıklarından borç alarak
- i-Evdeki bazı eşyaları sattım
- j-Altın, ziynet eşyası sattım
- k-Eşim ve çocuklarımla çalıştıklarıyla
- m-Diğer

KADINA SORULACAK SORULAR:

SOSYODEMOGRAFİK SORULAR

32-Şu anda tam olarak kaç yaşında olduğunuzu söyler misiniz?

33-Kaç yaşında evlendiniz?

34-Mezun olduğunuz okul hangisidir?

- a-Okuma yazma bilmiyor
- b-Okuma yazma biliyor-Okul bitirmemiş
- c-İlkokul
- d-Ortaokul
- e-Lise
- f-Üniversite

35-Bu okulda tamamladığınız en son sınıf hangisidir?

36-Bu okuldan mezun oldunuz mu (diploma aldınız mı?)

a-Evet.

b-Hayır

37-Ne kadar zamandır sürekli olarak Solaklı 'da yaşıyorsunuz?

38-Solaklı 'ya gelmeden önce nerede yaşıyordunuz? (köy-ilçe-il olarak yazılacak)

39-Memleketiniz neresidir?(il olarak yazılacak)

.....

40-Peki Solaklı'ya gelmenizin temel nedeni neydi?

Evlilik

Kişisel Nedenler

a-Eğitim

b-İş Aramak

c-İş Değişikliği/Tayin

d-Memlekete Geri Dönüş

Eşle İlgili Nedenler

e-Eşin Yanına Gitmek

f-Eşin İş Değişikliği/Tayini

g-Eşin İş Araması.

h-Eşin Ölmesi/Boşanma

Ailevi Nedenler

ı-Ebeveynin Yanına Gitmek

j-Ebeveynin İş Değişikliği/Tayini

k-Ebeveynin İş Araması

l-Sağlık Nedenleri

m-Diğer (Belirtin

AİLE PLANLAMASI SORULARI

41-Siz hiç canlı doğum yaptınız mı?

42-Yaşayan kaç tane çocuğunuz var?

43-Sizin doğurduğunuz ama doğumdan sonra ölen hiç erkek ya da kız çocuğunuz oldu mu?

Ölen Erkek Çocuk Sayısı

Ölen Kız Çocuk Sayısı

44-Şu anda gebe misiniz?

a-Evet

b-Hayır

c-Emin Değil

45-Kaç aylık gebesiniz?

Ay

46-Gebe kalmadan önce, gebe kalmak istiyor muydunuz, bu gebeliğin daha sonra olmasını mı tercih ederdiniz, yoksa bu gebeliği hiç istememiş miydiniz?

a-İstiyordu

b-Daha Sonra İstiyordu

c-Hiç İstemiyordu

47-Siz hiç gebe kalmayı önlemek ya da geciktirmek için bir yöntem kullandınız mı ya da herhangi bir yola başvurdunuz mu?

a-Evet

b-Hayır (48. soruya geçiniz)

48-Gebeliği önlemek için kullandığınız yöntem hangisidir?

- a-Tüplerin Bağlanması
- b-Erkeğin Kanallarının Bağlanması
- c-Hap
- d-Spiral..
- e-İğne/Enjeksiyon
- f-Deri Altı İmplantı/Norplant.
- g-Kondom/Kaput
- h-Kadın Kondomu
- i-Diyafram/Köpük/Jel/Fitil
- j-Süt/Emzirme İle Korunma
- k-Tehlikesiz Günler
- l-Geri Çekme
- m-Acil Korunma Hapı
- n-Diğer (Belirtin)

49-Şu anda kullandığınız yöntemi kullanmaya başlamadan önce herhangi bir sağlık personeline (doktor/hemşire/ebe) başvurup bilgi aldınız mı?

- a-Evet. (47. soruya geçiniz)
- b-Hayır

50- Halen kullandığınız yönteme ilişkin bilgiyi herhangi bir sağlık personelinden almadı iseniz nereden aldınız?

- a-Komşudan
- b-Mahalle ebesinden
- c-Eczaneden
- d-Diğer(belirtiniz)

51-Halen kullandığınız yöntemi nereden aldınız/temin ettiniz?

Devlet Sektörü

- a-Devlet/Numune Hastanesi
- b-Doğumevi
- c-Açsap Merkezi
- d-Sağlık Ocağı
- e-Diğer (Belirtin)

Özel Sektör

- f-Özel Hastane
- g-Özel Poliklinik
- h-Özel Doktor Muayenehanesi
- i-Özel Ebe/Hemşire (Sağlık Kabini)
- j-Eczane/Medikal.
- k-Diğer (Belirtiniz)

52-Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmamanızın temel nedeni nedir?

