

## **Arapgir Devlet Hastanesine Başvuran Gebelerin Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinden Yararlanma Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi (Haziran 2004-2005)**

Mehtap OMAÇ<sup>a1</sup>, Gülsen GÜNEŞ<sup>2</sup>, Leyla KARAOĞLU<sup>2</sup>, Erkan PEHLİVAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Malatya Devlet Hastanesi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, MALATYA, Türkiye

<sup>2</sup> İnönü Üniversitesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, MALATYA, Türkiye

### **ÖZET**

**Amaç:** Malatya Arapgir ilçesi devlet hastanesine başvuran gebelerin DÖB hizmetlerinden yararlanma durumlarını değerlendirmek ve bunları etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma kesitseldir. Haziran 2004-2005 tarihleri arasında hastaneye başvuran üçüncü trimesterde bulunan 104 gebeye sosyodemografik özellikleriyle birlikte aldıkları DÖB Hizmetleriyle ilgili soruları içeren anket formu yüz-yüze uygulanmıştır. Veriler DÖB hizmetinin niteliğinin “yeterli veya yetersiz” ve DÖB hizmetinin niceliği ile ilgili elde edilmiştir. Araştırmanın verileri SPSS 11.0 istatistik paket programında değerlendirilmiş Ki-kare analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Gebelerin %48.1’i yeterli DÖB hizmeti almıştır. DÖB nitelik puanını etkileyen faktörler olarak; yaş, aile tipi, eşin eğitimi, sosyal güvence tespit edilmiştir (P<0.005). DÖB nicelik puanına göre DÖB hizmeti alan gebelerin % 6.7’si 1-2 puan, % 15.4’ü 3-4 puan, % 75’i 5-6 puan almıştır. DÖB nicelik puanını etkileyen faktörler olarak; aile tipi, annenin eğitimi, eşin eğitimi tespit edilmiştir.

**Sonuç:** DÖB hizmetlerini olumsuz etkileyen faktörler dikkate alınarak daha az yararlandığı tespit edilen kırsal kesimde yaşayan, sosyal güvencesi olmayan ve eğitim düzeyi düşük olan kadınlara “yeterli ve nicelikli” doğum öncesi bakım hizmetlerinin ulaştırılabilmesi için sağlık personelinin daha duyarlı olması gerekmektedir

**Anahtar Sözcükler:** Doğum öncesi bakım, gebelik, sağlık eğitimi

### **ABSTRACT**

#### **Evaluation of Circumstances of the Pregnants Applied to The Malatya Arapgir State Hospital for Prenatal Care Services and Affecting Factors (June 2004-2005)**

**Objectives:** The study has been aimed to evaluate the circumstances of the pregnant applied to the Malatya Arapgir State Hospital for the prenatal care services and affecting factors.

**Materials and Method:** The study is a cross-sectional. The survey forms including the questions about their socio-demographics characteristics and the antenatal care serviced to the 104 pregnant at their third trimester applied to the hospital were carried out face to face between June 2004-2005. Data about quantity of antenatal care services as “sufficient” or “insufficient” and quality of antenatal care services obtained. The research data were analyzed with the SPSS 11.0 statistics programme. Ki-square analysis was used.

**Results:** 48.1% of the pregnant were serviced sufficient antenatal care. As factors affecting the antenatal care quality score; age, family type, husband’s education, social insurance were defined (P<0.005). According to the antenatal care quantity score, 6.7% of the pregnant were scored 1-2 points, 15.4% were scored 3-4 points, 75% were scored 5-6 points. As affecting factors the antenatal care quantity score, family type, mother’s education and husband’s education were defined.

**Conclusion:** The health staff should be more sensitive to give the antenatal care service as “sufficient and well-qualified” to the women with low level education and without a social insurance and living in rural area and benefitting from these services less by considering the factors affecting the antenatal care services negatively.

**Key words:** Antenatal care, pregnancy, health education

**D**oğum öncesi bakım (DÖB); anne ve fetusun tüm gebelik boyunca düzenli aralıklarla, gerekli muayene ve önerilerde bulunularak, eğitilmiş bir sağlık personeli tarafından izlenmesidir (1,2).

