

## PARK EĞİTİM SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE DOĞURGAN ÇAĞDAKİ KADINLARIN DOKTOR CİNSİYETİ TERCİHLERİ

Ferda Özyurda\*

Gelişmekte olan ülkelerde, özellikle kapalı, geleneksel yapıdaki toplumlarda kadınlar doğum, kürtaj gibi uygulamaları için kadın doktor tercih etmektedirler. Bu tercih, toplumun sağlık hizmetlerinden yararlanmasını ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamasını etkileyen bir faktör olmaktadır. Ülkemizde de kadınların kendi cinsiyetlerinde hekim tercih ettikleri gözlemlenmektedir. Bu çalışmada, kentsel bir bölgede kadınların hekim cinsiyeti tercihlerini belirlemek ve buna etkili faktörleri tespit etmek amaçlanmıştır.

### MATERYAL ve METOD

Çalışma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Park Eğitim Sağlık Ocağı bölgesindeki 15-44 yaş grubu 1390 kadında yürütülmüştür. Bölgedeki 15-44 yaş grubu kadın nüfus 1408 kişidir. Bu kadınlardan 18'i evde bulamama, göç gibi nedenlerle araştırma kapsamı dışında kalmışlardır. Kadınlara anket formu aracılığıyla «doğum veya kürtaj için gidecekleri doktor cinsiyeti tercihleri» sorulmuştur. Anket formu, sağlık evi görevlisi hemşireler tarafından retrospektif soruşturma yöntemiyle doldurulmuştur. Sonuçlar istatistiki yöntemlerle değerlendirilmiştir.

### BULGULAR ve TARTIŞMA

Araştırma bölgesi, kentsel bir yerleşim yeri olup çoğunluğu gecekondulu konutlardan oluşmaktadır. Bölge nüfusunun % 88.42'si (0-6 yaş grubu hariç) okur-yazardır, ilkokul mezunları üçte bir oranında yoğunluk göstermektedir.

Araştırma kapsamına giren doğurgan çağdaki kadınların % 38.7'si 15-24 yaşlarında, % 38.63'ü 25-34 ve % 22.67'si 35-44 yaşlarındadır. Kadınların % 13.02'si hiç okuma-yazma bilmiyorken, % 62.08'i oku-

---

\*A.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

ma-yazma bilen ve ilkokul mezunu, %24.89'u ortaokul ve daha ileri düzeyde öğrenimlidirler. Kadınların % 77.84'ü evli, % 22.16'sı ise bekarıdır. Oturulan konut tipini % 68.63 oranında gecekondü, %23.67 oranında apartman dairesi ve % 7,7 oranında müstakil ev teşkil etmektedir.

Doktor cinsiyeti tercihi konusunda, araştırma kapsamına giren doğurgan çağdaki kadınların % 61.29'u «farketmez, erkek veya kadın olabilir», % 36.98'i «kadın olursa giderim», % 1.29'u «kadın olsa daha iyi», % 0.43'ü «erkek olursa giderim» demişlerdir. Görüldüğü gibi, kadınların üçte ikiye yakını doktora kadın veya erkek olma gibi bir cinsiyet tercihi belirtmezken, yarıya yakını (% 38.27) kadın doktor olmasını istemektedirler. Nitekim, benzer olarak Öztürk'ün Yenikent Sağlık Ocağında yaptığı çalışmada (1), Mısır ve Paraguay'da yapılan çalışmalarda (2) kadınların doğum kontrolü ve jinekolojik problemler konusunda doktor ve eczacı cinsiyetinin kadın olmasını tercih ettikleri görülmüştür.

Araştırma kapsamına giren kadınların yaşları ile doktor cinsiyeti tercihleri arasındaki ilişki Tablo I'de görülmektedir.

Tablo I : Kadının Yaşı ve Doktor Cinsiyeti Tercihi

Yaş		Doktor Cinsiyeti Tercihi		Toplam
		Kadın veya Erkek Olabilir	Kadın Olursa Giderim, Kadın Olsa Daha İyi	
15—34	Adet	673	397	1070
	%	62.90	37.10	100.00
35—44	Adet	179	135	314
	%	57.01	42.99	100.00
Toplam	Adet	852	532	1384
	%	61.56	38.44	100.00

$$X^2 = 3.56 \quad p > 0.05$$

Not : Erkek doktor tercih eden 6 kişi tabloda gösterilmemiştir.

Tabloda izleneceği gibi, 35 yaşından büyük olan kadınların yaklaşık % 43'ü kadın doktor tercih ederken, daha genç olanların % 37.1'i kadın doktor tercih etmektedir. Kırsal kesim değerlerini taşıyan ve daha az eğitilmiş, ileri yaşta kadınlarla kadın doktor tercihi daha fazla orandadır. Ancak aradaki fark anlamlı değildir.