Doğurganlık İle İlgili Nedenler

- a-Cinsel Münasebeti Yok
- b-Sık Olmayan Münasebet
- c-Menopozda/Histerektomi.
- d-Gebe Kalması Zor/Kısır
- e-Kocasını Kısır
- f-Yeni Doğum Yapmış/Emziriyor
- g-Gebe Kalmak İstiyor

Bilgi Eksikliği

- h-Yöntem Bilmiyor
- ı-Kaynak Bilmiyor

Yöntem İle İlgili Nedenler

- j-Sağlık Kaygısı
- k-Yan Etki
- l-Ulaşım Zorluğu/Uzak
- m-Pahalı
- n-Kullanışlı Değil
- o-Kocasını Karşı
- ö-Dini Nedenler
- p-Kadercilik
- r-Utanıyor
- s-Diğer (Belirtin)

SAĞLIK SORULARI:

53-Çocuğunuza gebe iken, gebeliğiniz süresince bilgi almak, danışmak ve kontrol amacıyla kimseye başvurduğunuz mu?

Sağlık Personeli

a-Doktor

b-Ebe/Hemşire

Diğer Kişiler

c-Ara Ebesi/Ebe Nine

d-Diğer (Belirtin)

e-Kimseye Başvurmamış (51. soruya geçiniz)

54-Çocuğunuza gebe iken bahsettiğiniz kişilere (kişiye) ilk başvurduğunuzda kaç aylık gebeydiniz?

a-Ay

b-Bilmiyor

55-Gebeliğiniz sırasında doğum öncesi bakım almamanızın nedeni neydi?

a-Bir Sorun Yoktu

b-Yakında Sağlık Kuruluşu Yok

c-Sağlık Kuruluşuna/ Personeline Güvensizlik

d-Sağlık Kuruluşundan Yararlanmada Güçlük

e-Gelenekler/Töre

f-Maddi Olanaksızlık

g-Kötü Hizmet

h-Nerede Olduğunu Bilmiyor

ı-Diğer (Belirtin)

j-Bilmiyor

56-Çocuğunuzun doğumu nasıl gerçekleşti? Normal doğum muydu yoksa sezaryen miydi?

a-Sezaryen

b-Normal (Vajinal) Doğum

57-Çocuğunuzun doğumunu kim yaptırdı?

Sağlık Personeli

a-Doktor

b-Ebe/Hemşire

Diğer Kişiler

c-Ara Ebesi

ç-Akraba/Arkadaş

d-Diğer (Belirtin)

e-Hiç Kimse.

58-Çocuğunuzun doğumu nerede oldu?

a-Evde

b-Sağlık kabinde

c-Doğum evinde

d-Üniversite Hastanesinde

e-Diğer (Belirtin)

59-Çocuğunuzun doğumunu bir sağlık kuruluşunda yapmamanızın en önemli nedeni nedir?

a-Nedeni Yok

b-Yakında Sağlık Kuruluşu Yok.

c-Sağlık Kuruluşuna/ Personeline Güvensizlik

d-Doğum Ani Oldu

e-Sağlık Kuruluşundan Yararlanmada Güçlük..

f-Pahalı

g-Gelenekler/Töre

h-Bir Sorun Yoktu

ı-Diğer (Belirtin)

j-Bilmiyor

60-Çocuklarınızın aşıları tam mı?

a-Evet

b-Hayır

61-Son bir ay içinde evde hastalanan oldu mu?

a-Evet

b-Hayır

c-Bilmiyor

62-Ailenizden en son hastalanan kişi hangi hastalığa yakalandı?

63-Hastalığın tedavisi için kimseye danıştınız mı, ya da tedavi için kimseye başvurduğunuz mu?

a-Evet

b-Hayır

c-Bilmiyor

64-En son nereye/kime başvurduğunuz?