Üreme sağlığı çerçevesinde “etkin ana sağlığı hizmetleri ve güvenli annelik” DÖB, sağlıklı doğum, doğum sonrası bakım, emzirme kapsamında mutlaka ele alınması gereken üre-

me sağlığı hizmetlerindedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen “güvenli annelik paketi”nde DÖB, anne ve yenidoğan ölümlerinin azaltılmasında temel müdahale olarak ele alınmıştır (1,2).

Sağlık Bakanlığı DÖB hizmetlerini ilk trimesterde 1 kez, ikinci trimesterde ve son trimesterde 3 kez olmak üzere toplam 4 kez, riskli gebeliklerde daha fazla olmak üzere verilmesini

<sup>a</sup> Yazışma Adresi: Dr. Mehtap OMAÇ, Malatya Devlet Hastanesi, İnönü Üniversitesi Tıp Fak., Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, MALATYA, Türkiye

\* Bildiri olarak yayımlanmıştır. 9. Ulusal Halk Sağlığı Günleri 2005 Ankara.

Tel: +90 422 3410660

e-mail: momac@stu.inonu.edu.tr

öngörmüştür (1).

DÖB hizmetleri, anne ve bebek sağlığını korumayı ve sağlıklı doğum süreci ve sağlıklı bebeklerin doğmasını hedefler. Her yıl 500 binden fazla kadın gebelik veya doğum nedeniyle hayatını kaybetmekte ve çoğu kadın hasta ve sakat kalmaktadır (2).

Anne ölümleri gelişmekte olan ülkelerde gelişmiş ülkelere göre daha fazla görülmektedir. Sahraaltı Afrika'da maternal sebeplere bağlı ölüm riski 16 da 1 iken Batı Avrupa'da 4000 de 1'dir. Bu ölümlerin büyük çoğunluğu önlenemez nedenlere bağlı olup doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Anne ölümlerinin %70'i yalnızca 13 ülkede görülmektedir (3).

Türkiye'de TNSA 2003 verilerine göre annelerin %81'i son beş yıl içinde gerçekleşen en son doğumlarında en az bir kez sağlık personelinin DÖB hizmeti almıştır (4).

Doğum öncesi bakım hizmetleri ile anne ve bebek ölümlerinin azaltılması, risklerin önceden saptanması, planlı bir gebelik sürecinin devamının sağlanması bu hizmetlerin önemini daha da artırmaktadır.

Bu çalışma Malatya ilçe devlet hastanesine başvuran gebelerin DÖB hizmetlerinden yararlanma durumlarını niteliksel ve niceliksel olarak değerlendirmek ve bunları etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma kesitsel analitik tiptedir. Araştırmanın evrenini Haziran 2004-2005 tarihleri arasında hastaneye başvuran üçüncü trimesterde bulunan 104 gebe oluşturmaktadır. Gebelere sosyodemografik özellikleriyle birlikte aldıkları DÖB Hizmetleriyle ilgili soruları içeren anket formu yüz-yüze uygulanmıştır.

DÖB, "TNSA 1993 Türkiye'de DÖB Hizmetlerinden Yararlanma" raporundan faydalanılarak, niceliksel olarak beş ve daha fazla sayıda izlem "Yeterli DÖB" bunun dışındakiler "Yetersiz DÖB" şeklinde; niteliksel olarak ise DÖB sırasında; tetanoza karşı bağışıklama, izlemlerin herhangi birinde ağırlık, hemoglobin, kan basıncı ölçülmesi, bebeğin kalp sesinin dinlenmesi ve demir hapı alınması durumuna göre DÖB Nitelik Puanı tanımlanmıştır (5).

Araştırmanın verileri SPSS 11.0 istatistik paket programında değerlendirilmiş Ki-kare analizi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Gebelerin yaş ortalaması 26.8±4.9 yıldır, %51.9'u geniş aile, %48.1'i çekirdek aile yapısındadır. %26.9'unun sosyal güvencesi yoktur. Ortalama aylık gelirleri 421YTL'dir. Gebelerin %2.9'unun resmi nikâhı bulunmamaktadır, %94.2'si ev hanımıdır, %17.3'ünün ilk evlenme yaşı 16 ve daha düşüktür. %21.2'si akraba evliliği yapmıştır. Gebelerin %16.3'ünün (n=17) ilk gebeliğidir, %71.2'sinin bu gebeliği isteyerek olmuştur. Gebelerin %61.5'i gebeliklerini kendi kendilerine teşhis etmişlerdir.