Tablo II : Kadınların Medeni Hali ve Doktor Cinsiyeti Tercihleri

Medeni Hal		Doktor Cinsiyeti Tercihi			Toplam
		Kadın veya Erkek Olabilir	Kadın Olursa Giderim, Kadın Olsa Daha İyi	Erkek Olursa Giderim	
Evli ve Dul	Adet	648	428	6	1082
	%	59.89	39.56	0.55	100.00
Bekâr	Adet	204	104	—	308
	%	66.23	33.77	—	100.00
Toplam	Adet	852	532	6	1390
	%	61.29	38.27	0.43	100.00

Not : «Erkek olursa giderim» diyen 6 kişi istatistiki değerlendirilmeye alınmamıştır.

$$X^2 = 3.6567 \quad p > 0.05$$

Tablo II. de görüldüğü gibi, bekar olanların % 33.77'si kadın doktor tercih ederken, evli olanların % 39.56'sı bu tercihtedirler. Bu durum, bekar olanların daha genç ve belki de daha eğitilmiş olmalarından ileri gelebilir. Ancak arada istatistiki açıdan bir ilişki tespit edilememiştir.

Öğrenim durumu ile doktor cinsiyeti tercihi ilişkisi incelendiğinde, tablo III'de görüldüğü gibi, kadınların öğrenim düzeyi düştükçe kadın doktor tercih etme oranları artmaktadır. Öğrenim düzeyi doktor cinsiyeti tercihinin etkileyen önemli bir faktördür denilebilir.

Kadının ev dışında çalışma durumu da, doktor cinsiyeti tercihinin etkilemektedir (Tablo IV). Çalışan kadınların yaklaşık % 26'sı kadın doktor tercihi belirtirlerken, ev kadınlarında bu oran % 40'a yükselmektedir. Bu durum, çalışan kadının muhtemelen öğrenim düzeyinin yüksek olmasından, iş yaşamının etkisinden, toplumda statüsünün yükselmesinden ileri gelebilir.

Kadınların Ankara'da oturma süresi ve mensup oldukları aile tipinin doktor cinsiyeti tercihinin etkileyen birer faktör olmadıkları görülmüştür ( $p > 0.05$ ). Ancak, sosyo-ekonomik düzey göstergelerinden biri olan kadınların oturdukları konut tipi, seçilen doktor cinsiyetiyle ilgili bir faktör gibi görünmektedir. Şöyleki; Tablo V'de görüldüğü gibi, apartmanda oturan kadınların % 27.7'si kadın doktor tercihi yaparken gecekonduda oturanların % 41,52'si bu tercihi yapmaktadırlar. Eğitim düzeyi gibi, sosyo-ekonomik düzey de yükseldikçe doktorun cinsiyeti önemini kaybetmektedir.

Tablo III : Kadının Öğrenim Durumu ve Doktor Cinsiyeti Tercih

Öğrenim Durumu		Doktor Cinsiyeti Tercih			Toplam
		Kadın veya Erkek Olabilir	Kadın Olursa Giderim + Kadın Olursa Daha İyi	Erkek +.	
		Adet			
	%				
OYD	Adet	93	88	—	181
	%	51.38	48.62	—	100.00
OY + İLK	Adet	496	362	5	863
	%	57.47	41.95	0.58	100.00
ORTA ve LİSE	Adet	245	79	1	325
	%	75.38	24.31	0.31	100.00
YÜKSEK	Adet	18	3	—	21
	%	85.71	14.28	—	100.00
TOPLAM	Adet	852	532	6	1390
	%	61.29	38.27	0.44	100.00

$$X^2 = 46.319 \quad p < 0.001$$

Not : İstatistiki değerlendirilmede erkek doktor tercih eden 6 kişi alınmamıştır.

Tablo IV : Kadının Ev Dışında Çalışma Durumu ve Doktor Cinsiyeti Tercih

Çalışma Durumu		Doktor Cinsiyeti Tercih		Toplam
		Kadın Olabilir	Erkek Olabilir	
Ev Kadını	Adet	755	498	1253
	%	60.25	39.75	100.00
Ev Dışında Çalışıyor	Adet	97	34	131
	%	74.05	25.95	100.00
Toplam	Adet	852	532	1384
	%	61.56	38.44	100.00

$$X^2 = 8.41 \quad p < 0.01$$

Not : Erkek doktor tercih eden 6 kişi tabloda gösterilmemiştir.