Devlet Sektörü

a-Devlet/Numune Hastanesi

b-Doğumevi

c-Açsıp Merkezi

d-Sağlık Ocağı

e-Sağlık Evi

f -Üniversite Hastanesi

g-Diğer (Belirtin)

Özel Sektör

h-Özel Hastane

i-Özel Poliklinik

j-Özel Doktor Muayenehanesi

k-Özel Ebe/Hemşire (Sağlık Kabini)

l-Eczane/Medikal

m-Diğer (Belirtin)

n-Gönüllü Kuruluş/ Dernek/Vakıf

o-Market/Dükkan

p-Akraba/Arkadaş/Komşu

r-Ara Ebesi/Ebe Nine.

s-Hocaya Okutmuş, Tekke/Yatır

YAŞLI REFAHI (EVDE YAŞAYAN EN YAŞLI BİREY İÇİN KADINA SORULACAK)

65- Dedenin/Ninenin yaşı ?.....

66- Dedenin/Ninenin rahatı, sağlığı ve ihtiyaçlarını karşılama konusunda esas sorumluluk kime aittir?

- a-Kendisi
- b-Eşi
- c-Öz/Üvey Çocuğu
- d-Gelini/Damadı
- e-Kardeşi
- f-Torunu
- g-Kardeş Çocuğu
- h-Diğer Yakın Akraba
- i-Uzak Akraba
- j-Komşu.
- k-Diğer (Belirtin)

67- Dedenin/Ninenin herhangi bir sağlık sigortası kapsamında mı? Sağlık sigortası var mı? (*VAR İSE*) Hangi sağlık sigortası kapsamında?

- a-Hayır
- b-SSK
- c-Emekli Sandığı
- d-Bağ-Kur
- e-Özel Sağlık Sigortası
- f-Yeşil Kart
- g-Diğer (Belirtin)
- h-Bilmiyor

68-Tanısı konmuş şeker hastalığı var mı?

- a-Evet
- b-Hayır
- c-Bilmiyor

69- Tanısı konmuş yüksek tansiyon hastalığı var mı?

a-Evet

b-Hayır

c-Bilmiyor

70- Tanısı konmuş kalp hastalığı var mı?

a-Evet.

b-Hayır

c-Bilmiyor

71- Tanısı konmuş kolesterol yüksekliği var mı?

a-Evet.

b-Hayır

c-Bilmiyor

72- Dedeyi/Nineyi devamlı olarak yatağa bağımlı mı?

a-Evet

b-Hayır

73- Dede/Nine tüm gün sandalyeye/koltuğa bağımlı mı?

a- Evet

b- Hayır

74-Dedenin/Ninenin yaşamı ev/daire veya bahçe ile mi sınırlı?

a- Evet

b- Hayır

75- Dede/Nine şimdi sayacaklarımı kolaylıkla mı, zorlukla mı, ancak başka bir kişinin yardımını olursa mı yapabilir?

	KOLAY	ZOR	YARDIMLA	MÜMKÜN DEĞİL
Yatağa yatmak-kalkmak				
Giyinmek-soyunmak				
Yemek yemek				
Tuvalete gitmek ve kullanmak				
Banyo yapmak				

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Adana İli Yüreğir İlçesi Solaklı Beldesi Sağlık Ocağı Bölgesinde “Adana İli Yüreğir İlçesi Solaklı Beldesi’nde Sağlık Bilgi, Tutum Ve Davranışlarına Göçün Etkisinin Araştırılması” başlığı altında göçün sağlığa etkisi ile ilgili bir araştırma yürütmekteyiz.

Bu araştırmamız için size yüz yüze anket tarzında sorular soracağım. Bana verdiğiniz yanıtlar gizli tutulacaktır. Sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Hiçbir bilimsel yazıda kişisel bilgileriniz kullanılmayacaktır.

Verdiğiniz yanıtlar sonucunda çalışmamızın sonuçları ulusal ve uluslararası kongre ve dergilerde, kitaplarda bilimsel yayın olarak yayınlanacaktır.

Yukarıdaki bilgiler dâhilinde çalışmaya katılmanız için onayınız gerekmektedir.

Katılımcının imzası:

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı :Hürsan ZORBA

Doğum Tarih ve Yeri : Silifke, 1976

Medeni Durumu :Evli, bir çocuk annesi

Adres :Viranşehir Mah. Adonis Sit. A Blok. 11/22
Mezitli -MERSİN

Telefon :0505 2580528

E.posta :hzorba@cu.edu.tr

Mezun Olduğu Tıp Fakültesi : Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi

Varsa Mezuniyet Derecesi :Yok

Görev Yerleri :Gaziantep, Karşıyaka Sağlık Ocağı,
Gaziantep, 60. Yıl Sağlık Ocağı,
Gaziantep, Özel Sani Konukoğlu Hastanesi

Dernek Üyelikleri :Yok

Alınan Burslar :Yok

Yabancı Dil (ler) :İngilizce