Araştırmaya katılan gebelerin %51.9'u en az bir kez DÖB hizmeti almıştır. Gebelerin %41.3'üne 1-3 kez, %9.6'sına ise 4 ve üzerinde izlem yapılmıştır.

Araştırmaya katılan gebelerin DÖB alma durumları Tablo 1'de verilmiştir.

DÖB Nicelik Puanını etkileyen faktörler olarak; yaş, aile tipi, eşin eğitimi, sosyal güvence tespit edilmiştir.

Bu gebeliğinden önceki doğumunu ikinci basamak bir sağlık kuruluşunda yapan gebelerin %75.5'i yeterli DÖB hizmeti almıştır. Yeterli DÖB hizmeti alan gebelerin %76'sının gebeliği bir sağlık personeli tarafından teşhis edilmiştir.

Araştırmaya katılan DÖB hizmeti alan gebelerin aldıkları hizmete göre dağılımı Tablo.2'de verilmiştir

TNSA 2003 raporunun belirlemiş olduğu DÖB nitelik puanı hizmetlerinden ilk sırada %90.4 ile tetanoza karşı bağışıklama yer alırken, takibinde hemoglobin ölçümü %88.5, kan basıncı ölçümü %80.8, ÇKS dinlenmesi %77.9, demir hapı verilmesi %71.2, ağırlık ölçümü %56.7 bulunmuştur.

Tablo 3'de Araştırmaya katılan gebeler DÖB Nitelik puanlarına göre karşılaştırılmıştır.

DÖB Nitelik Puanına göre DÖB Hizmeti alan gebelerin %6.7'si 1-2 puan, %15.4'ü 3-4 puan, %75'i 5-6 puan almıştır. DÖB Nitelik Puanını etkileyen faktörler olarak; aile tipi, annenin eğitimi, eşin eğitimi tespit edilmiştir.

## TARTIŞMA

Araştırmaya katılan DÖB hizmeti alan gebelerin %48.1'i yeterli doğum hizmeti alırken, %51.9'u yetersiz DÖB hizmeti almıştır. Türkiye 1998 TNSA araştırmasına göre 15-49 yaş kadınlarda yeterli DÖB alma oranı %30.9, yetersiz DÖB alma oranı %37.2'dir. TNSA 1998 araştırmasına göre doğu bölgesinde yeterli DÖB alanlar %10.6, yetersiz DÖB alma %27.7'dir (4,5).

2003 TNSA'da ise doğum öncesi bakım almayan kadın oranının %31,9'dan %23'e gerilediği görülmüştür. Araştırmamızda yeterli DÖB alma oranı TNSA verilerine göre yüksek bulunmuştur (4).

Antalya kent merkezinde bir sağlık ocağı bölgesinde yapılan araştırma'da %74.4'ü DÖB hizmeti almıştır. Bölgede gebelerin %39.7'si yeterli DÖB alırken %60.3'ü yetersiz DÖB hizmeti almıştır (6).

Çalışma Malatya kenti ilçesinde yapılmış olup sosyodemografik özellikleri ve hizmet koşulları kent merkezine göre yetersiz olmasına rağmen yeterli DÖB hizmeti alma hızı yüksek bulunmuştur. Farklı merkezlerde yapılan birçok çalışmada Türkiye'deki kadınların yarısından fazlasının yeterli DÖB hizmeti almadığını göstermiştir (4,6,7).

DÖB Nicelik Puanını etkileyen faktörler olarak; yaş, aile tipi, eşin eğitimi, sosyal güvence tespit edilmiştir.

Çalışmada 24 yaş ve altında bulunan gebelerin %82.9'u yetersiz DÖB hizmeti almıştır. Gebelikte risk artmasına rağmen, yaş azaldıkça DÖB hizmeti alma hızının azaldığı görülmüştür. Anne riskli yaş grubunda ise gebeliği sırasında mutlaka sık aralıklarla izlenmelidir.

