

KADINLARIN AİLE PLANLAMASI KONUSUNDA BİLGİ KAYNAKLARI VE GEBELİKTEN KORUNMAMA SEBEPLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Dr. Selma ÇİVİ, Dr. Sait BODUR

S.Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

ÖZET

Doğurgan çağıdaki evli kadınların aile planlaması konusunda yararlandıkları bilgi kaynakları ve gebelikten korunmayan kadınların korunmama sebeplerinin incelendiği bu çalışma, 1991 yılında Konya şehir merkezinde 265 kadınla görüşülerek yapıldı. Görüşülen kadınların % 78.9'unun gebelikten korunduğu, korunanların da % 79.4'ünün etkili bir yöntem kullandığı, kadınların % 37.7'sinin herhangi bir gebeliğini isteğe bağlı düşük yada kürtajla sonlandırdığı öğrenildi. Kadınların % 55'i kontraseptif yöntemi sağlık personelinin, % 21.5'i ise eşlerinden öğrendiğini ifade etti. Gebelikten korunmayan kadınların korunmama sebeplerinin ilk ikisi çocuk isteme ve yöntem bilmeme idi.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, gebelikten korunma

SUMMARY

Women's Perspectives of Obtaining Information on Protective Pregnancies

In this study, an interview among 265 women in Konya, in 1991 made to find out how they are informed, where they got their informations and what kind of protective measures were taking for their unwanted pregnancies. Among them 78,9% were using contraceptives and 62.7 % of them were using medically approved effective contraceptives. The remaining 16.2% preferred traditional contraceptive. Protections. About 38% of total regardless of using contraceptive or not had voluntary abortion. In the interview then have stated that 55%, 22%, and 11% have learned the use of contraceptives from health workers, husbands, and neighbours, respectively. The remaining 21% who didn't use contraceptives either had the desire of having pregnancy or didn't have informations on contraceptive measures.

Key Words: Family planning, contraception

GİRİŞ

Aile planlaması, özellikle anaların ve çocukların daha sağlıklı olabilmeleri için alınan önlemleri kapsayan bir sağlık hizmetidir (1,2). Dünya sağlık örgütünün benimseyip tüm ülkelere önerdiği "temel sağlık hizmeti" modeli ve diğer "sağlıklı toplum" önerileri içinde aile planlaması da yer almıştır (3,4). Dünyada yapılan çeşitli araştırmalar da aile planlamasının aileyi ve toplumu birçok yönden etkilediğini göstermektedir (5). Sağlıklı bir aile planlaması, ana ve çocuk sağlığına olumlu katkılarda bulunacağı gibi toplumsal açıdan da yararlar sağlar (2,6).

Aile planlaması hizmetlerinde eğitim ve hizmetin topluma birlikte gitmesi gerekmektedir. Ailelerin güvendiği kanallardan eğitim verilemezse, aileler sunulan hizmeti kolayca almamaktadır (7).

Toplumun hangi bilgi kaynağından daha çok yararlandığının bilinmesi, sağlıklı eğitimin planlanmasını kolaylaştırır. Toplumumuzda kadınların % 97.5'i herhangi bir etkili aile planlaması yöntemini bilmesine karşılık aynı kadınların ancak % 38'i etkili bir yöntemle korunmaktadır (8). Gebelikten korunmayanların niçin korunmadıklarının bilinmesi de hizmetin yönlendirilmesi için gerekli ipuçları verecektir.

Bu çalışmanın amacı, bölgemizdeki fertil kadınların aile planlaması konusundaki bilgi kaynaklarını ve gebelikten korunmayanların korunmama nedenlerini belirlemektir.

MATERYAL VE METOD

Araştırmamız tanımlayıcı bir çalışma olup, araştırma popülasyonu olarak Konya il merkezinde

yaşan aileler seçildi. Araştırmada veriler 1991 yılının Mayıs- Haziran aylarında konuyla ilgili olarak eğitilmiş anketörler tarafından 15-49 yaş kadınlara anket uygulanarak toplandı.

