



# Türkiye

2018 Nüfus ve Sağlık Araştırması  
Temel Bulgular

*Kapak sayfası fotoğrafı: Steve Estvanik. Antik Yunan ve Roma kenti Efes'ten küçük dükkanların önündeki geometrik mozaik detay. [Çevrimiçi resim]. Erişim tarihi: 24 Ekim 2019, <https://www.shutterstock.com/tr/image-photo/detail-geometric-mosaic-walk-front-small-512273986>*

Yayın No: NEE-HÜ.19.04

*Bu yayında yer alan bilgilerden Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü sorumludur ve bu bilgiler hiçbir şekilde Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu'nun (TÜBİTAK) görüşünü yansıtmamaktadır.*

2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018 TNSA) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından gerçekleştirilmiştir. Projenin yararlanıcı kurumu T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı'dır.

2018 TNSA'nın mali desteği Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından 1007 Kamu Kurumları Araştırma ve Geliştirme Projelerini Destekleme Programı kapsamında sağlanmıştır.

2018 TNSA, dünya çapında yürütülen Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (Demographic and Health Surveys, DHS Program) projesinin model ve standartları çerçevesinde yürütülmüş ve uluslararası karşılaştırılabilir nitelikte bir araştırmadır. Veri işleme, ana raporun tabülasyonu ve gözden geçirilmesinde ICF Macro International Inc. teknik yardım sağlamıştır.

2018 TNSA konusunda daha ayrıntılı bilgi için: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 06100 Ankara, Türkiye (telefon: 312-297-7367 ; faks: 312-297-7370; e-posta: [hips@hacettepe.edu.tr](mailto:hips@hacettepe.edu.tr); internet: [www.hips.hacettepe.edu.tr](http://www.hips.hacettepe.edu.tr)). The DHS Program projesi hakkında daha ayrıntılı bilgi için: ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA (telefon: 301-407-6500; faks: 301-407-6501; e-posta: [info@DHSprogram.com](mailto:info@DHSprogram.com); internet: [www.DHSprogram.com](http://www.DHSprogram.com)).

Bu yayın için önerilen kaynak gösterim şekli:

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Temel Bulgular*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.

Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd. Şti. tarafından basılmıştır.  
İvedik OSB Matbaacılar Sitesi 1516/1 Sk. No:35 Yenimahalle 06378, Ankara  
Tel: 0312 229 92 65

# 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular

**Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü  
Ankara, Türkiye**

*Mali kaynağı sağlayan:*

**Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK)**

**“1007 Kamu Kurumları Araştırma ve Geliştirme Projelerini Destekleme Programı”**

*Müşteri Kurum:*

**T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı  
Ankara, Türkiye**

**Kasım 2019**



**Hacettepe Üniversitesi  
Nüfus Etütleri Enstitüsü**



**T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji  
ve Bütçe Başkanlığı**



**Türkiye Bilimsel ve Teknolojik  
Araştırma Kurumu**

## 2018 TNSA HAKKINDA

2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018 TNSA), Türkiye’de nüfusun ve sağlık durumunun izlenmesi için veri sağlamak amacıyla tasarlanmıştır. 2018 TNSA, 1993 yılından beri Türkiye’de yürütülen altıncı Nüfus ve Sağlık Araştırmasıdır. Bu araştırma, doğurganlık, aile planlaması, anne ve çocuk sağlığı, kadın ve çocukların beslenme durumu ve kadınların güçlenmesi konularında; politika yapıcılar ve uygulayıcı kurumların yöneticileri tarafından mevcut durumu değerlendirmeye ve iyileştirmeye yönelik kullanılabilir güvenilir tahminler sunmayı amaçlamaktadır.

### Araştırmanın örneklemi

2018 TNSA’da, ülke genelini temsil eden bir örnekleme 11.056 hanehalkında 15-49 yaşlarındaki 7.346 kadınla görüşülmüştür. Cevaplama oranı hanehalkları için %79, kadınlar için %81’dir. Araştırmanın örneklem tasarımı ülke geneli, kentsel ve kırsal alanlar ve bölgesel düzeyde tahminler yapılmasına imkân vermektedir.



# NÜFUS VE HANEHALKI ÖZELLİKLERİ

## Hanehalkı Kompozisyonu

Türkiye’de ortalama hanehalkı büyüklüğü 3,5 kişidir. Nüfusun %25’i 15 yaşın altındadır ve 65 yaş veya üzerinde olan kişiler nüfusun %10’unu oluşturmaktadır.

## Konut Özellikleri

Genel olarak, Türkiye’de hanehalklarının %98’inin iyileştirilmiş içme suyu kaynaklarına erişimi vardır. Bu oran, kentsel alanlar için %98 iken kırsal alanlar için %96’dır. Türkiye’de hanehalklarının %98’i diğer hanelerle paylaşılmayan, iyileştirilmiş tuvalet imkânlarına sahiptir. Konutlarda kullanılan zemin malzemesine bakıldığında, kentsel kesimlerdeki hanelerin %70’inin zemininin parke veya laminant ile kaplı olduğu, kırsal kesimdeki hanelerin %33’ünün ise zemininin beton olduğu görülmektedir. Hanelerin %80’inde, yatmak için 1 ya da 2 oda kullanılmaktadır (kırsal kesimde %85, kentsel kesimde %79).