**Tablo 1.** Gebelerin bazı özelliklerine göre DÖB alma durumları karşılaştırılması

Demografik Özellikler	"DÖB" Alma Durumu				Toplam*	
	Yetersiz		Yeterli		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
<b>Yaş*<sup>1</sup></b>						
<=24	29	82.9	6	17.1	35	33.7
25-29	16	40.0	24	60.0	40	38.5
30+	9	31.0	9	69.0	29	27.9
<b>Aile Tipi*<sup>2</sup></b>						
Çekirdek	18	36.0	32	64.0	50	48.1
Geniş	36	66.7	18	33.3	54	51.9
<b>Eğitim</b>						
OYD	10	47.6	11	52.4	21	20.2
İlköğretim	41	54.7	34	45.3	75	72.1
Lise ve üzeri	3	37.5	5	62.5	8	7.7
<b>Eşin Eğitimi*<sup>3</sup></b>						
OYD	16	64.0	9	36.0	25	24.0
İlköğretim	35	51.5	33	48.5	68	65.4
Lise ve üzeri	3	27.3	8	72.7	11	10.6
<b>Sosyal güvence*<sup>4</sup></b>						
Emekli Sandığı	3	13.0	20	87.0	23	22.1
Yeşil kart	18	75.0	6	25.0	24	23.1
SSK	11	61.1	7	38.9	18	17.3
Bağ-kur	3	27.3	8	72.7	11	10.6
Yok	19	67.9	9	32.1	28	26.9
<b>Doğum Sırası</b>						
1	12	70.6	5	29.4	17	16.3
2-3	26	49.1	27	50.9	53	51.0
4-5	10	45.5	12	54.5	22	21.2
6+	6	50.0	6	50.0	12	11.5
<b>Doğum Aralığı (17 kişi ilk doğum)</b>						
<2	13	54.2	11	45.8	24	27.6
2+	29	46.0	34	54.0	63	72.4
<b>Toplam</b>	<b>54</b>	<b>51.9</b>	<b>50</b>	<b>48.1</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

Ki-kare Analizi

\*Satır Yüzdesi

\*<sup>1</sup> \*<sup>2</sup> \*<sup>3</sup> \*<sup>4</sup> P<0.005**Tablo 2.** DÖB hizmeti alanların aldıkları hizmetlere göre dağılımı

DÖB Hizmetleri	n	%
Tetanoza karşı bağışıklama	94	90.4
Hemoglobin ölçümü	92	88.5
Kan basıncı ölçümü	84	80.8
ÇKS dinlenmesi	81	77.9
Demir hapi verilmesi	74	71.2
Ultrasound	68	65.4
Ağırlık ölçümü	59	56.7
Aile planlaması eğitimi	56	53.8
Emzirme eğitimi	45	43.3
Beslenme eğitimi	22	21.2
Gebelikte tehlike belirtileri ile ilgili eğitimi	24	23.1
Egzersiz eğitimi	15	14.4
Vajinal muayene	6	5.8

**Tablo 3.** Gebelerin bazı özelliklerine göre DÖB nitelik puanları karşılaştırılması

Demografik Özellikler	"DÖB" Nitelik Puanları				Toplam*	
	1 - 5		6		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
<b>Yaş</b>						
<=24	24	75.0	8	25.0	32	31.7
25-29	25	62.5	15	37.5	40	39.6
30+	17	58.6	12	41.4	29	28.7
<b>Aile Tipi*<sup>1</sup></b>						
Çekirdek	26	52.0	24	48.0	50	49.5
Geniş	40	78.4	11	21.6	51	50.5
<b>Eğitim*<sup>2</sup></b>						
OYD	21	100.0	0	0	21	20.8
İlköğretim	43	59.7	29	40.3	72	71.3
Lise ve üzeri	2	25.0	6	75.0	8	7.9
<b>Eşin Eğitimi *<sup>3</sup></b>						
OYD	20	30.3	4	16.7	24	23.8
İlköğretim	43	65.2	3	34.8	66	65.3
Lise ve üzeri	3	4.5	8	72.7	21	10.9
<b>Sosyal güvence</b>						
Emekli Sandığı	12	52.2	11	47.8	23	22.8
Yeşil kart	18	75.0	6	25.0	24	23.8
SSK	12	66.7	6	33.3	18	17.8
Bağ-kur	8	72.7	3	27.3	11	10.9
Yok	16	64.0	9	25.7	25	24.8
<b>Doğum Sırası</b>						
1	9	64.3	5	35.7	14	13.9
2-3	35	66.0	18	34.0	53	52.5
4-5	13	59.1	9	40.9	22	21.8
6+	9	75.0	3	25.0	52	11.9
<b>Doğum Aralığı (17 kişi ilk doğum)</b>						
<2	15	62.5	9	37.5	24	27.6
2+	42	66.7	21	33.3	63	72.4
<b>Toplam</b>	<b>66</b>	<b>63.5</b>	<b>35</b>	<b>33.7</b>	<b>101</b>	<b>100.0</b>