Türkiye genelinde kontraseptif yöntem uygulama oranının % 77 olduğu gözönüne alınarak (8) örnek büyüklüğü 272 olarak belirlendi. İl merkezinde rastgele yöntemle seçilen mahalle ve bunlara bağlı sokaklardan bu sayıya ulaşılmaya çalışıldı. Ankete katılan 272 kadından 7'sinin soruların bir kısmına cevap vermediği anlaşıldığından toplam 265 kadın değerlendirilerek alındı. Veriler bilgisayara yüklenerek analiz edildi. Tablolarda ortalamalar, standart sapma ile birlikte ifade edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 265 kadının % 29.8'i 15-24, %53.9'u 25-34, % 19.3'ü 35-44 yaş grubunda ve % 2.2'si 44 yaşın üzerindeydi.

Görüşülen kadınların istedikleri ideal çocuk sayısı ortalama 2.4'dü. Yaşayan çocuk sayısı arttıkça istenilen ideal çocuk sayısı da artmakta idi ($p>0.05$) (Tablo 1). Öğrenim düzeylerine göre istedikleri ideal çocuk sayısı incelendiğinde okuryazar olmayan ka-

Tablo 1. Kadınların Çocuk Sayısına Göre İstedikleri İdeal Çocuk Sayısı ($\bar{X} \pm SD$)

Yaşayan Çocuk Sayısı	İstedikleri Çocuk Sayısı
0	2.1-0.5
1	2.0-0.3
2	2.1-0.6
3	2.7-0.6
4 ve +	2.9-0.7

Tablo 2. Kadınların Çocuk Sayısına Göre İsteyerek Düşük ve Kürtaj Olma Durumları

Çocuk Sayısı	Düşük ve Kürtaj			
	Olan	Olan	Olmayan	Olmayan
	S	%	S	%
0	2	15.4	11	84.6
1	19	26.8	52	73.2
2	19	31.1	42	68.9
3≤	60	50.0	60	50.0
Toplam	100	37.7	165	62.3

$X^2:15.97$ $p<0.05$

dınların 2.7 ± 0.9 ile en fazla, lise mezunu olanların ise 2.1 ± 0.8 ile en az çocuk istedikleri belirlendi ($P>0.05$).

Anket uygulanan kadınlar özgeçmişlerinde isteyerek düşük ve kürtaj olup olmama yönünden değerlendirildi. Genel olarak kadınların %37.7'sinin isteyerek düşük öyküsü olduğu görüldü. 3 ve daha fazla çocuklu kadınlarda isteyerek düşük ve kürtaj geçirme oranı (%50.0) diğer kadınlardan daha yüksek bulundu ($X^2:15.87$, $p<0.05$) (Tablo 2).

Kadınların % 78.9'u gebelikten korunduğunu, % 21.1'i korunmadığını ifade etti. Kadınların çocuk sayısına göre korunma oranları araştırıldığında hiç çocuğu olmadığı için çocuk isteyenler hariç tutulursa, çocuk sayılarına göre kadınların korunma oranları arasında fark görülmedi ($p>0.05$). Buna paralel olarak evlilik süresine göre korunma oranları sorulduğunda 2 yıl ve daha uzun süre evli olanların gebelikten korunma oranları arasında fark görülmedi ($p>0.05$).

Kadınların öğrenim düzeyine göre gebelikten korunma ve yöntem seçimi incelendiğinde genel korunma oranları arasında fark bulunamadı ($X^2:4.42$, $p>0.05$). Ortalama % 62.7 oranında etkili yöntem kullanan kadınlar arasında etkili yöntem seçimi ortaokul ve üzeri öğrenim gören kadınlarda daha yüksekti ($X^2:8.59$, $p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 4'te kadınların korunmama sebepleri görülmektedir. Gebe, lohusa, infertil ve menapozda olanlar gebelik riski altında olmadığından, gebelik riski altındaki 31 kadının %38.7'sinin çocuk isteme, % 22.6'sının yöntem bilmeme ve % 19.4'ünün eşinden ayrı yaşama sebebiyle gebelikten korunmadığı öğrenildi.