## Sahip Olunan Eşyalar

Türkiye’deki hanelerin çoğunluğunda elektrikli aletler mevcuttur. Hanelerin %88’inden fazlasında çamaşır makinesi, elektrik süpürgesi ve ütü bulunmaktadır. Hanelerin %44’ünde internet bağlantısı, %39’unda bilgisayar ve %18’inde ödemeli TV yayınları vardır.

Hanelerde araba sahipliği oranı kırsal kesimde %41; kentsel kesimde %44’tür. Kırsal kesimdeki hanelerin %32’si traktör sahibiyken kentsel kesimde bu oran %2’dir. Kentsel ve kırsal kesimlerde ticari araç (taksi veya minibüs) sahipliği yakın düzeylerde (sırasıyla %5 ve %6).

## Eğitim

2018 TNSA’da yer alan hanehalklarında erkeklerin %86’sı ilkököl veya üzerini tamamlamışken bu oran kadınlarda %75’tir. Erkek nüfusun ortanca tamamlanmış eğitim süresi (7,1 yıl) kadın nüfusun ortanca değerinden (4,8 yıl) 2 yıldan biraz fazladır. Kırsal alanlarda ortanca tamamlanan eğitim süresi farkı 0,4 yıl iken (kadınlar için 4,4 yıl ve erkekler için 4,8 yıl), kentsel alanlarda bu fark 2,5 yıldır (kadınlar için 5,0 yıl ve erkekler için 7,5 yıl). En yüksek refah düzeyindeki erkeklerin ortanca eğitim süreleri, en düşük refah düzeyindeki erkeklerin eğitim sürelerinin iki katından daha fazla iken, kadınlarda neredeyse üç katıdır.



## DOĞURGANLIK VE BELİRLEYİCİLERİ

### Toplam Doğurganlık Hızı (TDH)

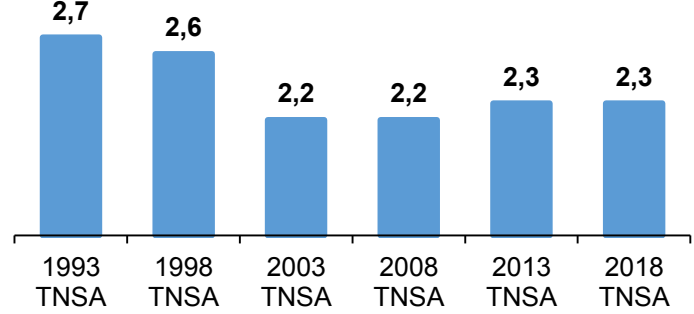
Günümüzde, Türkiye’de bir kadın ortalama 2,3 çocuk doğurmaktadır. Türkiye’de doğurganlık son 25 yılda bir kadın için 2,7 çocuktan 2,3 çocuğa düşmüştür. Doğurganlık bölgelere ve yerleşim yerine göre farklılık göstermektedir. Kentsel kesimde bir kadın başına ortalama 2,2 çocuk düşerken, kırsal kesimde ortalama 2,8 çocuk düşmektedir. Doğurganlık, bir kadının ortalama 3,2 çocuk doğurduğu Doğu’da en yüksek, bir kadının ortalama 1,6 çocuk doğurduğu Kuzey bölgesinde ise en düşüktür. Annenin eğitim ve ekonomik durumuna göre doğurganlık düzeyi değişmektedir. Lise veya üzeri eğitim almış kadınlar ortalama 1,8 çocuk doğururken hiç eğitim almamış ya da ilkokulu bitirmemiş kadınlar ortalama 4,2 çocuk doğurmaktadır. Hanehalkı refah düzeyi arttıkça doğurganlık düzeyi düşmektedir. En düşük refah düzeyindeki kadınlar ortalama 3,3 doğum yaparken en yüksek refah seviyesindeki kadınlar ortalama 1,9 doğum yapmaktadır.

### Adölesan Doğurganlık

Türkiye’de, adölesan dönemde olan (15-19 yaş grubu) kadınların neredeyse %4’ü hâlihazırda çocuk sahibidir ya da ilk çocuklarına gebedir. Adölesan annelik Güney’de en yüksek (%7), Batı’da en düşüktür (%2). İlkokulu bitirmiş kadınların %20’si adölesan dönemde çocuk sahibi olmaya başlarken, bu oran lise veya üzeri eğitim alan kadınlar arasında %1 düzeyindedir. En düşük refah düzeyine sahip hanelerde yaşayan kadınlar arasında adölesan annelik daha yaygın iken (%9) refah düzeyi en yüksek olan hanelerde yaşayan kadınlar arasında yaygın değildir (%1).