Ki-kare analizi

\* Satır Yüzdesi

\*<sup>1</sup> \*<sup>2</sup> \*<sup>3</sup> P<0.005

Geniş aile tipi olan gebelerin %66.7 'si yetersiz DÖB hizmeti almıştır. Bu bulgu TNSA 1998 verilerinde desteklenmektedir. TNSA 1998 verilerinde Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki kadınlar diğer bölgelere oranla yetersiz DÖB hizmeti almıştır. Bu bölgelerde geniş aile tipi yapısının yaygın olduğu bilinmektedir. Yine Antalya'da yapılan araştırma da geniş aile tipi yapısının fazla olduğu geçekondu bölgesinde yetersiz DÖB alma oranı daha yüksek bulunmuştur (5,6).

Araştırmada sosyal güvencesi olmayan gebelerin %67.9'u yetersiz DÖB hizmeti alırken, yeterli DÖB hizmeti alanların büyük çoğunluğunu emekli sandığı (%87) ve bağ-kur (%72.7) oluşturmaktadır.

Aydın ilinde yapılan bir çalışmada kentsel alanda yaşayan, sosyal güvencesi olan ve ilkököl üzeri eğitilmiş kadınların, kırsal alanda yaşayan, sosyal güvencesi olmayan ve düşük eğitilmiş kadınlara göre daha fazla "yeterli" nitelikte DÖB hizmeti aldığı saptanmıştır (7).

TNSA 1998 verilerine göre annelerin %47'si herhangi bir sosyal güvencesi olmadığını bildirmiştir. Sosyal güvencesi olmayanlarda DÖB alma sıklığı %18 iken sosyal güvencesi olanlarda bu oran daha yüksektir (5).

Eşin eğitim düzeyinin düşüklüğü, gebelerin yeterli DÖB hizmeti alma hızını düşürmektedir. Eşleri okur yazar olmayan gebelerin %64'ü yetersiz DÖB hizmeti alırken eşleri lise ve üzerinde eğitimi olan gebelerin %72.7'si yeterli DÖB hizmeti almıştır. Gebeliğin önemsenmesi, kadınların sağlık hizmetlerinden yeterli düzeyde faydalanması erkeklerin üreme sağlığı programlarına dâhil edilmesiyle gerçekleşeceği açıkça görülmektedir. TNSA 1998 verilerine göre anne ve eşinin eğitim düzeyi arttıkça DÖB alma durumu ve nitelik puanı artmaktadır.

DOB hizmetleri nitelik puanı incelendiğinde araştırmaya katılan gebelerin %6.7'si 1-2 puan, %15.4'ü 3-4 puan, %75'i 5-6 puan almıştır. DÖB hizmeti alanların büyük çoğunluğunun iyi nitelikte DÖB hizmeti aldığı gözlenmiştir. DÖB hizmetleri içerisinde gebe kadına verilen hizmetlerden

%90.4 ile tetanoza karşı bağışıklama ilk sırada yer alırken, %88.5 ile hemogloblin ölçümü takip etmektedir.

Ülkemizde 1998 TNSA'na göre DÖB hizmeti alan kadınların, nitelik bakımından da %57'sinin 5-6 nitelik puanı aldığı bilinmektedir (5,8).

İzmir'de yapılan bir araştırmada gebelik süresince DÖB hizmeti alan gebelerin %82.6'sı en az 6 defa izlenmiştir. Yapılan izlemler sırasında gebelerin %90'ına tetanoz için bağışıklama yapılmıştır, %73.1'ine ise gebelik için beslenme konusunda eğitim verilmiştir. (9).