Gebelikten korunan kadınların aile planlama

Tablo 3. Kadınların Öğrenim Düzeyine Göre Gebelikten Korunma Durumları

Öğrenim Durumu	Etkili Yöntemle		Etkisiz Yöntemle		Korunmayan	
	Korunan		Korunan		Korunmayan	
	S	%	S	%	S	%
Okumaz - Yazmaz	11	40.8	6	22.2	10	37.0
İlkokul	112	61.6	33	18.1	37	20.3
Ortaokul ve Üzeri	43	76.8	4	7.1	9	16.1
Toplam	166	62.7	43	16.2	56	21.1

Tablo 4. Gebelik riski Altındaki Kadınların Gebelikten Korunmama Sebepleri (n=56)

	Sayı	%
Çocuk İsteme	12	21.4
Gebelik	12	21.4
Lohusalık	10	17.9
Yöntem bilmeme	7	12.5
Jinek. hast.	6	10.7
Eşinden ayrı	5	8.9
İnfertilite	2	3.6
Menapoz	1	1.8
Diğer	1	1.8

Tablo 6. Gebelikten Korunan Kadınların Öğrenim Düzeyine Göre Aile Planlaması Konusunda Bilgi Kaynakları

Öğrenim Düzeyi	Sağlık Per.		Diğer	
	S	%	S	%
Okumaz- Yazmaz	5	38.5	8	61.5
İlkokul	80	56.3	62	43.7
Ortaokul	11	64.7	6	35.3
Lise ve üzeri	19	65.5	10	34.5
Toplam	115	57.2	86	42.8

X²: 2.08 p>0.05

yöntemlerini öğrendikleri bilgi kaynakları incelendiğinde kadınların % 55'i sağlık projesinden, % 21.5'i eşinden öğrendiklerini ifade etti (Tablo 5). Herhangi bir yöntem bilen kadın oranı % 97 olup bunların % 81.9'u oral kontraseptifi, % 79.6'sı rahim içi araçları, % 55.5'i kondomu ve % 4.9'u kadında sterilizasyonu bildiğini ifade etti.

Tablo 5. Gebelikten Korunan Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerini Öğrendikleri Bilgi Kaynakları

Bilg Kaynağı	Sayı	%
Sağlık Personeli	115	55.0
Eşi	45	21.5
Komşu	23	11.0
Okuyarak	16	7.7
Televizyon	2	1.0
Cevap Yok	8	3.8
Toplam	209	100.0

Gebelikten korunan kadının öğrenim düzeyine göre aile planlaması konusundaki bilgi kaynağı Tablo 6'da verilmektedir. Kadının öğrenim düzeyiyle kontraseptif yöntemi öğrendiği yer arasında önemli bir ilişki yoksa da, öğrenim düzeyi arttıkça bilgi kaynağı olarak sağlık personelinin yararlanma oranının arttığı görüldü (p>0.05).

TARTIŞMA

Kadınların ideal olarak istedikleri çocuk sayısı 2.4'dür. Türkiye genelinde bu sayı 2.1'dir (8). Kadınların genel olarak % 38'i ikiden fazla çocuğu olanların ise yarısı istemli düşük veya kürtaj geçirmiştir (Tablo 2). Diyarbakır'da bu oran % 49.4 olarak bulunmuştur (9). Düşük ve kürtajların büyük bir kısmı isteyerek yapıldığı gözönüne alınırsa, etkili kontraseptif yöntem uygulaması gereken kadınların varlığı açıktır (8).

Çocuk sayısı ve evlilik süresini gebelikten korunma oranını etkilemediği, ancak öğrenim düzeyinin yöntem seçimini etkilediği görülmüştür. Ülkemiz genelinde olduğu gibi, öğrenim düzeyi yüksek olan kadınlar etkili yöntemleri daha yüksek oranda kul-

lanmaktadır (8). Etkili yöntem kullanma oranının bazı yerel ve ülke genelindeki bulgulardan daha yüksek bulunması (%62.7), çalışmanın şehir toplumunda yapılmasıyla izah edilebilir (8,10,11). HIPS (1988) in araştırmasına göre de Orta Onadolu'da etkili yöntem kullanma oranı Türkiye genelinden yüksektir (8).