### Doğurganlıkta Zaman İçinde Değişim

*Kadın başına düşen doğumlar*



### Bölgelere Göre Toplam Doğurganlık Hızı

*Kadın başına düşen doğumlar*



B. Ş. Zülfikar Savcı

## İlk Evlenme Yaşı

Türkiye’de, 25-49 yaşlarındaki kadınların %21’i 18 yaşına kadar, %39’u 20 yaşına kadar ve %4’ü 15. yaş gününden önce evlenmektedir. 25-49 yaş grubu kadınlarda ortanca ilk evlenme yaşı 21,4’tür. Doğu bölgesinde, 25-49 yaşlarındaki kadınlar için ortanca ilk evlenme yaşı en düşükken (20,7 yaş), Batı bölgesinde en yüksektir (21,9 yaş). Kentli kadınlar kırdaki kadınlardan 1,7 yıl daha geç evlenme eğilimindedirler (sırasıyla 21,8 ve 20,1 yaşlarında). Ortanca ilk evlilik yaşı lise veya üzeri eğitim almış kadınlar için 25,0, ortaokulu tamamlamış kadınlar için 20,1, hiç eğitim almamış ya da ilkokulu bitirmemiş kadınlar için 19,1’dir. En yüksek refah düzeyindeki kadınlar, en düşük refah düzeyindeki kadınlardan 3,8 yıl sonra evlenmektedir (sırasıyla 23,6 ve 19,8).



A. Abbasoğlu-Özgören

## İlk Doğumda Anne Yaşı

Ortanca ilk doğum yaşı 25-49 yaşlarındaki kadınlar için 23,3’tür. En yüksek ortanca ilk doğum yaşı Batı’da (24,0); en düşük ortanca ilk doğum yaşı ise Doğu ve Orta bölgelerdedir (sırasıyla 22,5 ve 22,7). Ortaokulu tamamlamış kadınlar çocuk doğurmaya hiç eğitim almamış ya da ilkokulu bitirmemiş kadınlara göre 1,1 yıl daha geç başlamaktadırlar (sırasıyla 21,8 ve 20,7). Dördüncü refah düzeyindeki kadınlar ilk doğumlarını, en düşük refah düzeyine sahip hanelerde yaşayan kadınlara göre 1,9 yıl daha geç yapmaktadır (sırasıyla 23,5 ve 21,6). Ortanca ilk doğum yaşı, 1993 TNSA’dan 2018 TNSA’ya 20,8’den 23,3’e olacak şekilde neredeyse 2,5 yıllık bir artış göstermiştir. Aynı dönemde ortanca ilk doğum yaşındaki kır-kent farkı da 0,8’den 1,9’a çıkmıştır.

## İdeal Çocuk Sayısı

Türkiye’de kadınların istediği çocuk sayısı ortalama olarak 2,8’dir. Kadınların ideal çocuk sayısı, daha yaşlı kadınlar (45-49) arasında (3,1 çocuk) ve Doğu’da (3,4 çocuk) en yüksek iken genç kadınlar (15-19) arasında (2,3 çocuk) ve Kuzey’de (2,5 çocuk) en azdır. Hiç eğitim almamış veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar, lise veya üzeri eğitim almış kadınlardan bir çocuk daha fazla istemektedirler (sırasıyla 3,5 ve 2,5 çocuk). En düşük refah düzeyine sahip hanelerde yaşayan kadınlar için ortalama ideal çocuk sayısı en yüksek refah düzeyine sahip hanelerde yaşayanlara göre daha fazladır (sırasıyla 3,2 ve 2,5 çocuk).

## AİLE PLANLAMASI

### Aile Planlaması Bilgisi

Türkiye’de aile planlaması yöntemleri çok yaygın olarak bilinmektedir. Kadınların %97’si en az bir modern aile planlaması yöntemi bilmektedir. Hap (%93), tüplerin bağlanması (%85), RİA (%84) ve kondom (%83) kadınlar arasında en yaygın olarak bilinen yöntemlerdir.

### Bölgelere göre Modern Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

15-49 yaş grubundaki halen gebeliği önleyici modern yöntem kullanan evli kadınların yüzdeleri



T. Adalı

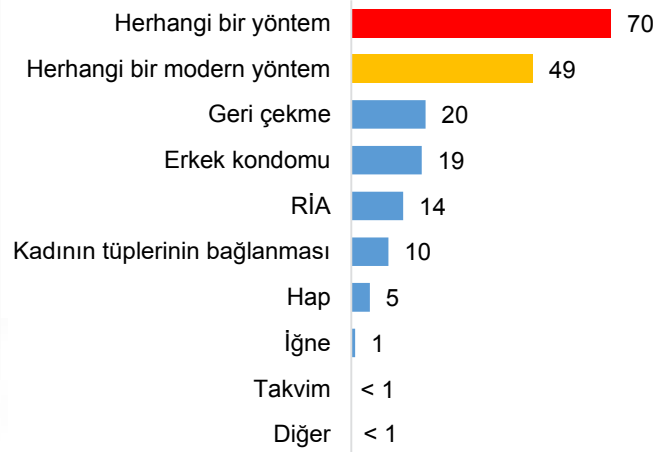
### Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Kullanımı

Halen evli olan kadınların %70’i gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanmaktadır. Kadınların %49’u modern, %21’i ise geleneksel yöntemlerden yararlanmaktadır ve en çok kullanılan geleneksel yöntem geri çekme yöntemidir (%20). Kondom (%19), RİA (%14) ve tüplerin bağlanması (%10) en çok kullanılan modern yöntemlerdir.