DÖB Nitelik Puanını etkileyen faktörler olarak; aile tipi, annenin eğitimi, eşin eğitimi, tespit edilmiştir. Yapılan birçok çalışmada anne ve babanın eğitimi ailenin sosyoekonomik durumunun yetersizliği alınan DÖB düzeyinin niteliğini olumsuz etkilediği görülmüştür (9, 10,11). TNSA sonuçlarına göre doğu ve güney doğu Anadolu bölgelerinde ve kırsalda yeterli DÖB ve nitelikli DÖB oranları sosyoekonomik özelliği daha iyi olan bölgelere kıyasla daha düşük bulunmuştur (4,5).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada nicelik ve nitelik yönünden genel olarak DÖB alma durumunu etkileyen faktörler annenin yaşı, annenin ve

eşinin eğitimi, aile tipi, gelir düzeyi ve sosyal güvencedir. Araştırmaya göre Malatya Arapgir ilçesi DÖB hizmeti alma durumu beklenenin üzerinde bulunmuştur ancak istenen düzeyde değildir.

Riskli gebeliklerin erken tespiti ve tedavisi, ölü doğumların ve bebek ölümlerinin önlenmesi, anne ve bebek sağlığının korunması için doğum öncesi bakım hizmetlerinin koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında yeterli ve nitelikli verilmesi hayati önem taşımaktadır. DÖB hizmetlerini olumsuz etkileyen faktörler dikkate alınarak daha az yararlandığı tespit edilen kırsal kesimde yaşayan, sosyal güvencesi olmayan ve eğitim düzeyi düşük olan kadınlara "yeterli ve nitelikli" doğum öncesi bakım hizmetlerinin ulaştırılabilmesi için sağlık personelinin daha duyarlı olması gerekmektedir. Bu doğrultuda riskli gebeliklerin daha çok görüldüğü doğu bölgelerinde gebelik kontrollerinin önemi, sık aralıklarla ve çok sayıda gebeliklerin riskleri konusunda anneler bilgilendirilmelidir. DÖB hizmetlerinin istenen düzeyde olabilmesi için özellikle hizmeti veren birinci basamak sağlık personelleri ile tüm sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve bilgilendirilmesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Doğum Öncesi Bakım Yönetimi Sağlık Bakanlığı Protokol 02-VI www.saglik.gov.tr/extras/birimler/acsap/P02%20dogum%20ncesi%20bakim%20yönetimi.doc Erişim tarihi: 26.02.2008.
2. World Health Day, Safe Motherhood, Maternal Mortality, World Health Organization CH-1211 Geneva 27 Switzerland 1998:1-51.
3. Maternal mortality in 2000: estimates developed by WHO, UNICEF and UNFPA. WHO. Geneva: 2003. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\_mortality\_2000/mme.pdf Erişim Tarihi: 25.02.2008.
4. Ergöçmen B A, Coşkun Y. Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım. İçinde: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, AÇSAP, DPT ve Avrupa Birliği, Ankara, 2004; 119-129.
5. Özvarış Ş B, Akın A. Türkiye'de Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinden Yararlanma. Türkiye'de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşükler: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998 İleri Analiz Sonuçları Ankara 2002; 151-182.
6. Etiler N, Aktekin R, Çapar H. Antalya Kent Merkezindeki Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. Sağlık ve Toplum 2000; 3: 41-45.
7. Beşer E, Ergin F, Sönmez A, Aydın İ Merkezinde Doğum Öncesi Bakım Hizmetleri. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 137-141.
8. Ergöçmen BA. Anne ve Çocuk Sağlığı. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, AÇSAP, DPT ve Avrupa Birliği, Ankara, 1999; 105-117.
9. Erol N, Onmuş D R, Ergin I, Döner B, Çiçeklioğlu M, Kırcı Ü. Gebeliği İsteme Durumuna Göre Doğum Öncesi Bakım Düzeyi: İzmir Konak Doğum Evin'de Mayıs 2002'de Yapılmış Bir Araştırma. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. http://www.dicle.edu.tr/~halks/m20.htm Erişim tarihi: 20.02.2008.
10. Kılıç S, Uçar M, Temir P, Erten Ü, Şahin E, Karaca B, Yüksel S, Ökür F. Hamile Kadınlarda Doğum Öncesi Bakım Alma Sıklığı ve Bunu Etkileyen Faktörler TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 91-97.
11. Nisar N, White F. Factors Affecting Utilization of Antenatal Care Among Reproductive Age Group Women (15-49 years) in An Urban Squatter Settlement of Karachi. J Pak Med Assoc 2003; 53: 47-53.

Kabul Tarihi: 25.03.2009