Gebelik, lohusalık, infertilite, menapoz ve gebe kalma hariç tutulursa, korunması gerektiğinde gebelikten korunmama oranı tüm kadınların % 7.2'sidir (Tablo 4). Türkiye genelinde bu oran % 5.5 dir (8). Gebelik istemeyen ve kontraseptif yöntem kullanmayan kadınlar arasında gebelikten korunmama sebebi olarak yöntem bilmeme birinci sırayı almakta, bunu jinekolojik hastalık bahanesi izlemektedir. Türkiye genelinde ise ilk sırayı, yöntemlerin yan etkileri ile ilgili kuşkular almaktadır (8). ABD'nde özellikle genç kadınlarda yöntemlere duyulan kuşkunun ön planda olduğu gözlenmiştir (12). Ülkemizde gebelikten korunmamanın ikinci sıradaki sebebi, kadınların kocalarının istememesi olduğu halde çalışmamızda bu husus görülmemektedir. Bu durum

sosyokültürel yapı ile açıklanabilir.

Gebelik riski altında olup korunmayan kadınların %22.6'sının kontraseptif yöntemleri bilmediğini ifade etmesi, toplumda eğitim ve hizmet açığını gösterir. Korunan kadınların yalnızca % 55'inin sağlık personelinden aile planlamasını öğrendiğini söylemesi, sağlık örgütünün sağlık eğitiminde tüm topluma ulaşamadığını akla getirmektedir. Nitekim Sağlık Bakanlığı kayıtlarına göre aile planlaması hizmetlerinde yıllık hedef nüfusun ancak % 29'una ulaşabilmektedir (13). Kadınların öğrenim düzeyi yükseldikçe bilgi kaynağı olarak sağlık personelinin daha fazla yararlanmaları, örgün eğitim düzeyinin konuya katkısını vurgulamaktadır.

Sonuç olarak, toplumda isteğe bağlı düşük ve kürtaj olayının yaygın olması, gebelik riski altında olup kontraseptif yöntem bilmeyen kadınların varlığı ve kadınların aile planlaması konusunda bilgi kaynağı olarak sağlık personelinden yeterince yararlanmamaları, bu konuda eğitim ve hizmet açığının giderilmesinin gerekliliğine işaret etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dirican R. Toplum hekimliği dersleri. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 1990:242-252.
2. Hatcher RA, Kowal D, Guest F, et al. Contraceptive technology: International edition (Çev. ed: Akın A). Ankara: Demircioğlu Matbaacılık, 1990:4. 15.
3. WHO. Primary health care (International conference on primary health care, Alma - Ata, USSR, Sept. 6-12, 1978) New York: WHO, 1978; 49.
4. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Ofisi. Herkes için sağlık hedefleri 2000. Ankara: Meteksan, 1986; 32.
5. Abdel RD. Health benefits for mother and child. WHO Magazine 1974; 1: 6-8.
6. Sağlık Bakanlığı. Ana sağlığı ve aile planlaması el kitabı. Ankara: SB Basımevi, 1991: 135.
7. Fişek NH. Sağlık eğitimi. Ankara Üçbilek Matbaası, 1986; 32-34.
8. Hacettepe Institute of Population Studies. Turkish population and health survey 1988. Ankara : HIPS, 1989: 86-93.
9. İlçin E. Aile planlaması: Türkiye ve diğer ülkelerin yaklaşımı. D.Ü.Tıp Fakültesi Dergisi 1988; 15: 3-4.
10. Yıldırım N. Çubuk Sağlık Ocağı bölgesinde doğurganlık çağındaki evli kadınlarda jinekolojik hastalıklar ve gebelik önleyici yöntemler. Ankara: H.Ü.Tıp Fakültesi (Uzmanlık tezi), 1989:57-75.
11. Benli D, Özcebe H. Etimesgut sağlık bölgesi 1985-1989 yılları çalışmalarının değerlendirilmesi. Ankara: Büro Özen Matbaacılık, 1991:61.
12. Zabin LS, Clark SD. Why they delay: A study of teenage family planning clinic patients. Family Planning Perspectives 1981; 13(5): 205-217.
13. Sağlık Bakanlığı. Türkiye'de ana çocuk sağlığı ve aile planlaması çalışmaları. Ankara: SB Basımevi, 1990; 49.