Gebeliği önleyici modern yöntemlerin kullanımı bölgelere ve yerleşim yerine göre değişmektedir. Kırsal kesimde modern yöntem kullanan halen evli kadınların oranı %45; kentsel kesimde ise %50’dir. Modern yöntem kullanımı Doğu’da %43 ile en düşük, Orta bölgede %54 ile en yüksektir.

Modern yöntem kullanım düzeyi hiç eğitim almamış veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar arasında en düşük iken (%40), eğitimle birlikte düzenli olmasa da bir artış göstererek lise ve üzeri eğitim almış kadınlarda %52’ye çıkmaktadır.

### Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı 15-49 yaş grubundaki halen evli kadınların yöntem kullanım yüzdesi





## Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımında Zaman İçinde Değişim

Son 25 yılda, halen evli kadınlar arasında geleneksel yöntem kullanımı %28'den %21'e düşerken herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanımı %63'ten %70'e çıkmıştır. Modern yöntemlerin kullanımı ise 1993'te %35 iken 2018'de %49'a yükselmiştir.



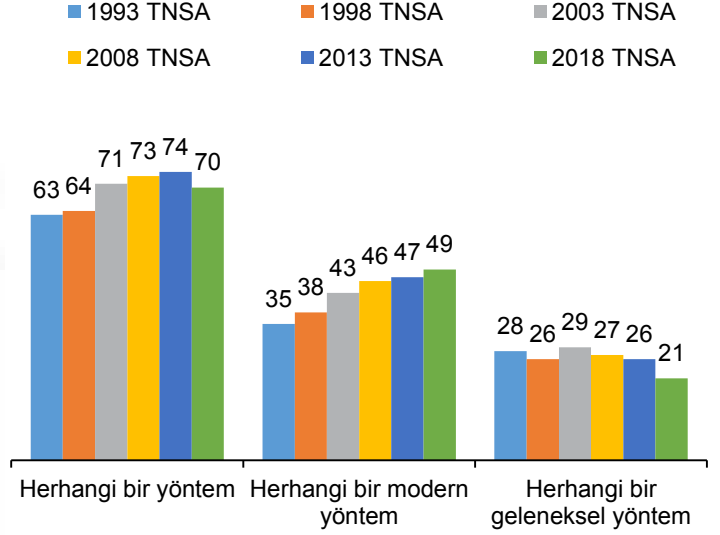
İ. Yüksel Kaptanoğlu

## Gebeliği Önleyici Modern Yöntemlerin Kaynakları

Özel sektör, gebeliği önleyici modern yöntemlerin temininin %36'sını karşılarken devlet hastaneleri ve aile hekimliği gibi kamu kurumları aile planlaması temininin %52'sini karşılamaktadır. İğne yönteminin %79'u, RİA'nın %75'i ve tüplerin bağlanması yönteminin %66'sı kamu sektörü tarafından sağlanırken, özel sektör, hapların yarısından fazlasını ve kondomların %44'ünü sağlamaktadır.

## Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımının Zaman İçindeki Değişimi

15-49 yaş grubundaki halen evli kadınların araştırma tarihinde kullandıkları gebeliği önleyici yöntem yüzdeleri



F. Keskin

## AİLE PLANLAMASI İHTİYACI

### Çocuk Sahibi Olmayı Sınırlama ve Erteleme İsteği

Halen evli kadınların %53'ü daha fazla çocuk doğurmak istemezken %14'ü bir sonraki doğumları için en az iki yıl beklemek istemektedir. Bu kadınlar aile planlaması ihtiyacı olan kadınlar olarak tanımlanmaktadır.