Öte yandan, kadınların çocuk sayısı arttıkça kadın doktor tercih etme oranı yükselmektedir. Tablo VI'da izleneceği gibi, 0-2 çocuğu olanların % 35.54'ü kadın doktor tercih ederken, 3-4 çocuklu olanlarda bu oran % 43.09'a ve 5 ve daha fazla çocuğu olanlarda % 52.11'e

Tablo V : Kadınların Oturduğu Konut Tipi ve Doktor Cinsiyeti Tercih

Konut Tipi		Doktor Cinsiyeti Tercih		Toplam
		Kadın Erkek Olabilir	Kadın Doktor Tercih	
Apartman	Adet	237	91	328
	%	72.26	27.74	100.00
Gecekondu	Adet	555	394	949
	%	58.48	41.52	100.00
Ev	Adet	60	47	107
	%	56.07	43.93	100.00
Toplam	Adet	852	532	1384
	%	61.56	38.44	100.00

$$X^2 = 19.64 \quad p < 0.05$$

Not : Erkek doktor tercih eden 6 kişi tabloda gösterilmemiştir.

Tablo VI : Kadınların Yaşayan Çocuk Sayıları ve Doktor Cinsiyeti Tercih

Yaşayan Çocuk Sayısı		Doktor Cinsiyeti Tercih		Toplam
		Kadın Erkek Farketmez	Kadın Doktor Tercih	
0—2	Adet	604	333	937
	%	64.46	35.54	100.00
3—4	Adet	214	162	376
	%	56.91	43.09	100.00
5 ve Daha Fazla	Adet	34	37	71
	%	47.89	52.11	100.00
Toplam	Adet	852	532	1384
	%	61.56	38.44	100.00

$$X^2 = 15.82 \quad p < 0.01$$

Not : Erkek doktor tercih eden 6 kişi tabloda gösterilmemiştir.

çıkılmaktadır. Çok çocuklu kadınların daha az eğitilmiş ve daha ileri yaşta kadınlar olduğu düşünülürse, çok çocuklu olma bu faktörlerle ilişkili olarak doktor cinsiyeti tercihini etkiliyor olabilir.

## SONUÇ

Görüldüğü gibi, Ankara'nın daha çok gecekonduculardan oluşan araştırma bölgesinde kadınların yarıya yakını aile planlaması ve ji-

nekolojik sorunlar konusunda kadın doktoru tercih etmektedirler. Kadın doktor tercihi belirten kadınların özellikleri ileri yaşta, olma, bilhassa düşük öğrenim düzeyinde ve düşük sosyo-ekonomik düzeyde olma ve ev dışında çalışmama olarak kendini göstermiştir. Görüldüğü gibi, çeşitli araştırmalarda gösterilen kadının sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyinin yükselmesi, çalışma hayatına katılması doğurganlık, bebek ve anne ölümlerini azaltırken; bu anılan faktörler hekimin mesleki kimliğini cinsiyetinden daha önemli, belirleyici kılmada etkin olmaktadır. Öte yandan, kentte yaşayan kadınlardan yarıya yakını için hekim cinsiyetinin hekime başvuruda etkili olması, kadının sağlığını, sağlık hizmetinden yararlanmasını da etkileyecektir. Bu açıdan, hekimin tıbbi kimliğini toplumda belirleyici hale getirmek için ailelerin yaygın eğitimi ve kitle iletişim araçları ile eğitimi ve hekimlerin duyarlılık ve çabaları, kadının eğitim ve ekonomik düzeyinin yükseltilmesi, çalışma hayatına katılımı ile statüsünün yükseltilmesi gereklidir.

Böylece gitgide toplum karşısında hekim, erkek veya kadın olmaktan öte «Hekim» olacaktır.

### ÖZET

Park Eğitim Sağlık Ocağı bölgesinde doğurgan çağdaki kadınların aile planlaması, doğum, kürtaj gibi uygulamalarda doktor cinsiyeti tercihleri incelenmiştir. Kadınların % 38,27'si kadın doktor tercih etmektedir. Kadın doktor tercih edenler daha çok eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan, ev dışında çalışmayan, ileri yaşta kadınlarıdır.

Anahtar kelime : Doktor cinsiyeti tercihi

### SUMMARY

#### Preferences of Doctors Sexes of Fertile Females in Park Health Center Region

Preferences of fertile females, localizing in Park Health Center Region about sexes of doctors of whom practices including application such as family planning, deliveries and curettage have been investigated 38,27 % of them, prefers a female doctor of age, preferring a female doctor, education level, socio-economic status is low and they are not working outside and of older age.

Key Words : Preferences of doctor's sexes, fertile female.

### KAYNAKLAR

1. Öztürk Y : «Yenikent Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-44 Yaş Grubu Kadınların ve Kocaların Aile Planlaması ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Karşılaştırılması», H.Ü. Toplum Hekimliği Enstitüsü, Uzmanlık Tezi, 1974.
2. Population Reports : «Eczacılar ve Aile Planlaması» Seri J, No : 37, Kasım, 1989.