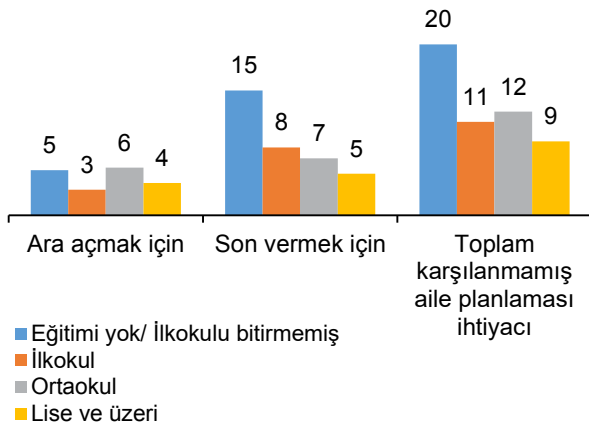


A. Tamer Torun

### Karşılanmamış Aile Planlaması İhtiyacı

Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı, bir sonraki doğumundan önce ara vermek istediği veya daha fazla doğum yapmak istemediği halde herhangi bir korunma yöntemi kullanmayan evli kadınların yüzdesi olarak tanımlanmaktadır. 2018 TNSA, halen evli kadınların %12'sinin karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olduğunu; bunların %4'ünün bir sonraki doğuma ara vermek istediğini, %8'inin ise daha fazla doğum yapmak istemediğini ortaya koymaktadır. Doğu'da yaşayan kadınlar (%14) ve 20-24 yaş aralığında olan kadınlar (%17) için karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı daha yüksektir. Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı, hiç eğitim almamış veya ilkokulu tamamlamamış kadınlar arasında en yüksek (%20), lise veya üzeri eğitime sahip kadınlar arasında ise en düşüktür (%9). Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı, en düşük refah düzeyine sahip hanelerde yaşayan kadınlar arasında %18'den, en yüksek refah düzeyindeki kadınlar arasında %8'e düşmektedir. Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı kentsel ve kırsal kesimler arasında farklılık göstermemektedir (her biri %12).

**Karşılanmamış Aile Planlaması İhtiyacı**  
Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olan 15-49 yaşlarındaki halen evli kadınların yüzdesi



A. Abbasoğlu-Özgören

## ANNE SAĞLIĞI VE BAKIM

### Doğum Öncesi Bakım

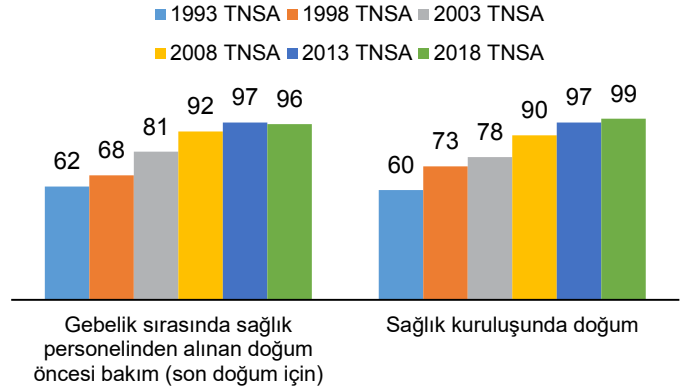
Kadınların %96'sı doğum öncesi bakımı bir sağlık görevlisinden almıştır (doktor, hemşire veya ebe). Kadınların sadece %4'ü doğum öncesi bakım almamıştır. Doğum öncesi bakım eğitim düzeyine göre değişmektedir. Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmemiş kadınların %93'ü sağlık personelinde doğum öncesi bakım almışken, bu oran ortaokulu bitirmiş kadınlar arasında %98'dir. Doğum öncesi bakımın zamanlaması ve kalitesi de önemlidir. Kadınların %90'ı önerildiği gibi gebeliklerinin 4. ayından önce doğum öncesi bakım almışlardır ve kadınların yine %90'ı dört ya da daha fazla kez doğum öncesi bakım almıştır. Kadınların %81'i hamilelikleri boyunca demir takviyesi almıştır. Son doğumları için doğum öncesi bakım alan kadınların neredeyse tümü tansiyon ölçümü (%98), kan tahlili (%97), ultrason çektirme (%98) gibi temel doğum öncesi bakım hizmetlerinden faydalanmıştır. Doğum öncesi bakım alan kadınların %81'i son doğumlarında tetanosa karşı aşılanmışlardır.



A. S. Türkyılmaz

### Anne Sağlığı ve Bakımda Zaman İçinde Değişim

Araştırma tarihinden önceki son 5 yılda canlı doğumu olan 15-49 yaş kadınların yüzdesi



### Doğum ve Doğum Sonrası Bakım

Doğumların neredeyse tamamı (%99), kamu sektörü başta olmak üzere (%59) bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmiştir. Doğumların sadece %1'i evde gerçekleştirilmiştir. Bölgeler arasında evde doğum Doğu'da en yaygındır (%3). Doğumların %99'u sağlık personeli eşliğinde yapılmıştır. En yüksek eğitim düzeyine ve en yüksek refah düzeyine sahip hanelerde yaşayan kadınlar (%8 ve %3) ile karşılaştırıldığında, hemşire veya ebe yardımıyla yapılan doğumlar en çok, hiç eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar ile en düşük refah düzeyine sahip hanelerde yaşayan kadınlarda (%29) görülmektedir.

Doğum sonrası bakım, doğum sonrası oluşacak komplikasyonların engellenmesine yardım eder. Araştırmadan önceki 2 yıl içinde canlı doğumu olan kadınların %96'sı doğumdan sonraki 41 gün içinde doğum sonrası bakım almıştır. Kadınların %79'u doğumdan sonraki ilk 2 gün içinde doğum sonrası bakım almıştır. Kadınların sadece %5'i doğum sonrası bakım almamıştır.

# ÇOCUKLARIN VE KADINLARIN BESLENME DURUMU

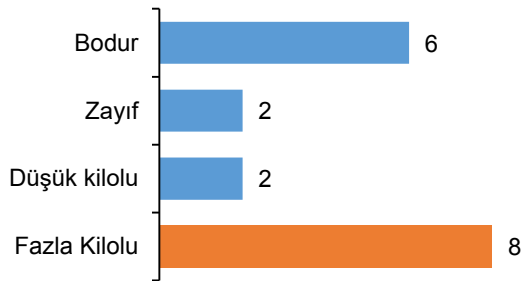
## Emzirme ve Ek Gıdalara Başlanması

Emzirme Türkiye’de çok yaygındır ve araştırmadan önceki 2 yılda en son doğan çocukların %98’i emzirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocukların, hayatlarının ilk 6 ayında sadece anne sütü ile beslenmelerini (exclusive breastfeeding) önermektedir. Türkiye’de 6 aydan küçük çocukların %41’i sadece anne sütü ile beslenmiştir. Ortanca emzirilme süresi, 0-35 aylık çocuklar için 16,7 ay iken, ortanca sadece anne sütü ile emzirilme süresi 1,8 aydır.

Kötü beslenme (malnutrition) riskini düşürmek için, altı aydan sonra çocuklara ek gıda verilmeye başlanmalıdır. Emzirilen 0-1 aylık bebeklerin %22’si bebek maması ile beslenirken, bu oran 2-8 aylık emzirilen bebeklerde %29’dan fazladır. Bebek maması ile beslenen çocukların oranı 8. aydan sonra ciddi bir şekilde düşmektedir. Katı, yarı-katı veya yumuşak gıdalara başlamış 6-8 aylık bebeklerin oranı %85’tir. Emzirilen ve emzirilmeyen 6-23 aylık çocuklara en çok verilen gıdalar peynir, yoğurt ve diğer süt ürünleri (sırasıyla %74 ve %73) ve diğer sebze ve meyvelerdir (sırasıyla %74 ve %77).

### Çocukların Beslenme Durumu

DSÖ (2006) Çocuk Büyüme Standartlarına göre 5 yaş altı çocukların beslenme durumuna göre yüzdeleri



A. Abbasoğlu-Özgören

## Çocukların Beslenme Durumu

2018 TNSA’da çocukların beslenme durumları, uluslararası standartlar referans alınarak kilo ve boyun karşılaştırılmasıyla değerlendirilmektedir. 2018 TNSA’ya göre, 5 yaş altı çocukların %6’sı bodur ya da yaşına göre çok kısıdır. Bu durum kronik kötü beslenmeyi işaret etmektedir.

Bodurluğa, en fazla hiç eğitim almamış veya ilkokulu bitirmemiş annelerin çocuklarında rastlanmaktadır (%9). Bodurluğun en yaygın olduğu bölge Doğu (%8), en az yaygın olduğu bölge ise Batı’dır (%4). Beş yaş altı çocukların %8’i fazla kiloludur. Akut yetersiz beslenmenin bir göstergesi olan zayıflık (boya göre çok zayıf olma) yaygın değildir (%2). Bunlara ek olarak, çocukların %2’si düşük kiloludur.

## Kadınların Beslenme Durumu

2018 TNSA'da 15-49 yaşlarındaki tüm kadınların boy ve kiloları ölçülmüştür. Kadınların sadece %4'ü zayıfken (BMI<18.5) %59'u fazla kilolu ya da şişmandır (BMI ≥ 25.0) (fazla kilolu %29, şişman %30). Kilolu olma ve şişmanlık yaşla birlikte artmaktadır. Yaş gruplarına bakıldığında, 15-19 yaşlarındaki kadınların %27'si fazla kilolu ya da şişman iken 40-49 yaşlarındaki kadınlar arasında bu oran %84'e çıkmaktadır. Refah düzeyi arttıkça fazla kilolu olma ve şişmanlık düşmektedir. En düşük refah düzeyine sahip hanhalklarında yaşayan kadınlarda fazla kilolu olma ve şişmanlık oranı %63 iken bu oran en yüksek refah seviyesine sahip hanhalklarında yaşayan kadınlarda %52'ye düşmektedir.

Zayıf kadınların oranı son 15 yılda %2'den %4'e yükselirken, şişman olan kadınların oranı %23'ten %30'a çıkmıştır.

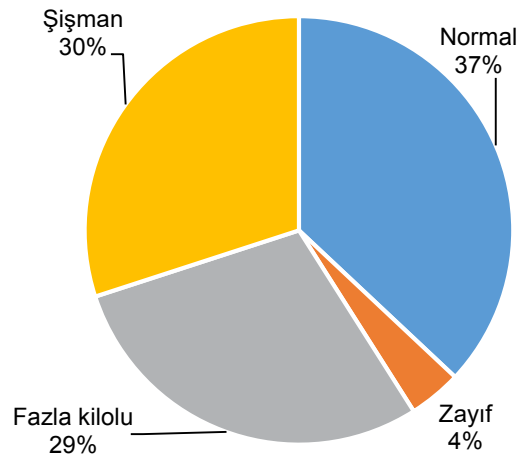


İ. Yüksel Kaptanoğlu



B. Ş. Zülfiyar Savcı

**Kadınların Beslenme Durumu**  
15-49 yaş grubundaki kadınların beslenme durumuna göre yüzdeleri



# KADINLARIN GÜÇLENMESİ

## Çalışma Durumu

2018 TNSA, araştırmadan önceki son 12 ay içinde 15-49 yaş grubundaki halen evli kadınların küçük bir oranının (%32) son 12 ayda çalışmış olduğunu, kadınların 15-49 yaş grubundaki eşlerinin ise %94'ünün çalıştığını ortaya koymaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre halen evli kadınlar (%15), 15-49 yaşlarındaki eşlerine göre (%1) daha büyük oranda ücretsiz çalışmaktadır. Çalışmama nedenleri evlilik durumuna göre değişmektedir; hiç evlenmemiş kadınlarda temel çalışmama nedeni öğrenci olmak iken (%55) ev kadını olmak ve çocuk bakımı evli kadınların temel çalışmama nedenlerindedir (sırasıyla %29 ve %31). Çalışmamasının temel nedeni olarak ev kadınlığına atıfta bulunan kadınların oranı eğitim ve hanehalkı refah düzeyinin artması ile azalmaktadır.

## Kadınların Fiziksel Şiddete Yönelik Tutumları

Kadınların %9'u aşağıda verilen nedenlerden en az birinin olduğu durumlar için erkeklerin eşlerine fiziksel şiddet uygulamasını doğru bulmaktadırlar: kadın yemeği yakarsa, kadın eşine karşılık verirse, kadın eşinden habersiz dışarı çıkarsa, kadın çocukların bakımını ihmal ederse veya kadın eşiyile cinsel ilişkiye girmeyi reddederse. Kadınların çocukları ihmal ettiği ve eşlerine karşılık verdiği durumlar için kadınlar erkek tarafından kadına uygulanan fiziksel şiddeti doğru bulmaya daha çok eğilimlidirler (sırasıyla %6 ve %4). Çok az kadın, kadınların yemeği yaktığı durumlarda fiziksel şiddeti doğru bulduğunu belirtmiştir (%1).



## Eşler Arasındaki Yaş ve Eğitim Farkı

Eşler arasındaki yaş ve eğitim farkının büyük olması ilişkideki güç dengelerini etkileyebilmektedir. Türkiye'de, erkekler genellikle eşlerinden daha büyüktürler. Kadınların sadece %5'i eşlerinden iki yıl veya daha büyüktür. Araştırma tarihinde evli olan kadınlar ile eşleri arasında ortalama 4,2 yaş farkı vardır.

Türkiye'de kadınlar ve erkekler arasında uzun süredir devam eden eğitim farkı, bir süredir düşme eğilimindedir. Kadınların %41'i kendinden daha eğitilmiş erkeklerle evlenmiştir; bu oran 2008 TNSA'da %46'dır. Genel olarak, kadınlar ve eşleri arasındaki ortalama eğitim farkı 2008'den 2018'e 1,6 yıldan 0,7 yıla düşmüştür.



# GÖSTERGELER

## Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri – 2018 TNSA

Gösterge	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kadın	
<b>2. Açlığa son</b>			
2.2.1 5 yaş ve altı çocuklarda büyüme geriliğinin yaygınlığı	6,1	5,8	6,0
2.2.2 5 yaş altı çocuklar arasında kötü beslenmenin yaygınlığı	11,0	8,4	9,8 <sup>a</sup>
a) 5 yaş altı çocuklar arasında aşırı zayıflık yaygınlığı	1,7	1,6	1,7
b) 5 yaş altı çocuklar arasında obezite yaygınlığı	9,3	6,8	8,1
<b>3. Sağlık ve kaliteli yaşam</b>			
3.7.1 Modern yöntemlerle kendi aile planlaması ihtiyacını karşılayabilen üreme çağındaki (15-49 yaş) kadınların oranı	na	60,6	na
<b>5. Toplumsal cinsiyet eşitliği</b>			
5.6.1 Gebelik önleyici uygulamaların kullanımı, cinsel ilişkileri ve üreme sağlığına ilişkin kendi bilinçli kararlarını veren 15-49 yaş kadınların oranı <sup>1</sup>	na	49,8	na
<b>16. Barış, adalet ve güçlü kurumlar</b>			
16.9.1 Yaşa göre, bir sivil otorite tarafından doğumları tescil edilen 5 yaş altı çocukların oranı	98,2	98,7	98,4

na = Uygun değil

<sup>1</sup> Sadece gebe olmayan halen evli kadınlar için hesaplanmıştır. Ana rapor içinde yer almamaktadır.

<sup>a</sup> Bu değer kız ve oğlan çocukları için hesaplanan değerlerin aritmetik ortalamasıdır.

## Özet Göstergeler – 2018 TNSA

Gösterge	Toplam	Yerleşim yeri		Bölge				
		Kent	Kır	Batı	Güney	Orta	Kuzey	Doğu
<b>Temel Demografik Göstergeler</b>								
<b>Doğurganlık</b>								
15-49 yaşlarındaki kadın başına doğumlar								
Toplam doğurganlık hızı	2,3	2,2	2,8	2,0	2,8	2,1	1,6	3,2
Toplam istenen doğurganlık hızı	2,0	2,0	2,3	1,8	2,5	1,8	1,4	2,6
<b>Toplumsal cinsiyet eşitliği</b>								
<b>Evlilik</b>								
20-24 yaş arası kadınlarda 15 yaş ve 18 yaş öncesi evli olduğunu veya bir eş ile birlikte yaşadığını beyan edenlerin oranı								
a) 15 yaş öncesi	2,0	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc
b) 18 yaş öncesi	14,7	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc
<b>Üreme sağlığı</b>								
<b>Yüksek riskli doğurganlık</b>								
15-19 yaşlarında çocuk doğuran adölesanlar	3,5	3,5	3,6	2,4	6,6	3,5	2,6	4,0
15-19 yaş arası kadınlarda 1.000 kadın başına adölesan doğurganlık hızı <sup>1</sup>	30,0	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc



**Temel Demografik Göstergeler – 2018 TNSA (Devam)**

Gösterge	Toplam	Yerleşim yeri		Bölge				
		Kent	Kır	Batı	Güney	Orta	Kuzey	Doğu
<b>Aile Planlaması</b>								
<i>15 – 49 yaş arasındaki halen evli kadınların yüzdesi</i>								
Araştırma tarihinde yöntem kullanımı:								
Herhangi bir gebeliği önleyici yöntem	69,8	69,4	71,4	70,0	64,7	74,8	72,3	66,1
Herhangi bir modern gebeliği önleyici yöntem	48,9	49,9	45,2	49,7	47,0	53,5	47,0	43,0
<i>Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olan kadınlar</i>								
Doğumların arasını açmak için	4,0	3,9	4,3	3,9	6,3	2,0	3,1	5,1
Doğum yapmayı sonlandırmak için	7,6	7,7	7,2	8,4	6,7	5,6	7,7	8,7
<b>Güvenli Annelik</b>								
<i>Araştırmadan önceki 5 yıl içinde bir doğum yapmış kadınların yüzdesi</i>								
Doktordan doğum öncesi bakım alan kadınlar	96,4	96,3	97,0	95,9	95,8	97,7	99,4	96,2
Evde gerçekleşen doğumlar	0,9	0,5	2,2	0,3	0,3	0,5	0,0	2,6
Doğumu doktor yardımı ile yapmış kadınlar	99,2	99,7	98,0	99,9	99,5	99,3	99,4	98,1
Doğumu takip eden 4 saat içinde doğum sonrası bakım alan kadınlar <sup>2</sup>	66,0	65,1	68,7	61,2	66,2	67,9	70,1	70,9
<b>Çocuk sağlığı ve refahı</b>								
<b>Aşılar</b>								
Yaşına uygun tüm aşıları olmuş 12-23 aylık çocuklar (BCG, üç doz DTaP-Hib-IPA, üç doz Hepatit B, OPA'nın ilk dozu ve üç doz PCV)	66,9	66,6	68,0	70,2	56,6	66,8	(48,3)	71,3
Okuryazarlık-sayısal beceri, fiziksel, sosyal-duygusal, öğrenme alanlarının en az üçünde normal gelişim gösteren çocukların oranı <sup>3</sup>	73,7	74,2	72,3	77,2	75,6	76,6	67,8	66,1
<b>Anne sağlığı ve beslenme</b>								
<b>Emzirme</b>								
Ortanca emzirme süresi (ay)	16,7	16,4	17,7	15,7	16,1	(20,1)	a	17,3
<b>Kadınlarda kötü beslenme</b>								
Kronik beslenme yetersizliği olan kadınlar (BKİ<18,5)	3,9	4,1	3,2	4,2	3,4	3,7	4,2	3,5
Fazla kilolu kadınlar (30,0>BKİ>=25,0)	29,1	29,1	28,8	29,2	27,8	28,9	28,8	29,9
Şişman kadınlar (BKİ>=30,0)	30,3	29,3	33,9	29,6	33,7	30,7	32,1	28,4

Not: Parantez içerisinde gösterilen bulgular 25 ile 49 arasında ağırlıksız gözlem sayısına dayanmaktadır.

nc = Hesaplanmamıştır

a = Bu gruptaki çocukların yüzde 50'sinden azı sadece anne sütü almış veya anne sütü ağırlıklı beslendiği için ortanca sunulmamıştır.

<sup>1</sup>15-19 yaş grubu için hesaplanmış yaşa özel doğurganlık hızına eşdeğerdir. Bu hız araştırma tarihinden önceki üç yıl için hesaplanmıştır ve 15-19 yaşındaki 1.000 kadın başına düşen doğum olarak sunulmuştur.

<sup>2</sup> Araştırma tarihinden önceki iki yıl içinde canlı doğum yapan kadınlar arasından hesaplanmıştır.

<sup>3</sup> 36-59 aylık çocuklar için hesaplanmıştır.





